



HVBG

HVBG-Info 09/2001 vom 30.03.2001, S. 0835 - 0838, DOK 374.8/009

**Schadensersatzanspruchshöhe in der UV für zerstörte Brillen
- Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 24.08.2000 - L 7 U 1515/00**

Schadensersatzanspruchshöhe in der UV für zerstörte Brillen;
hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Baden-Württemberg vom
24.08.2000 - L 7 U 1515/00 - (Vom Ausgang des
Revisionsverfahrens - B 2 U 38/00 R - wird berichtet.)
Das LSG Baden-Württemberg hat mit Urteil vom 24.08.2000
- L 7 U 1515/00 - Folgendes entschieden:

Leitsatz:

Der Schadensersatzanspruch gegen den Unfallversicherungsträger für ein bei einem Arbeitsunfall beschädigtes bzw verloren gegangenes Hilfsmittel wird der Höhe nach nicht durch Festbetragsregelungen der Krankenversicherung begrenzt.

Orientierungssatz:

Ein systematischer Widerspruch in der Behandlung von Unfallfolgen eines Gesundheitsschadens an den Augen und einer bei einem Unfall geschädigten Brille besteht nicht. Auch Art 3 GG gebietet keine solche Gleichbehandlung. Denn mit der Unterscheidung zwischen Vermögens- und Gesundheitsschaden besteht ein sachlich zutreffendes Differenzierungsmerkmal, weshalb die Sachverhalte nicht gleich sind und eine Gleichbehandlung rechtlich nicht geboten ist.

Auf die Berufung des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 14. März 2000 und der Bescheid der Beklagten vom 23. Juli 1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. Oktober 1999 sowie der Bescheid vom 1. Dezember 1999 abgeändert.

Die Beklagte wird verurteilt, dem Kläger weitere DM 1.078,00 zu erstatten.

Im übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Kläger Schadensersatz in vollem Umfang für eine zerstörte Brille von der Beklagten verlangen kann.

Der 1942 geborene Kläger erlitt bei seiner Tätigkeit als Kraftfahrer am 17.05.1999 einen Arbeitsunfall, als ihm von der Ladefläche des Aufliegers seines LKWs ein Faß ins Gesicht fiel. Dabei zog er sich einen Nasenbeinbruch zu und die von ihm getragene Brille wurde zerstört.

Mit Unfallanzeige des Arbeitgebers vom 02.06.1999 wurde der Beklagten der Unfall gemeldet. Der Kläger legte der Beklagten eine Rechnung der Firma .. M. vom 02.07.1998 vor über den Kauf der beim Unfall zerstörten Brille in Höhe von 1.483,-- DM. Darin waren je Glas berechnet: für Gläser DM 405,50, für Veredelung DM 128,50, für Dickenreduktion DM 60,--, für Refraktion DM 7,50 und für die Brillenfassung DM 280,--. Für die neu angeschaffte Brille, für die der Kläger Ersatz von der Beklagten begehrte, legte er die Rechnung der Fa. .. vom 27.06.1999 vor, die einen Gesamtbetrag über DM 1.689,-- auswies. Darin waren berechnet pro Glas DM 406,--, Dickenreduktion DM 65,--, Entspiegelung DM 133,50, Refraktion DM 7,50 und Brillenfassung DM 465,--. Der in beiden Rechnungen ausgewiesene Anteil der Krankenkasse betrug DM 215,--. Die Beklagte überwies der Krankenkasse des Klägers DM 215,-- und teilte dem Kläger mit Schreiben vom 23.07.1999 mit, er erhalte als Kostenersatz DM 200,-. Eine Kostenersatzung für die Gläser entfalle, da der Optiker den gesetzlichen Anteil bereits mit der Krankenkasse abgerechnet habe.

Mit Schreiben seines Prozeßbevollmächtigten vom 17.08. und 15.09.1999 begehrte der Kläger Ersatz für die von ihm aufgewendeten DM 1.689,--, denn ihm sei der volle Schaden zu ersetzen. Bei Abzug der bereits erbrachten Leistung sei ein Restbetrag in Höhe von DM 1.489,-- auszugleichen. Er verweise auf eine Entscheidung des Sozialgerichts Gelsenkirchen (Az. S 10 U 71/98), das einen Kostenersatz für eine beschädigte Brille in voller Höhe zugesprochen habe. Fürsorglich lege er Widerspruch ein gegen das Schreiben der Beklagten vom 23.07.1999. Mit Widerspruchsbescheid vom 28.10.1999 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Bei der Erneuerung eines Hilfsmittels im Sinne des § 27 Abs. 2 Sozialgesetzbuch (SGB) VII sei nicht zwingend die Naturalrestitution im Sinne des zivilrechtlichen Schadensersatzrechts gemeint. Dem Charakter der Unfallversicherung entsprechend stehe die Wiederherstellung der Körperfunktion "Sehen" im Vordergrund. Daher könne unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit nach den für die Berufsgenossenschaften geltenden Richtlinien nur Ersatz in Höhe eines Festbetrags bzw. Pauschbetrags für das Brillengestell gewährt werden.

Der Kläger erhob am 19.11.1999 beim Sozialgericht (SG) Mannheim Klage mit der Begründung, nach der gesetzlichen Regelung der §§ 8 Abs. 3, 27 Abs. 2 SGB VII werde Naturalrestitution geschuldet, daher sei eine Beschränkung auf Pauschalbeträge nicht zulässig. § 31 Abs. 1 SGB VII beziehe sich nur auf Hilfsmittel, mit denen Versicherte nach einem Arbeitsunfall im Rahmen der Heilbehandlung ausgestattet werden. In § 8 Abs. 3 SGB VII verweise der Gesetzgeber nicht auf § 31 SGB VII. Die Schlechterstellung von Opfern von Arbeitsunfällen mit solchen privater Unfälle sei sachlich nicht gerechtfertigt. Im übrigen habe die Krankenkasse keine Zahlung geleistet. Die zerstörte Brille sei praktisch neuwertig gewesen. Die Beklagte verwies auf die Richtlinien des Hauptverbands der gewerblichen Berufsgenossenschaften e.V. (HVBG) vom 19.11.1992 und vom 16.10.1997 sowie auf das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 01.02.2000 (L 3 U 164/99).

Mit Bescheid vom 01.12.1999 änderte sie die angefochtenen Bescheide dahingehend ab, daß ein weiterer Betrag in Höhe von DM 215,--, der dem Krankenkassenanteil für Gläser- und Refraktionsanteil entsprach, gewährt wurde. In der mündlichen Verhandlung am 14.03.2000 gab die Beklagte ein weiteres Teilanerkennnis über DM 11,-- ab, das der Kläger annahm.

Mit Urteil vom 14.03.2000 wies das SG die Klage ab. In den Entscheidungsgründen, auf die verwiesen wird, führte das SG aus, § 31 Abs. 1 Satz 3 SGB VII enthalte eine Begrenzung des zu leistenden Schadensersatzes in Form der Naturalrestitution. Hilfsmittel, für die nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung Festbeträge festgesetzt seien, müsse der Unfallversicherungsträger lediglich durch einen finanziellen Ausgleich ersetzen, der durch den entsprechenden Festbetrag begrenzt sei. Ein vollständiger Schadensersatz würde zu dem unbilligen Ergebnis führen, daß derjenige Versicherte, dessen bereits angeschaffte Brille durch einen Arbeitsunfall beschädigt wurde, besser stehe als derjenige Versicherte, der bei einem Arbeitsunfall eine Augenverletzung erleidet und erstmals mit einer Brille versorgt werde.

Am 12.04.2000 hat der Kläger beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt und zur Begründung sein bisheriges Vorbringen vertieft. Ergänzend hat er vorgetragen, die teleologische Argumentation des SG sei nicht überzeugend. Der Ausgleich eines Vermögensschadens sei mit dem eines Gesundheitsschadens nicht vergleichbar. Bei der Erstversorgung könne sich der Versicherte auf die Festbetragsregelungen einstellen, eine freie Vermögensdisposition sei ihm möglich. Die Richtlinien des HVBG seien willkürlich, und für die Auslegung der gesetzlichen Regelungen nicht verbindlich.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mannheim vom 14. März 2000 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 23.07.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 28.10.1999 sowie den Bescheid vom 01.12.1999 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, ihm weitere DM 1.263,- zu erstatten.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie bezieht sich zur Begründung auf die angefochtenen Bescheide und das angefochtene Urteil des SG. Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, des SG und die angefallenen Akten des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgemäß eingelegte Berufung, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten nach § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung entschieden hat, ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach § 144 SGG liegen nicht vor.

Die Berufung des Klägers ist auch teilweise begründet. Soweit er jedoch einen Betrag, der über DM 1.078,- hinausgeht, geltend macht, ist die Berufung nicht begründet. Das angefochtene Urteil des SG sowie die angefochtenen Bescheide der Beklagten waren daher im tenorierten Umfang abzuändern, da der Kläger einen Anspruch auf Zahlung eines Betrags in der genannten Höhe hat.

Nach § 8 Abs. 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen.

Dabei gilt als Gesundheitsschaden in diesem Sinne auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels (§ 8 Abs. 3 SGB VII). Gemäß § 27 Abs. 2 SGB VII wird in diesen Fällen ein beschädigtes oder verloren gegangenes Hilfsmittel wiederhergestellt oder erneuert.

Aus diesen gesetzlichen Regelungen ergibt sich der Anspruch des Klägers auf unbegrenzten Ersatz der bei dem Unfall am 17.05.1999 zerstörten Brille. § 27 Abs. 2 SGB VII gewährt Schadensersatz nicht für einen Gesundheitsschaden, sondern für einen Vermögensschaden. Die Fiktion des § 8 Abs. 3 SGB VII stellt nur aus gesetzestechnischen Gründen den Vermögensschaden durch Beschädigung oder Verlust eines Hilfsmittels einem Gesundheitsschaden gleich, um den Vermögensschaden mit den übrigen Voraussetzungen eines Arbeitsunfalls nach § 8 Abs. 1 SGB VII zu verknüpfen. Der Schadensersatz für den Sachschaden nach § 27 Abs. 2 SGB VII beinhaltet ausdrücklich den auf dem Grundsatz der Naturalrestitution beruhenden Wiederherstellungs- oder Erneuerungsanspruch, was in dieser Regelung auch hinreichend deutlich zum Ausdruck kommt. Insoweit trägt die HVBG-Richtlinie vom 16.10.1997 dem Wortlaut der Regelung nicht hinreichend Rechnung, wenn die Naturalrestitution nicht als zwingende Folge der Gesetzesvorschrift beurteilt und die Wiederherstellung der Gesundheitsfunktion "Sehen" als im Vordergrund stehend behauptet wird.

Die überwiegende Meinung in der Literatur vertritt daher die Auffassung, daß im Rahmen der Naturalrestitution der volle Wertersatz des zerstörten Hilfsmittels nach dieser Regelung geschuldet wird (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 27 SGB VII Rdnr. 11; Ricke in Kass.Komm., § 27 SGB VII Rdnr. 3 und § 31 SGB VII Rdnr. 2; Krasney in Brackmann, Gesetzliche Unfallversicherung, § 27 SGB VII Rdnr. 5; offenlassend: Schwerdtfeger in Lauterbach, Unfallversicherung, § 8 SGB VII Nr. 607, 608; anderer Auffassung: Benz in Hauck, SGB VII, § 27 Rdnr. 12). Eine Begrenzung des Schadensersatzanspruchs ist entgegen der hierzu vertretenen anderslautenden Meinung (vgl. LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 01.02.2000 a.a.O., mit Hinweis auf die gleichlautende Entscheidung des LSG für das Saarland, Beschluß vom 12.08.1998 - L 2 U 82/98 NZB -) den §§ 31, 29 SGB VII nicht zu entnehmen.

Aus der Verweisung des § 31 Abs. 1 Satz 3 SGB VII auf § 29 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB VII ergibt sich, daß eine Begrenzung auf Festbetragsregelungen nur dann gelten soll, wenn "das Ziel der Heilbehandlung" damit zu erreichen ist. Schon aus dem Wortlaut dieser Regelung wird daher erkennbar, daß nur die unfallversicherungsrechtlich gebotene Heilbehandlung zum Ausgleich eines versicherten Gesundheitsschadens Regelungsgehalt der genannten Vorschrift ist.

Die in §§ 31 Abs. 1 Satz 3, 29 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB VII bestimmte Anwendung von Festbetragsregelungen bezieht sich außerdem auch nach ihrem gesetzessystematischen Zusammenhang nur auf die Versorgung mit Hilfsmitteln im Rahmen der Heilbehandlung. § 31 Abs. 1 S. 1 und 2 SGB VII enthalten die Definition des Begriffs "Hilfsmittel", zu denen nicht nur Körperersatzstücke usw. gehören, sondern auch die Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung der Mittel sowie Ausbildung im Gebrauch des Hilfsmittels. Dieser Regelung ist als Regelungszweck die Konkretisierung des Umfangs der geschuldeten Heilbehandlung nach § 27 Abs. 1 SGB VII zu entnehmen. Eine Ausbildung im Gebrauch des Hilfsmittels wird in der Regel nur bei der Erstversorgung mit dem Hilfsmittel erforderlich sein. Die Regelung zur Änderung,

Instandsetzung und Ersatzbeschaffung des Hilfsmittels betrifft unstreitig Fälle der Gebrauchsanpassung, der Abnutzung bei bestimmungsgemäßem Gebrauch oder des Verlusts aus sonstigen Gründen. Der Anspruch auf Heilbehandlung wird auch in diesen Fällen auf den zur Entschädigung dieses Versicherungsfalls verpflichteten Unfallversicherungsträger erstreckt. Die Begrenzung der Sachleistung auf die Höhe von Festbeträgen nach § 31 Abs. 1 Satz 3 SGB VII richtet sich danach an diesen Unfallversicherungsträger, der die Heilbehandlung aufgrund des versicherten Unfalls zu gewähren hat, wegen dessen gesundheitlicher Folgen das Heilmittel zur Linderung verordnet wurde. Dieser Unfallversicherungsträger ist nicht notwendigerweise identisch mit dem aus dem Arbeitsunfall verpflichteten Versicherungsträger, der nach § 8 Abs. 3 SGB VII zum Ausgleich eines Vermögensschadens verpflichtet ist (vgl. Schwerdtfeger a.a.O. Nr. 605, 611).

Hierdurch wird insgesamt deutlich, daß der Gesetzgeber mit diesen Regelungen die geschuldete Heilbehandlung zum Ausgleich des Gesundheitsschadens als Regelungszweck im Auge hatte. Eine Anwendung des Satzes 3 des § 31 Abs. 1 SGB VII auf die Fälle des Ausgleichs eines Vermögensschadens, somit außerhalb einer eigentlichen Heilbehandlung, ist nicht gesetzlich begründet.

Auch aus der Entstehungsgeschichte der Regelung ergeben sich keine Hinweise für eine andere Auslegung der Vorschriften der §§ 31, 29 SGB VII. Beabsichtigt war mit der Regelung des § 8 Abs. 3 SGB VII eine weitgehende Fortführung des bisherigen Rechts nach den §§ 548 Abs. 2, 557 Abs. 4 Reichsversicherungsordnung - RVO - (vgl. BT.-Drucksache 13/2204, S. 77). Nach altem Recht war Schadenersatz bei Verlust oder Beschädigung von Körperersatzstücken oder größeren orthopädischen Hilfsmitteln zu leisten. Schadenersatz für Brillen war davon nicht erfaßt (BSGE 41, 61), gleichwohl entsprach es ständiger Praxis der Unfallversicherungsträger, über die gesetzliche Regelung hinaus orthopädische Hilfsmittel schlechthin, d.h. nicht nur "größere" im Sinne von § 557 RVO, und bis zu festen Beträgen auch Brillen (Gläser und Brillengestelle) zu ersetzen (vgl. Lauterbach in Unfallversicherung, § 548 RVO Anm. 94, § 557 Anm. 57; Ricke in Kass.Komm., § 557 RVO Rdnr. 14). Mit Einführung des SGB VII wurde ausdrücklich die Beschränkung eines Ausgleichs des Vermögensschadens nur auf Körperersatzstücke und größere orthopädische Hilfsmittel aufgegeben, und die Verpflichtung zum Schadenersatz auf alle bei einem Arbeitsunfall beschädigten Hilfsmittel erstreckt. Die bisherige Praxis der Berufsgenossenschaften, jedes orthopädische Hilfsmittel zu ersetzen, ist durch die gesetzliche Regelung des SGB VII nunmehr festgeschrieben. Dagegen wäre eine vom Gesetzgeber beabsichtigte Verschlechterung anzunehmen, wenn er in Kenntnis der bisherigen großzügigen Praxis der Unfallversicherungsträger beim Ersatz von Brillen mit der Neuregelung die Anwendung der Festbetragsregelungen nach Krankenversicherungsrecht (§ 33 Abs. 1 Satz 3 SGB V) hätte einführen wollen, da dann nur noch Ersatz für Gläser und nicht mehr für Brillengestelle zu leisten wäre. Eine solche Absicht des Gesetzgebers, daß entgegen bisheriger Praxis nur noch ein verkürzter Schadenersatz für Brillen zu leisten sei, läßt sich weder dem Gesetz - wie dargelegt - noch den Gesetzesmaterialien entnehmen. Davon geht selbst die Beklagte nicht aus, die unter Hinweis auf die Richtlinie des HVBG vom 16.10.1997 nicht nur für Gläser, sondern auch für das Brillengestell Pauschbeträge gewährt. Nach der für anwendbar gehaltenen Regelung des § 31 Abs. 1 Satz 3 SGB VII ist dies aber

nicht konsequent. Andererseits ergeben sich auch keine Hinweise in den Gesetzesmaterialien dafür, daß eine Festschreibung der vor der Rechtsänderung praktizierten Schadensregelungen der Unfallversicherungsträger hinsichtlich der Erstattung nur bestimmter Beträge für Gläser und Gestell gewollt ist.

Ein systematischer Widerspruch in der Behandlung von Unfallfolgen eines Gesundheitsschadens an den Augen und einer bei einem Unfall geschädigten Brille besteht entgegen der Auffassung des SG nicht. Auch Art. 3 des Grundgesetzes gebietet keine solche Gleichbehandlung. Denn mit der Unterscheidung zwischen Vermögens- und Gesundheitsschaden besteht ein sachlich zutreffendes Differenzierungsmerkmal, weshalb die Sachverhalte nicht gleich sind und eine Gleichbehandlung rechtlich nicht geboten ist. Der Ausgleich eines durch einen Versicherungsfall entstandenen Gesundheitsschadens mit Erstversorgung durch ein Hilfsmittel, für das Festbetragsregelungen gelten, erlaubt dem Versicherten noch die Entscheidung, ob er sich mit diesem Hilfsmittel zufrieden gibt oder freiwillig eigene wirtschaftliche Aufwendungen tätigt. Beim Ausgleich des eingetretenen Sachschadens durch die Zerstörung eines Hilfsmittels, das in einer über die Festbetragsregelung hinausgehenden Ausführung angeschafft wurde, sind diese eigenen Aufwendungen des Versicherten nutzlos geworden. Der Vermögensschaden ist durch den Versicherungsfall tatsächlich in Höhe der nutzlos gewordenen, bereits getätigten eigenen Aufwendungen eingetreten.

Die Zweckmäßigkeitüberlegungen, die in der Richtlinie des HVBG vom 16.10.1997 wegen etwaiger Beweisprobleme zur Wertermittlung angestrengt werden, sind keine geeigneten Kriterien für die Gesetzesauslegung.

Deshalb kann der Kläger grundsätzlich einen vollen Ausgleich des eingetretenen Sachschadens verlangen. Jedoch ist der geltend gemachte Zahlungsanspruch auf DM 1.263,-- nur bis DM 1.078,-- begründet. Das Gestell der im Juli 1998 gekauften Brille hatte DM 280,-- gekostet (Rechnung vom 02.07.1998). Die infolge des Arbeitsunfalls im Juli 1999 erstandene Brillenfassung zum Preis von DM 465,-- übersteigt diesen Wert um DM 185,--. Wenn auch im Hinblick auf den nur einjährigen Gebrauch der im Mai 1999 zerstörten Brille kein Abzug für eine gebrauchtsbedingte Wertminderung vorzunehmen ist, verbleibt es gleichwohl bei einer die Ausführung der beschädigten Brille um DM 185,-- übersteigenden höherwertigen Ausführung der 1999 angeschafften Ersatzbrille. Insoweit muß die Beklagte nicht die angeschaffte höherwertige Brille ersetzen. Für den Senat ist nicht erkennbar, daß ein gleichwertiges Brillenmodell binnen eines Jahres aufgrund gestiegener Lebenshaltungskosten einen Preisanstieg von über 60 % zu verzeichnen hätte. Hinsichtlich der Brillenfassung ist daher von einer tatsächlich höherwertigeren Ersatzbrille auszugehen. Eine geringfügige Preissteigerung, wie im Falle der Brillengläser, läßt sich den Akten nicht entnehmen.

Die Berufung war daher in dem o.g. Umfang zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG, wobei der Senat im Hinblick auf das nur geringfügige Unterliegen des Klägers der Beklagten die volle Kostenerstattung auferlegt hat.

Die Revision wurde wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen.

