

Bundessozialgericht
Urt. v. 20.02.2001, Az.: B 2 U 9/00 R

Unfallversicherung: Kein Luxusersatz für zerstörte Brille

Benötigt ein Arbeitnehmer nach einem Arbeitsunfall erstmals eine Brille, so ist sein Anspruch auf die in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Festbeträge begrenzt. Wird durch einen Arbeitsunfall eine Brille zerstört, so gilt diese Begrenzung zwar nicht; doch „scheidet eine Luxusausstattung aus“.

Quelle: Wolfgang Büser

Kostenerstattung; Arbeitsunfall; Brille; Optikerrechnung; Krankenkasse; Brillenfassung; Brillengläser; Festbetrag

Gericht: BSG

Datum: 20.02.2001

Aktenzeichen: B 2 U 9/00 R

Entscheidungsform: Urteil

Referenz: JurionRS 2001, 15223

ECLI: [keine Angabe]

Rechtsgrundlagen:

§ 27 Abs. 2 SGB VII

§ 31 Abs. 1 S. 3 SGB VII

Fundstellen:

BSGE 87, 301 - 306

AuS 2001, 61

FEVS 2001, 540-546

NJW 2001, 3143 (red. u. amtl. Leitsatz)

NWB 2001, 1546

NZS 2001, 547-549

SGb 2001, 765-768

SozSich 2003, 398

BSG, 20.02.2001 - B 2 U 9/00 R

Tenor:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 1. Februar 2000 aufgehoben.

Die Sache wird zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Gründe

1 I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig die Erstattung weiterer Kosten wegen der Erneuerung einer Brille, die durch einen Arbeitsunfall beschädigt wurde.

- 2 Der im Jahre 1941 geborene Kläger erlitt am 21. Januar 1998 einen Arbeitsunfall, bei dem seine Brille beschädigt wurde. Im Februar 1998 beantragte die Arbeitgeberin des Klägers bei der Beklagten die Erstattung der Kosten in Höhe von 1.081,60 DM unter Vorlage einer Optikerrechnung vom 2. Februar 1998 über einen Betrag von 1.296,60 DM abzüglich des Anteils der Krankenkasse in Höhe von 215,- DM. Danach wurden für die Brillenfassung 168,- DM, für die Gläser jeweils 549,30 DM und für die Refraktion 30,- DM berechnet.
- 3 Die Beklagte übernahm die Kosten für die Brillenfassung in voller Höhe (168,- DM) sowie die Kosten für die Brillengläser in Höhe der Festbeträge der Krankenkasse (215,- DM), insgesamt 383,- DM (Bescheid vom 25. März 1998). Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 16. September 1998 zurück, weil eine Kostenerstattungspflicht nur in Höhe der Festbeträge bestehe.
- 4 Das Sozialgericht (SG) hat die Beklagte verpflichtet, Kostenersatz über den anerkannten Betrag hinaus zu gewähren (Urteil vom 5. März 1999). Geschuldet seien die tatsächlichen Kosten für die Erneuerung des Hilfsmittels. Dies folge aus dem Normzweck von § 8 Abs 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VII), wonach Versicherte, die wegen ihres Gesundheitszustandes auf Hilfsmittel angewiesen seien, nicht benachteiligt werden sollten, wenn sich durch unfallartige Einwirkungen auf sie selbst ein Schaden am Hilfsmittel ergebe. Das Landessozialgericht (LSG) hat auf die Berufung der Beklagten das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urteil vom 1. Februar 2000). Der Kläger habe keinen Anspruch auf vollständigen Kostenersatz, da § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII iVm § 29 Abs 1 Sätze 2 und 3 SGB VII in vollem Umfang auf die Festbetragsregelung des § 36 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verweise. Gemäß § 27 Abs 2 SGB VII werde ein im Rahmen eines Arbeitsunfalles beschädigtes Hilfsmittel erneuert, und bei einer Brille handele es sich um ein Hilfsmittel iS von § 31 Abs 1 SGB VII. Eine Beschränkung der Verweisung auf den Fall des § 27 Abs 1 Nr 4 SGB VII liege nicht vor; eine derartige Beschränkung könne auch nicht der Formulierung "verordnete Hilfsmittel" in § 31 SGB VII entnommen werden, da auch ein Hilfsmittel, das ein zerstörtes Hilfsmittel erneuere, verordnet werde. Die klare Formulierung spreche gegen eine Beschränkung der Festbetragsregelung auf die Fälle einer Erstversorgung mit einem Hilfsmittel. Auch aus § 27 Abs 2 SGB VII ergebe sich nichts anderes, denn der hier zum Ausdruck kommende Grundsatz der Naturalrestitution sei ausdrücklich durch § 31 Abs 1 Satz 3 iVm § 29 Abs 1 Satz 2 SGB VII eingeschränkt worden. Ebenso wenig könne der Gesetzesbegründung entnommen werden, daß der Leistungsumfang im Falle der Beschädigung einer vorhandenen Brille ein anderer sein solle als im Falle der unfallbedingten erstmaligen Versorgung. § 8 Abs 3 SGB VII sei ebenfalls nichts anderes zu entnehmen, da hier nur geregelt werde, daß die Beschädigung eines Hilfsmittels als Gesundheitsschaden gelte. Auch erscheine es durchaus sachgerecht, daß der Unfallversicherungsträger für die Erstausrüstung einer Brille die gleichen Kosten zu tragen habe wie für die Erneuerung; hätte der Gesetzgeber eine unterschiedliche Kostenerstattung gewollt, hätte er diese auch ausdrücklich geregelt.
- 5 Mit der - vom LSG zugelassenen - Revision rügt der Kläger die Verletzung von § 27 Abs 2 SGB VII. Nach dieser Vorschrift sei dem Versicherten für das durch einen Arbeitsunfall zerstörte Hilfsmittel Ersatz in Form der Naturalrestitution zu gewähren. Daher habe die Beklagte die Kosten der zerstörten Brille unter Außerachtlassung der Festbetragsregelung zu ersetzen. § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII verweise nicht in vollem Umfang auf die Festbetragsregelung. § 27 Abs 2 SGB VII sei als spezielleres Gesetz von der Verweisung auf die Festbetragsregelung ausgenommen. Dies ergebe sich aus der ausdrücklichen Bezugnahme auf § 8 Abs 3 SGB VII und aus der Verwendung des Begriffs "erneuert". Der Hinweis auf § 8 Abs 3 SGB VII wäre ansonsten sinnlos, da dieser selbst bereits bestimme, daß die Beschädigung eines Hilfsmittels als Gesundheitsschaden gelte, so daß sie folglich als "Erstversorgung" iS des § 27 Abs 1 Nr 4 SGB VII anzusehen sei.
- 6 Der Kläger beantragt,

7 das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 1. Februar 2000 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 5. März 1999 zurückzuweisen.

8 Die Beklagte beantragt,

9 die Revision des Klägers zurückzuweisen.

10 Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

11 Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)).

12 II.

Die Revision des Klägers ist iS der Aufhebung des Urteils und Zurückverweisung an das LSG begründet. Der Anspruch des Klägers auf Erstattung der Kosten der erneuerten Brille ist zwar nicht durch Festbeträge begrenzt. Es fehlen jedoch noch tatsächliche Feststellungen des LSG hinsichtlich der Art und der Güte der beschädigten bzw zerstörten sowie der neuen Brille und zum Sehschaden des Klägers sowie der zu dessen Ausgleich notwendigen und sinnvollen Gestaltung einer Brille, so daß abschließend nicht entschieden werden kann, ob der Kläger Anspruch auf Erstattung der den Betrag von 383,- DM übersteigenden Kosten hat.

13 Da die Beklagte mit dem nur wegen der Höhe des bewilligten Geldbetrages angefochtenen Bescheid vom 25. März 1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. September 1998 die Kosten "übernommen" hat, steht außer Streit, daß der Kläger dem Grunde nach einen Anspruch auf Kostenerstattung hat. Es ist nicht zu entscheiden, ob § 27 Abs 2 SGB VII einen originären Kostenerstattungsanspruch vermittelt, oder ob es sich im vorliegenden Falle um einen unter den entsprechend anwendbaren Voraussetzungen des § 13 Abs 3 SGB V (vgl BSG SozR 3-2200 § 557 Nr 1) umgewandelten Sachleistungsanspruch nach § 26 Abs 4 Satz 2 SGB VII handelt.

14 Gemäß § 27 Abs 2 SGB VII wird in den Fällen des § 8 Abs 3 SGB VII , wonach als Gesundheitsschaden iS des § 8 Abs 1 SGB VII auch die Beschädigung oder der Verlust eines Hilfsmittels gilt, ein beschädigtes oder verlorengegangenes Hilfsmittel "wiederhergestellt oder erneuert". Diese Vorschriften, die durch das Unfallversicherungs-Einordnungsgesetz vom 7. August 1996 (BGBl I 1254) mit Wirkung vom 1. Januar 1997 geschaffen worden sind, haben den Kreis der erfaßten Hilfsmittel erweitert, indem die Beschränkung auf Körperersatzstücke und größere orthopädische Hilfsmittel (vgl § 557 Abs 4 und § 548 Abs 2 der Reichsversicherungsordnung (RVO)) entfallen ist.

15 Die tatbestandsmäßigen Voraussetzungen des § 27 Abs 2 SGB VII liegen vor. Nach den insoweit nicht mit zulässigen und begründeten Verfahrensrügen angegriffenen und daher für den Senat bindenden (§ 163 SGG) tatsächlichen Feststellungen des Berufungsurteils liegt ein Versicherungsfall des Arbeitsunfalles (§ 7 Abs 1 SGB VII) vor, der zu einer Beschädigung der Brille des Klägers, deren Erneuerung hier Streitgegenstand ist, geführt hat. Diese ist Hilfsmittel iS des § 27 Abs 2 SGB VII , denn sie gleicht eine (Seh-)Behinderung aus (vgl § 33 Abs 1 Satz 1 SGB V). Sofern die Brille (Sehhilfe) einen durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit verursachten Sehschaden ausgleicht oder mildert, ist sie auch Hilfsmittel iS von § 31 Abs 1 Satz 1 SGB VII .

16 Als Rechtsfolge ordnet § 27 Abs 2 SGB VII die Wiederherstellung bzw Erneuerung des beschädigten oder zerstörten Hilfsmittels an. Da den Feststellungen des LSG nicht zu entnehmen ist, daß die Brille wiederhergestellt werden konnte, kommt nur ihre Erneuerung als ihr Ersatz durch eine neue Brille in Betracht. Im Rahmen dieses Ersatzes ist die Festbetragsregelung des § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII nicht anzuwenden. Dies ergibt die Auslegung der §§ 26 , 27 , 29 und 31 SGB VII (1). Jedoch ist auch der Ersatzanspruch des § 27 Abs 2 SGB VII begrenzt (2).

- 17 (1) Der Anspruch des Versicherten auf Ersatz oder Erneuerung des durch einen Arbeitsunfall beschädigten oder zerstörten Hilfsmittels ist, anders als der Anspruch auf Versorgung mit einem Hilfsmittel wegen der Folgen eines Arbeitsunfalls, nicht durch die in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Festbeträge begrenzt. Den Anspruch insoweit einschränkende gesetzliche Bestimmungen sind nicht vorhanden.
- 18 Zwar verweist § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII auf § 29 Abs 1 Sätze 2 und 3 SGB VII und § 36 SGB V. Er ordnet an, daß, soweit für Hilfsmittel Festbeträge iS des § 36 SGB V festgesetzt sind, der Unfallversicherungsträger die Kosten nur bis zur Höhe dieser Beträge trägt (§ 29 Abs 1 Satz 2 SGB VII). Indessen gilt diese Begrenzung der Leistungspflicht nur für den Fall, daß die Verordnung des Hilfsmittels wegen eines durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit entstandenen Körperschadens notwendig wird. § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII schließt insoweit an den in § 27 Abs 1 SGB VII und dort in der Nr 4 definierten Umfang des gemäß § 26 Abs 1 SGB VII begründeten Anspruchs auf Heilbehandlung an. Heilbehandlung in diesem Sinne bezieht sich allein auf die Behandlung des durch den Versicherungsfall (§ 7 Abs 1 SGB VII) verursachten Gesundheitsschadens (§ 26 Abs 2 Nr 1 SGB VII). Der in § 27 Abs 2 SGB VII besonders geregelte Anspruch auf Wiederherstellung oder Erneuerung eines Hilfsmittels ist jedoch nicht Heilbehandlung in diesem Sinne, weil er unmittelbar nicht auf die Beseitigung, Besserung, Verhütung der Verschlimmerung oder Milderung der Folgen eines durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit verursachten Gesundheitsschadens abzielt. Vielmehr handelt es sich um einen Anspruch, der unmittelbar auf Ausgleich eines Sachschadens gerichtet ist, und der dadurch nur mittelbar den vorhandenen, oftmals nicht durch Arbeitsunfall oder Berufskrankheit verursachten Gesundheitsschaden, ausgleichen will.
- 19 Auf diesen Schadensersatzanspruch sind die Vorschriften des § 31 Abs 1 SGB VII und insbesondere dessen Satz 3 mit seiner Anordnung der Geltung der Festbeträge nicht anwendbar. § 31 Abs 1 Satz 1 SGB VII definiert als Hilfsmittel, auf die Satz 3 anzuwenden ist, nämlich nur diejenigen Sachen, die den Erfolg der Heilbehandlung sichern oder die Folgen von Gesundheitsschäden mildern oder ausgleichen. Die Verpflichtung zur Heilbehandlung bezieht sich indessen, wie schon ausgeführt, gemäß § 26 Abs 2 Nr 1 SGB VII allein auf den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden und damit nicht auf den Ersatz des Sachschadens gemäß § 27 Abs 2 SGB VII. Soweit diese Vorschrift selbst den Begriff des Hilfsmittels gebraucht, meint sie nicht den in § 31 Abs 1 SGB VII verwendeten Begriff in der gesetzlichen Unfallversicherung, sondern den Begriff des Hilfsmittels iS der gesetzlichen Krankenversicherung in § 33 SGB V. Denn der Anspruch nach § 27 Abs 2 SGB VII bezieht sich auf alle Hilfsmittel, die einen regelwidrigen Körperzustand iS der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Rücksicht auf dessen Entstehung ausgleichen und nicht nur auf diejenigen Hilfsmittel, die einen durch einen Versicherungsfall in der gesetzlichen Unfallversicherung hervorgerufenen Gesundheitsschaden ausgeglichen oder gemildert haben. Im Rahmen der §§ 8 Abs 3, 27 Abs 2 SGB VII ist es ohne Bedeutung, warum das beschädigte oder zerstörte Hilfsmittel benötigt worden war; es muß also nicht wegen eines Versicherungsfalls nach § 7 Abs 1 SGB VII erforderlich sein (Lauterbach/Schwerdtfeger, UV-SGB VII, 4. Aufl, § 8 RdNr 603; Brackmann/ Krasney, Handbuch der Sozialversicherung, SGB VII, 12. Aufl, § 27 RdNr 5). Gegenstand des § 31 SGB VII sind hingegen Hilfsmittel, die rechtlich wesentlich durch einen Versicherungsfall nach § 7 Abs 1 SGB VII notwendig geworden sind (vgl Benz in Hauck, SGB VII, K § 31 RdNr 4).
- 20 Gegen diese dem Wortlaut und der Systematik des Gesetzes entsprechende Auslegung lassen sich Argumente aufgrund anderer Auslegungsmethoden nicht finden. Zwar ist dem LSG darin zuzustimmen, daß aus der Gesetzesbegründung zu den §§ 8 Abs 3, 27 Abs 2 SGB VII nicht entnommen werden kann, daß der Leistungsumfang im Falle der Beschädigung einer vorhandenen Brille ein anderer sein sollte als im Falle der unfallbedingten (Erst-)Versorgung. Indessen spricht die amtliche Begründung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung (BT-Drucks 13/2204) auch nicht gegen die Auffassung des Senats. Danach soll die Gleichstellung von Beschädigung oder Verlust eines Hilfsmittels mit einer gesundheitlichen Schädigung im Sinne von Abs 1 weitgehend dem geltenden Recht (§ 548 Abs 2 RVO) entsprechen (BT-Drucks 13/2204, S 77 zu § 8 Abs 3). § 27 Abs 2 SGB VII soll "den Ersatz für ein bei einem Arbeitsunfall beschädigtes Hilfsmittel regeln" (aaO, S 83). § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII soll die in § 29 getroffene Regelung für Arzneimittel mit

Festbeträgen bei Hilfsmitteln mit Festbeträgen für entsprechend anwendbar erklären (aaO, S 84). In der Tat entspricht § 8 Abs 3 SGB VII nur weitgehend dem Recht der RVO. Gemäß § 548 Abs 2 RVO war für eine durch Arbeitsunfall zerstörte Brille kein Ersatz zu leisten, weil es sich bei einer Brille nicht um ein Körperersatzstück oder ein größeres orthopädisches Hilfsmittel handelt (BSGE 41, 61, 62 = SozR 2200 § 548 Nr 12). Daß die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung trotzdem auch unter Geltung der RVO für eine durch Arbeitsunfall zerstörte Brille Ersatz leisteten, entsprach einem in dem Rundschreiben des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften vom 16. Oktober 1997 (VB 86/97) zitierten Richtlinienbeschluß des Hauptverbandes (Rundschreiben VB 103/92). Durch § 8 Abs 3 SGB VII ist die Ersatzpflicht auf alle Hilfsmittel ausgedehnt worden, so daß damit auch Brillen vom Gesetz unmittelbar erfaßt werden. Dieser erkennbaren Erweiterung der Ersatzpflicht widerspräche es, würde man auch für die Ersatzbeschaffung einer durch Arbeitsunfall zerstörten Brille über § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII die im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) geltende Festbetragsregelung anwenden. Zwar verweist § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII ausdrücklich nur auf § 36 SGB V als Spezialnorm für die Festbeträge für Hilfsmittel. Vertretbar wäre es aber auch, die gesamten Regelungen über Hilfsmittel in der GKV als durch § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII geltend anzusehen. Dann wäre aber auch § 33 Abs 1 Satz 3 SGB V anzuwenden, wonach der Anspruch auf Versorgung mit Sehhilfen die Kosten des Brillengestells nicht umfaßt. Letztlich bleibt entscheidend, daß der amtlichen Begründung zu der im Gesetz vorgenommenen Trennung der Versicherungsfälle einer durch Arbeitsunfall notwendigen Erstversorgung mit einer Brille und der durch Arbeitsunfall verursachten Beschädigung oder Zerstörung einer vorhandenen Brille keinerlei Hinweise dazu zu entnehmen sind, daß in beiden Fällen die Festbetragsregelung der GKV gelten soll.

- 21** Daß die Festbetragsregelung des § 31 Abs 1 Satz 3 SGB VII im Rahmen des § 27 Abs 2 SGB VII nicht anzuwenden ist, wird auch in der Literatur überwiegend vertreten (vgl KassKomm-Ricke, § 27 SGB VII RdNr 3 und § 31 SGB VII RdNr 2; Mehrrens, Gesetzliche Unfallversicherung, 5. Aufl, § 27 SGB VII RdNr 11; Brackmann/Krasney, aaO, § 27 RdNr 5; Kater/Leube, SGB VII, § 27 RdNr 4 und 5; wohl auch Schmitt, SGB VII, § 27 RdNr 9; aA Benz in Hauck, SGB VII, K § 27 RdNr 12).
- 22** (2) Der Anspruch nach § 27 Abs 2 SGB VII ist indessen in zweifacher Weise begrenzt.
- 23** Als Schadensersatzanspruch geht er allein auf den Ersatz des tatsächlich entstandenen Schadens. Die auch hier rechtsgrundsätzlich anwendbare Grundnorm des Schadensersatzrechts in § 249 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches bestimmt, daß der zum Schadensersatz Verpflichtete den Zustand herzustellen hat, der bestehen würde, wenn der zum Ersatz verpflichtende Umstand nicht eingetreten wäre. Der Schuldner ist damit nur zur Wiederherstellung des vorbestehenden Zustandes verpflichtet (Naturalrestitution). Demzufolge ist der Anspruch gemäß § 27 Abs 2 SGB VII auf die Wiederherstellung oder Erneuerung des Hilfsmittels begrenzt, welches beschädigt oder zerstört worden ist, so daß hier noch tatsächliche Feststellungen des LSG darüber erforderlich sind, welche Art und Güte die beschädigte oder zerstörte Brille des Klägers hatte.
- 24** Darüber hinaus ist der Anspruch aus § 27 Abs 2 SGB VII dadurch begrenzt, daß Ersatz für Luxusausführungen nicht verlangt werden kann (vgl KassKomm-Ricke, § 27 SGB VII RdNr 3). Dies ergibt sich nicht allein deswegen, weil es sich bei § 27 Abs 2 SGB VII um eine sozialversicherungsrechtliche Regelung handelt (KassKomm-Ricke, aaO). Entscheidend für diese Begrenzung ist der Umstand, daß es sich im Grundsatz um einen auf vollständige Naturalrestitution gerichteten Schadensersatzanspruch handelt, der sich tatbestandlich aber nur auf Hilfsmittel bezieht. Andere Sachen sind von vornherein nicht Gegenstand des § 27 Abs 2 SGB VII. Hilfsmittel sind gemäß § 33 Abs 1 Satz 1 SGB V Sachen, die im Einzelfall erforderlich sind, um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder eine Behinderung auszugleichen. Das würde bedeuten, daß nur die Brille/Sehhilfe als Hilfsmittel anzusehen ist, die zum Ausgleich der im Einzelfall bestehenden Sehstörung medizinisch erforderlich ist, so daß auch eine medizinisch nicht notwendige Gestaltung der Gläser den Begriff des Hilfsmittels insoweit nicht erfüllen würde. Die Auflösung dieses Spannungsverhältnisses zwischen der Reichweite des Schadensersatzanspruchs und der begrifflichen Eingrenzung als Hilfsmittel führt dazu, als Hilfsmittel im Sinne des § 27 Abs 2 SGB VII auch diejenigen Sachen anzusehen, die zum Ausgleich einer Behinderung zwar medizinisch nicht unbedingt notwendig sind, ihm aber doch noch sinnvollerweise dienen. Als Beispiel hierfür wäre

etwa die Ausstattung mit Gleitsichtgläsern (bei einem Kurz- und Weitsichtigen) oder mit entspiegelten oder getönten Gläsern anzusehen. Auch Kontaktlinsen wären davon erfaßt. Demgegenüber scheiden Sachen aus, die darüber hinausgehend luxuriös gestaltet sind und im wesentlichen nicht mehr dem Ausgleich der Behinderung, sondern der Zierde und dem Schmuck des Trägers dienen. Obgleich auch insoweit keine exakten tatsächlichen Feststellungen des LSG vorliegen, bestehen aufgrund der festgestellten Preise für das Brillengestell und die Gläser keine Anhaltspunkte, daß es sich um einen Luxusartikel im dargestellten Sinne handeln könnte.

- 25** Das LSG hat - aus seiner rechtlichen Sicht zu Recht - keine diesbezüglichen Feststellungen getroffen. Da der Senat hierzu außerstande ist (§ 163 SGG), war das angefochtene Urteil aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen (§ 170 Abs 2 Satz 2 SGG), damit die noch notwendigen Feststellungen nachgeholt werden können.
- 26** Das LSG wird auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu entscheiden haben.