



HVBG

HVBG-Info 08/2000 vom 17.03.2000, S. 0776 - 0779, DOK 374.8/009

**Ersatz beschädigter oder zerstörter Brillen - Urteil des  
LSG Rheinland-Pfalz vom 01.02.2000 - L 3 U 164/99 - VB 26/2000**

Ersatz beschädigter oder zerstörter Brillen;  
hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Rheinland-Pfalz vom  
01.02.2000 - L 3 U 164/99 -  
Bezug: Rundschreiben VB 86/97 (= HVBG-INFO 1997, 2467-2468)  
siehe auch:  
Rundschreibendatenbank DOK-NR.:  
RSCH00012694 = VB 026/2000 vom 16.03.2000

Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 1.2.2000 - L 3 U 164/99 -

Tatbestand

-----

Die Beteiligten streiten über die Erstattung weiterer Kosten wegen der Erneuerung einer Brille.

Der .. geborene Kläger erlitt am .. einen Arbeitsunfall, bei dem seine Brille beschädigt wurde. Im Februar 1998 bat die Arbeitgeberin des Klägers um Kostenerstattung und legte eine Rechnung der .. vom 2.2.1998 für eine Brille vor. Danach wurden für die Brillenfassung 168,-- DM, für die Gläser jeweils 549,30 DM und für die Refraktion 30,-- DM berechnet. Von dem Gesamtbetrag in Höhe von 1.296,60 DM wurde der Anteil der Krankenkasse in Höhe von 215,-- DM in Abzug gebracht, so dass sich ein Zuzahlungsbetrag von 1.081,60 DM ergab.

Mit Bescheid vom 25.3.1998 übernahm die Beklagte die Kosten in Höhe von 383,-- DM, nämlich die Kosten für die Brillenfassung in voller Höhe sowie die Kosten für die Brillengläser in Höhe der Festbeträge der Krankenkasse.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und machte geltend, § 27 Abs 2 Sozialgesetzbuch - Siebtes Buch - (SGB VII) gehe davon aus, dass bei der Beschädigung bzw dem Verlust eines Hilfsmittels unbegrenzt Schadensersatz zu leisten sei.

Durch Widerspruchsbescheid vom 16.9.1998 wies die Beklagte den Widerspruch mit der Begründung zurück, nach §§ 27 Abs 1 Nr 4, 31 SGB VII, 36 Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch - (SGB V), 29 Abs 1 Satz 2 und 3 SGB VII trage der Unfallversicherungsträger die Kosten lediglich in Höhe der Festbeträge im Sinne von § 36 SGB V.

Der Kläger hat hiergegen Klage erhoben und vorgetragen, die von der Beklagten zitierten Vorschriften gingen davon aus, dass erstmals Hilfsmittel aufgrund eines Arbeitsunfalls zu gewähren seien.

Das Sozialgericht Koblenz hat die Beklagte durch Urteil vom 5.3.1999 verpflichtet, Kostenersatz über den anerkannten Betrag hinaus zu gewähren. Zur Begründung hat es ausgeführt, geschuldet

seien die tatsächlichen Kosten für die Erneuerung des Hilfsmittels. Dies folge aus dem Normzweck des § 8 Abs 3 SGB VII, wonach Versicherte, die wegen ihres Gesundheitszustands auf Hilfsmittel angewiesen seien, nicht benachteiligt werden sollten, wenn sich durch unfallartige Einwirkungen auf sie selbst ein Schaden am Hilfsmittel ergebe. Im Falle der Erneuerung bestehe ein Anspruch auf dieselbe Ausführung wie sie das zerstörte Stück gehabt habe. Es gehe nicht an, den Versicherten, der bei der Erstanschaffung des Hilfsmittels von der Krankenkasse lediglich den Festbetrag erhalten habe, bei der Erneuerung des durch einen Arbeitsunfall zerstörten Hilfsmittels erneut an den Kosten zu beteiligen. Die Berufung gegen dieses Urteil wurde nicht zugelassen.

Die Beklagte hat mit Schriftsatz vom 21.4.1999 gegen die Nichtzulassung der Berufung in dem ihr am 1.4.1999 zugestellten Urteil Beschwerde eingelegt. Durch Beschluss vom 17.5.1999 hat das Sozialgericht die Berufung daraufhin zugelassen.

Die Beklagte macht geltend, mit dem Begriff der Erneuerung eines Hilfsmittels sei nicht zwingend die Naturalrestitution im Sinne des zivilrechtlichen Schadensersatzes gemeint, vielmehr stehe entsprechend den Aufgaben der gesetzlichen Unfallversicherung die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit des Versicherten mit allen geeigneten Mitteln im Vordergrund. Das bedeute, dass es Aufgabe der Berufsgenossenschaft sei, für die Wiederherstellung oder Unterstützung der Körperfunktion "Sehen" zu sorgen. Diese Körperfunktion werde mit den von ihr erstatteten Beträgen vollständig wiederhergestellt. Ein vollständiger Schadensersatz sei in der gesetzlichen Unfallversicherung systemwidrig. Der Versicherte dürfe nicht besser gestellt werden als ein Versicherter, der wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls erstmals eine Brille benötige.

Die Beklagte beantragt,  
das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 5.3.1999 aufzuheben  
und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,  
die Berufung zurückzuweisen.

Er trägt vor, die Vorschrift des § 27 Abs 2 SGB VII regele bereits vom Wortlaut her einen kompletten Schadensersatz. Die Vorschrift des § 31 SGB VII könne folglich keine Anwendung finden. Sollte auch im Falle der Zerstörung eines Hilfsmittels lediglich eine Entschädigung nach den Festbetragsregeln erfolgen, so wäre § 27 Abs 2 SGB VII überflüssig. Der Einwand der Beklagten, ein vollständiger Schadensersatz sei in der gesetzlichen Unfallversicherung systemwidrig, gehe fehl. Der Zweck der Unfallversicherung bestehe darin, sonst gegebene Schadensersatzansprüche wegen des Betriebsfriedens durch die Unfallversicherung regulieren zu lassen. Gleichzeitig würden damit sonstige Schadensersatzansprüche gegen andere Arbeitnehmer sowie gegen den Arbeitgeber ausgeschlossen. Die Unfallversicherung habe Leistungen zu erbringen, wenn zivilrechtliche Schadensersatzansprüche, sei es auch nur, weil es an einem Verschulden mangle, nicht gegeben seien. Schließlich erbringe die Unfallversicherung unter Umständen eine höhere Entschädigung als zivilrechtlich überhaupt verlangt werden könnte.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung waren, Bezug genommen.

## Entscheidungsgründe

-----

Die Berufung ist zulässig. Der Kläger hat gegen die Nichtzulassung der Beschwerde im Urteil vom 5.3.1999 rechtzeitig Beschwerde eingelegt. Dieses Beschwerdeverfahren wird gemäß § 145 Abs 5 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) als Berufungsverfahren fortgesetzt. Die Berufung ist auch begründet.

Der Kläger hat keinen Anspruch auf vollständigen Kostenersatz für die Erneuerung seiner anlässlich seines Arbeitsunfalls am 21.1.1998 beschädigten Brille. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, die über den bewilligten Betrag von 383,-- DM hinausgehenden Kosten zu erstatten.

Gemäß § 27 Abs 2 SGB VII wird in den Fällen des § 8 Abs 3 ein beschädigtes oder verloren gegangenes Hilfsmittel wiederhergestellt oder erneuert. § 8 Abs 3 SGB VII bestimmt, dass im Rahmen eines Arbeitsunfalls auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels als Gesundheitsschaden gilt. Hilfsmittel sind gemäß § 31 Abs 1 SGB VII alle ärztlich verordneten Sachen, die den Erfolg der Heilbehandlung sichern oder die Folgen von Gesundheitsschäden mildern oder ausgleichen. Eine Brille ist ein Hilfsmittel in diesem Sinne. Nach § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII gilt § 29 Abs 1 Satz 2 und 3 entsprechend, soweit für Hilfsmittel Festbeträge im Sinne des § 36 SGB V festgesetzt sind. Gemäß § 29 Abs 1 Satz 2 trägt der Unfallversicherer, wenn das Ziel der Heilbehandlung mit Arznei- und Verbandsmitteln zu erreichen ist, für die Festbeträge festgesetzt sind, die Kosten bis zur Höhe dieser Beträge. Für Brillengläser sind Festbeträge in diesem Sinne festgesetzt, gegen deren Höhe der Kläger sich nicht wendet.

§ 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII verweist in vollem Umfang auf die Festbetragsregelung. Eine Beschränkung der Verweisung auf den Fall des § 27 Abs 1 Nr 4 SGB VII, wonach die Heilbehandlung auch die Versorgung mit Hilfsmitteln erfasst, hat der Gesetzgeber nicht gemacht. Eine derartige Beschränkung kann insbesondere nicht der Formulierung "verordnete Hilfsmittel" in § 31 entnommen werden, da auch ein Hilfsmittel, das ein zerstörtes Hilfsmittel nach § 27 Abs 2 SGB VII erneuert, verordnet wird.

Nach der klaren Verweisungsregelung kann daher nicht angenommen werden, dass die Festbetragsregelung nur dann gelten soll, wenn eine Erstversorgung mit einem Hilfsmittel erforderlich ist (vgl auch Landessozialgericht für das Saarland, Beschluss vom 12.8.1998 - Az: L 2 U 82/98 NZB -; a.A. Ricke, in: Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Band 2, Stand Juli 1999, § 27 SGB VII Randnr 3, § 31 SGB VII Randnr 2).

Auch aus dem Wortlaut des § 27 Abs 2 SGB VII lässt sich nichts anderes herleiten. Danach wird ein beschädigtes Hilfsmittel wiederhergestellt oder erneuert. Der hier zum Ausdruck kommende Grundsatz der Naturalrestitution ist ausdrücklich eingeschränkt durch § 31 Abs 1 Satz 3 iVm § 29 Abs 1 Satz 2 SGB VII. Soweit - wie hier - Festbeträge festgesetzt sind, stellen diese die Obergrenze im Rahmen der Verpflichtung des Unfallversicherungsträgers dar (vgl auch Benz, in: Hauck, Gesetzliche Unfallversicherung, SGB VII, Kommentar, Stand Dezember 1999, K § 27 Randnr 12).

Die Gesetzesmaterialien rechtfertigen keine andere Betrachtungsweise. Nach der Begründung zu § 27 Abs 2 (BTDRs 13/2204, zitiert nach Hauck, aaO, M 010) regelt die Vorschrift den Ersatz für ein bei einem Arbeitsunfall beschädigtes Hilfsmittel. Dieser Begründung kann - ebenso wenig wie der

Begründung zu §§ 29 und 30 SGB VII - entnommen werden, dass der Umfang der Leistungen im Falle der Beschädigung einer vorhandenen Brille ein anderer sein soll als im Falle der unfallbedingten erstmaligen Versorgung mit einer Brille.

Eine andere Beurteilung ergibt sich entgegen der Auffassung des erstinstanzlichen Gerichts auch nicht aus § 8 Abs 3 SGB VII. Diese Bestimmung regelt lediglich, dass auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels als Gesundheitsschaden gilt. Welche Leistungen im Einzelnen zu erbringen sind, ist indessen im dritten Kapitel des SGB VII geregelt. Wie bereits dargelegt, hat der Gesetzgeber dort in § 31 eine Begrenzung der Leistungen entsprechend der Festbetragsregelung nach dem SGB V bestimmt.

Das Argument, es gehe nicht an, dass der Versicherte, der bei der Erstanschaffung des Hilfsmittels von der Krankenkasse lediglich den Festbetrag erhalten habe, bei der Erneuerung erneut an den Kosten beteiligt werde, überzeugt ebenfalls nicht. Es erscheint durchaus sachgerecht, dass der Unfallversicherungsträger für die Erstausstattung mit einer Brille die gleichen Kosten zu tragen hat wie für die Erneuerung. Maßgebend ist aber letztlich, dass der Gesetzgeber, hätte er eine unterschiedliche Kostenerstattung gewollt, diese ausdrücklich geregelt hätte (vgl auch LSG für das Saarland, aaO).

Schließlich geht auch der Einwand des Klägers, § 27 Abs 2 SGB VII wäre überflüssig, wenn auch im Falle einer Zerstörung die Festbetragsregeln gälten, fehl. Denn eine Kostenerstattungsregelung ergibt sich für diesen Fall gerade nicht aus § 27 Abs 1 Nr 4 SGB VII. Diese Bestimmung regelt nur die Erstversorgung, während § 27 Abs 2 SGB VII den Ersatz eines schon vor dem Unfall beschafften und durch diesen beschädigten Hilfsmittels betrifft.

Nach alledem war der Berufung stattzugeben.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

Die Revision wurde wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache nach § 160 Abs 2 Nr 1 SGG zugelassen.