

## L 9 U 3103/05

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Unfallversicherung  
Abteilung  
9  
1. Instanz  
SG Heilbronn (BWB)  
Aktenzeichen  
S 7 U 1294/03  
Datum  
19.07.2005  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 9 U 3103/05  
Datum  
05.12.2006  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 19. Juli 2005 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist zwischen den Beteiligten, ob beim Kläger eine Berufskrankheit (BK) Nr. 2102 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung vorliegt.

Der 1965 geborene Kläger spielt seit 1970 Eishockey, ab 1975 betrieb er es als Leistungssport (tägliches Training, Wettkämpfe). Nach dem Besuch der Hauptschule in M. absolvierte er von September 1981 bis Februar 1985 bei der Firma K. Maschinenbau GmbH in M. eine Ausbildung zum Maschinenbauer. Seine Berufstätigkeit als Eishockey-Profi stellt sich wie folgt dar: 1.9.1985 bis 31.3.1987 BSC P. B. 2. Bundesliga 1.9.1987 bis 31.3.1988 TEV M. Oberliga Süd 1.5.1988 bis 31.5.1990 EHC F. 2. Bundesliga 1.7.1990 bis 31.5.1991 Eintracht F. 1. Bundesliga 1.8.1991 bis 30.6.1994 BSC P. B. 1. Bundesliga 1.7.1994 bis 30.6.1996 K. Haie DEL (1. Bundesliga) 1.8.1996 bis 2.1.1998 EC K. (Österreich) 1. Bundesliga 3.1.1998 bis 17.10.1999 Moskitos E. 2. Bundesliga 18.10.1999 bis 30.4.2002 H. EC 2. Bundesliga

74 Spiele für die Nationalmannschaft 1990 bis 1994 5 A-Weltmeisterschaften 1992 und 1996 Olympische Winterspiele. Seit 2001 ist der Kläger als Spielervermittler tätig.

Im Rahmen eines Feststellungsverfahrens wegen eines Unfalls des linken Knies vom 9.8.2000 machte der Kläger mit Schreiben vom 20.3.2002 geltend, die Einschränkungen im Bereich des rechten Kniegelenks seien auf eine BK zurückzuführen. Die Beklagte zog das Gutachten von Prof. Dr. S., Direktor der Klinik für Unfall- und Wiederherstellungschirurgie am Klinikum H., vom 30.1.2002 bei, befragte den Kläger, zog Unterlagen der AOK B. bei und holte Auskünfte bei den Arbeitgebern des Klägers und seinen Ärzten ein.

Der Kläger gab unter dem 25.7.2002 an, die Beschwerden am rechten Knie hätten sich erstmals im Juli 1986 beim Sommertraining mit der Mannschaft des BSC P. B. bemerkbar gemacht. Er sei 1986/87 und 1992/93 deswegen stationär behandelt worden. Die AOK B. teilte unter dem 16.8.2002 mit, wegen der Erkrankung des rechten Kniegelenks lägen folgende Arbeitsunfähigkeitszeiten vor: 19.8.1986 bis 5.2.1987 Meniskopathie rechts 30.3.1987 bis 16.8.1987 Meniskopathie rechts und Reizerguss, Arthroskopie rechtes Knie.

Aus einem der Beklagten vorliegenden H-Bericht vom Orthopäden Dr. S. vom 9.1.1995 ist zu entnehmen, dass der Kläger am 8.1.1995 beim Zweikampf im Rahmen eines Eishockeyspiels eine Innenmeniskusreizung bei Distorsion des rechten Kniegelenks erlitten hat. Unfallunabhängig bestehe ein Status nach operativer Versorgung einer Komplexverletzung des rechten Kniegelenks. In der am 5.4.1995 bei der Beklagten eingegangenen Auskunft führte Dr. S. aus, die Situation des rechten Kniegelenks des Klägers sei inzwischen besser. Es finde sich noch eine geringgradige intraartikuläre Ergussbildung, die wechselnden Ausmaßes sei. Die Kapsel sei mäßig geschwollen. Der Lachmann sei positiv mit deutlich hartem Anschlag. Eine spezifische Meniskusreizung bestehe nicht mehr.

Der H. EC gab am 23.8.2002 an, der Kläger sei dort vom 1.11.1999 bis 31.3.2000 als Eishockeyspieler beschäftigt gewesen. Die Arbeitszeit habe monatlich 100 Stunden an sechs Tagen/Woche betragen. Die Tätigkeit habe im Training und Spielen in der 2. Bundesliga bestanden.

Die Gemeinschaftspraxis Dr. M., Dr. S. und Partner gab unter dem 29.8.2002 an, der Kläger sei dort vom 7.10.1991 bis 18.1.1993 behandelt worden. Beim Kläger sei eine akute Meniskopathie medial links diagnostiziert und bis 9.11.1992 behandelt worden. Am 5.1.1993 habe sich

der Kläger wegen Beschwerden am rechten Kniegelenk vorgestellt; es sei eine Chondropathie patellae rechts diagnostiziert worden.

Der Orthopäde Dr. R. erklärte unter dem 7.10.2002, er habe den Kläger vom 2.11. bis 25.11.1993 wegen belastungsabhängiger Beschwerden im rechten Kniegelenk behandelt. Am 3.11.1993 sei eine Arthroskopie durchgeführt worden.

Die Beklagte zog Unterlagen über weitere Unfälle des Klägers bei und beauftragte Prof. Dr. C. mit der Erstattung eines Gutachtens. Dieser führte im Gutachten vom 9.1.2003 aus, die ersten Kniebeschwerden seien beim Kläger 1982 aufgetreten, im August 1986 sei es zu einer Teilentfernung des Innen- und Außenmeniskus gekommen, 1987 sei es zu einer erneuten Teilentfernung des Innen- und Außenmeniskus gekommen. Im November 1993 sei eine erneute Außen- und Innenmeniskusteilentfernung sowie Knorpelglättung erfolgt. Beim Kläger liege eine Pangonarthrose rechts, das heißt eine Arthrose des rechten Kniegelenks bezogen auf alle drei Gelenkanteile mit eingeschränkter aktiver und passiver Kniegelenksbeweglichkeit bei Zustand nach dreimaliger operativer Meniskusteilentfernung, vor. Diese sei nicht durch die berufliche Tätigkeit des Klägers verursacht. Gegen das Vorliegen einer BK 2102 sprächen der zeitliche Beginn der Beschwerdesymptomatik, die Baker-Zystenoperation im Alter von 17 Jahren, das Auftreten von Beschwerden beim Joggen 1986, 10 Monate nach dem Profivertrag beim BSC P. B., das primäre Betroffensein des Innen- und des Außenmeniskus. Des weiteren sei davon auszugehen, dass ein professionell durchgeführter Eishockeysport nicht zu Belastungen führe, die geeignet seien, einen Meniskusschaden zu verursachen. Eine BK nach Ziffer 2102 lasse sich demgemäß nicht wahrscheinlich machen. Der Staatliche Gewerbearzt schlug eine BK Nr. 2102 der BKV nicht zur Anerkennung vor (Stellungnahme vom 19.2.2003).

Mit Bescheid vom 3.3.2003 teilte die Beklagte dem Kläger mit, eine BK Nr. 2102 der Anlage zur BKV liege nicht vor. Die Gewährung von Entschädigungsleistungen werde abgelehnt.

Hiergegen legte der Kläger am 10.3.2003 Widerspruch ein und machte geltend, er sei schon seit September 1983 berufsmäßig als Eishockeyspieler tätig gewesen. Seine ursprünglichen Angaben zur Aufnahme der beruflichen Tätigkeit beruhten auf einem Irrtum, da ihm nicht bekannt gewesen sei, dass auch die Tätigkeit in der Juniorenmannschaft als versicherte Tätigkeit zu betrachten sei. Er sei vom 1.9.1983 bis 31.3.1984 beim TEV M. in der Juniorenmannschaft sowie vom 1.8.1984 bis 31.3.1985 in der I. Mannschaft beim EC B. T. als Eishockeyspieler tätig gewesen. Für diese Tätigkeiten habe er Punktpremien und Fahrtkostenzuschüsse erhalten. Diese Zahlungen seien vertraglich vereinbart gewesen ebenso wie die Verpflichtung zur Teilnahme am Trainings- und Spielbetrieb. Die Beurteilung von Prof. Dr. C. vermöge nicht zu überzeugen.

Der TEV M. e. V. bestätigte unter dem 29.4.2003, dass der Kläger in der Zeit vom 1.9.1983 bis 31.3.1984 als Eishockeyspieler eingesetzt gewesen sei. Unterlagen aus jener Zeit seien nicht mehr vorhanden, sodass auch nicht nachvollziehbar sei, ob der Kläger Entgelt erhalten habe. Der EC B. T. erklärte, Unterlagen seien nicht mehr vorhanden (Angaben vom 25.4.2003).

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.5.2003 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob der Kläger am 23.5.2003 Klage zum Sozialgericht (SG) Heilbronn (S 7 U 1294/03), mit der er die Anerkennung einer BK nach 2102 der Anlage zur BKV und die Gewährung von Entschädigungsleistungen weiter verfolgte. Er habe bereits seit dem 01.09.1983 den Beruf eines Eishockeyspielers ausgeübt.

Das SG beauftragte Dr. L., Oberarzt der Chirurgischen Klinik des Klinikums H., mit der Begutachtung des Klägers. Dieser gelangte im Gutachten vom 28.7.2004 zum Ergebnis, beim Kläger liege eine retropatellar betonte anlagebedingte Verschleißerkrankung, rechts mehr als links, im Sinne einer Pangonarthrose vor. Für die Entstehung einer so genannten "primären Meniskopathie" i. S. der Nr. 2102 der Anlage zur BKV unter anatomisch-biomechanischen Gesichtspunkten sei Voraussetzung, • dass die Kniegelenke sich in einer extremen Beugstellung befinden (Knorrenzangeneffekt) • dass aus dieser unphysiologischen Körperhaltung unter Einsatz der Kniegelenke Kraft aufgebracht wird • dass die Arbeitshaltung aufgezwungen ist und nicht durch spontan die Kniegelenke entlastende Stellungswechsel aufgehoben werden kann • oder aber dass die physiologische Belastbarkeit der Kniegelenke durch ständige und wiederholte Scherkräfte bei Dreh- und Knickbewegungen subtraumatisch überschritten wird (Mikrotraumatisierung des Innenmeniskushinterhorns). Sichern lasse sich die primäre Meniskopathie in Abgrenzung zur primären Arthrose durch das Schadensmuster bzw. das Gesamtschadensbild und seine zeitliche Entwicklung sowie durch feingewebliche Untersuchung der zerrütteten Meniskusanteile. Zur Sicherung des Schadensbildes dienten klinische, radiologische, kernspintomographische sowie vor allen Dingen arthroskopische Befunde. Beim Kläger sei im Alter von 17 Jahren eine Baker-Zyste am rechten Kniegelenk in offener Operationstechnik entfernt worden. Des weiteren sei auf Grund von erheblichen Kniegelenksbeschwerden (ohne äußeren Verletzungsmechanismus) im August 1986 eine offene Entfernung des Innen- und Außenmeniskus rechts erfolgt, als der Kläger 21 Jahre alt gewesen sei. Das spreche dafür, dass zu diesem Zeitpunkt der Innen- als auch Außenmeniskus stark verändert gewesen sein müssten. Dies entspreche jedoch nicht dem Schadensbild einer primären Meniskopathie der BK Nr. 2102; hierbei sei der Außenmeniskus primär nicht betroffen. Ferner spreche das radiologische Schadensbild (Betroffensein des äußeren Gelenkspalts und des Kniescheibengleitlegers) gegen eine primäre Meniskopathie, ebenso wie die im Jahr 1987 erfolgte arthroskopische Innen- und Außenmeniskusteilentfernung sowie die Revisionsarthroskopie im Jahr 1993 mit Außenmeniskusteilentfernung und Knorpelglättung an der oberen Oberschenkelrolle und dem äußeren Schienbeinkopfanteil des rechten Kniegelenks. Auch gehe ein Eishockeyspieler nur beim Wettkampf, nicht aber beim Training, an die Grenze seiner muskulären Kompensation.

Der Kläger legte eine Stellungnahme von Prof. Dr. B., Leiter des Instituts für Biomechanik an der Deutschen Sportschule K., vom 27.7.2004 - aus einem anderen Verfahren - vor, der darin ausführte, die Tätigkeit als Profi-Eishockeyspieler (dort: Torwart) stelle nachvollziehbar eine überdurchschnittliche Belastung der Kniegelenke dar, wobei insbesondere die Form der dynamischen Belastung mit Varus- und Valgusmomenten und insbesondere Rotationsmomente im Knie die normalen Belastungen im Alltag und bei anderen Sportaktivitäten deutlich überschritten. Weiter legte der Kläger ein vor dem SG Düsseldorf (S 18 U 34/04) erstattetes Gutachten von Dr. S. vom 30.5.2005, eine Stellungnahme der Gewerbeärztin Dr. G. vom 17.12.2004 und ein von Dr. W. unter dem 24.9.2004 erstattetes Gutachten in einem anderen Verwaltungsverfahren vor.

Durch Urteil vom 19.7.2005 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, der Kläger habe keinen Anspruch auf die Gewährung einer Verletztenrente, da eine BK nach Ziffer 2102 der Anlage zur BKV nicht gegeben sei. Die medizinischen Voraussetzungen einer primären Meniskopathie lägen nicht vor. Hierfür stütze sich das SG auf die schlüssigen und nachvollziehbaren Ausführungen im Gutachten

von Dr. L. vom 28.7.2004. Auf die Entscheidungsgründe im Übrigen wird Bezug genommen.

Gegen das am 22.7.2005 zugestellte Urteil hat der Kläger am 27.7.2005 Berufung eingelegt und vorgetragen, Prof. Dr. C. habe in seinem Gutachten vom 9.1.2003 einen primären Kniegelenksschaden ausdrücklich bestätigt. Die Arthrose habe sich erst nach der im Jahr 1986 durchgeführten Operation mit Meniskusresektion entwickelt und stelle somit keinen Nachweis für eine sekundäre Meniskopathie dar.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 19. Juli 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 3. März 2003 in Gestalt des Widerspruchsbescheid vom 20. Mai 2003 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, bei ihm eine Berufskrankheit nach Ziffer 2102 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung anzuerkennen und ihm die hieraus resultierenden gesetzlichen Leistungen zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Auf Antrag des Klägers gemäß [§ 109](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hat der Senat Dr. M., Oberarzt an der Sportklinik S., mit der Begutachtung des Klägers beauftragt. Dieser hat im Gutachten vom 16.1.2006 ausgeführt, am rechten Kniegelenk des Klägers lägen folgende Gesundheitsstörungen vor: • Zustand nach offener Innenmeniskus- und Außenmeniskusentfernung bei Meniskopathie und daraus resultierender Pangoarthrose • Bewegungsdefizit des rechten Kniegelenks mit Streckung/Beugung 0-10-115 ° • Reizlose mediale und laterale ca. 4 cm lange Narbe, 15 cm lange Narbe in der Kniekehle. Diese Gesundheitsstörungen seien mit Wahrscheinlichkeit auf die schädigenden Einwirkungen der beruflichen Tätigkeit des Klägers als Eishockey-Profi zurückzuführen. Das Eishockeyspiel im Hochleistungsbereich sei prinzipiell geeignet, eine primäre Meniskopathie herbeizuführen. Eine mehrjährige Exposition wäre ausgehend von einem Zeitraum von August 1985 nicht gegeben, dagegen ausgehend von September 1983. Die Notwendigkeit einer Operation im August 1986 spreche dafür, dass beim Kläger eine Meniskopathie am Innen- und Außenmeniskus vorgelegen habe. Auch die Auskunft der AOK B. über die Arbeitsunfähigkeitszeiten des Klägers spreche dafür. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) betrage 100 vH vom 19.8.1986 bis 5.2.1987 50 vH vom 6.2.1987 bis 29.3.1987 100 vH vom 30.3.1987 bis 16.8.1987 10 vH vom 3.11.1993 bis 31.3.2000 sowie 20 vH ab Januar 2003.

Die Beklagte hat hierzu eine Stellungnahme von Dr. S., Arzt für Chirurgie, Unfallchirurgie und Sportmedizin, vom 19.4.2006 vorgelegt, der einwendet, sofern man die arbeitstechnischen Voraussetzungen bejahe, stelle sich zwingend die Frage, ob die Tätigkeit vor Beginn des Profisports oder mit Aufnahme des Profisports am 1.9.1983 die wesentliche Teilursache sei. In diesem Zusammenhang müsse die Bedeutung der Bakerzysten-Operation 1982 zum einen und die Diagnose einer Insuffizienz des vorderen Kreuzbandes im Jahr 1993 zum anderen diskutiert und bewertet werden. Weiter stelle sich die Frage, warum nur das rechte Kniegelenk betroffen sei und dort ein insgesamt atypisches Schadensbild mit Beteiligung des Innen- und Außenmeniskus vorliege. Eine BK 2102 könne nicht zur Anerkennung vorgeschlagen werden.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes wird auf die Akten der Beklagten, des SG sowie des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig. Berufungsausschlussgründe nach [§ 144](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind nicht zu beanstanden, da der Kläger keinen Anspruch auf Anerkennung der Gesundheitsstörungen am rechten Knie als BK Nr. 2102 hat.

Der Anspruch des Klägers auf Anerkennung einer BK richtet sich auch nach Inkrafttreten des Siebten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Unfallversicherung - (SGB VII) am 1.1.1997 nach den bis dahin geltenden Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO). Nach [§ 212 SGB VII](#) gilt das neue Recht grundsätzlich erst für Versicherungsfälle, die nach dem 31. Dezember 1996 eingetreten sind. Der Kläger macht - unter Berufung auf das Gutachten von Dr. M. - einen Versicherungsfall von August 1986 geltend.

Zu den als Arbeitsunfälle geltenden und zu entschädigenden BKen (§ 551 Abs. 1 Satz 2 RVO) gehören nach Nr. 2102 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung in der hier anwendbaren Fassung vom 22.3.1988 ([BGBl I 400](#)) auch die Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten. Meniskusschäden nach einer mindestens dreijährigen regelmäßigen Untertagetätigkeit als Bergmann waren bereits nach Nr. 26 der 5. BKVO vom 26.7.1952 ([BGBl I 395](#)) sowie nach Nr. 42 der Anlage zur 6. BKVO vom 28.4.1961 ([BGBl I 505](#)) als BKen bezeichnet; diese BK wurde dann von der weiteren Fassung der BK Nr. 2102 mit umfasst (vgl. BSG vom 12.2.1998 - [B 8 KN 3/96 U R](#) in JURIS).

Die Anerkennung der Gesundheitsschäden am rechten Kniegelenk als BK Nr. 2102 scheidet schon daran, dass der Kläger bis zum Auftreten der Meniskusschäden im August 1986 nicht mehrjährig andauernde oder häufig wiederkehrende, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende versicherte Tätigkeiten verrichtet hat. Mehrjährig bedeutet mindestens zwei Jahre (Schönberger/Mertens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Aufl. S. 709). Der Kläger war jedoch bis zum Auftreten der Knieschäden rechts im August 1986 lediglich ein knappes Jahr als Eishockey-Profi beschäftigt. Erst am 1.9.1985 hat der Kläger seine Eishockey-Profi-Tätigkeit beim BSC P. B. aufgenommen und stand damit erst ab diesem Zeitpunkt als solcher gemäß [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII](#) bzw. § 539 Abs. 1 Nr. 1 RVO unter Unfallversicherungsschutz. Sein Spieleinsatz für die Juniorenmannschaft des TEV Miesbach vom 1.9.1983 bis 31.3.1984 und die I. Mannschaft des EC bei Titels vom 1.8.1984 bis 31.3.1985 stand nicht unter dem Schutz der Unfallversicherung, da der Kläger nicht Beschäftigter dieser Vereine war. Vielmehr stand der Kläger zu jener Zeit (September 1981 bis Februar 1985) in einem Beschäftigungsverhältnis mit der Firma K. Maschinenbau GmbH in M., wo der Kläger eine Lehre zum Maschinenbauer absolvierte. Der Umstand, dass der Kläger für seine Spiele beim TEV M. und EC B. T. Fahrtkosten

erstattet und Punktprämien erhielt, führte nicht dazu, dass der Kläger abhängig Beschäftigter dieser Vereine war. Unterlagen, die auf ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis hinweisen könnten, konnten von beiden Vereinen auch nicht vorgelegt werden. Da die Meniskusschäden schon weniger als ein Jahr nach Aufnahme der Tätigkeit als Eishockey-Profi auftraten, liegen die Voraussetzungen für die Anerkennung als BK Nr. 2102 nicht vor.

Darüber hinaus hat Dr. M., der als einziger das Vorliegen einer BK bejaht, auch nicht berücksichtigt, dass als konkurrierende kniebelastende Tätigkeit außerhalb der versicherten Tätigkeit das vom Kläger von 1970 bis 1985 im Kindesalter und jugendlichen Alter über 15 Jahr lang hobbymäßig betriebene Eishockeyspiel zu berücksichtigen ist.

Nach alledem war das angefochtene Urteil des SG - auch unter Berücksichtigung des Gutachtens von Dr. M. - im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die Berufung des Klägers musste deswegen zurückgewiesen werden.

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

Gründe für eine Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-09-24