
Datum: 08.01.2004
Gericht: Landessozialgericht NRW
Spruchkörper: 5. Senat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: L 5 KR 241/02
ECLI: ECLI:DE:LSGNRW:2004:0108.L5KR241.02.00

Vorinstanz: Sozialgericht Dortmund, S 13 (41) KR 17/00
Nachinstanz: Bundessozialgericht, B 3 KR 6/04 R
Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 12.11.2002 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat der Klägerin auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand: 1

Streitig ist die Versorgung der Klägerin mit einer Oberschenkelprothese mit einem elektronisch gesteuerten Kniegelenkssystem (C-Leg). 2

Die bei der Beklagten versicherte 1966 geborene Klägerin wurde im Januar 1980 wegen eines Osteosarcoms im linken Oberschenkel amputiert. Sie ist von der Beklagten mit einer Prothese mit einem hydraulischen Kniegelenk (Modularkniegelenk 3 R 60 Firma Otto Bock) versorgt. Die Klägerin ist beruflich in einem Call-Center als Kundenberaterin tätig und verrichtet überwiegend eine sitzende Tätigkeit. 3

Unter Vorlage einer Verordnung des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. V vom 26.10.1998 und eines Kostenvoranschlags eines Sanitätshauses (genannte Kosten 40.595,51 DM) beantragte sie im Februar 1999 die Versorgung mit einem C-Leg. Sie wies darauf hin, sie habe Anspruch auf eine optimale Prothesenversorgung nach dem neuesten Stand der Technik. Das C-Leg-Kniegelenk sei in der Lage, auf wechselnde Belastung, Richtungs- und 4

Tempoänderungen aktiv zu reagieren, ferner verfüge es über eine aktive Standsicherung.

Mit Bescheid vom 22.09.1999 lehnte die Beklagte den Antrag ab, da das C-Leg-Kniegelenkssystem noch nicht zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zähle. Es sei derzeit offen, ob es in den Leistungskatalog aufgenommen werde, denn es befinde sich noch in Erprobung. Dem widersprach die Klägerin und wies darauf hin, die Prüfung sei abgeschlossen, zahlreiche Kniegelenke dieser Art seien bereits im Einsatz und hätten sich bewährt. Sie brachte im Widerspruchsverfahren eine weitere Verordnung des Orthopäden S vom 30.08.1999 bei, in der dieser die Versorgung mit einem C-Leg mit dem Lebensalter und dem technischen Verständnis der Klägerin begründete.

5

Die Beklagte holte ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) ein, das der Chirurg Dr. B unter Auswertung eines Entlassungsberichts über eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme unter dem 17.09.1999 erstattete. Er beschrieb das Gangbild als hinkend unter Anlupfen der Hüfte, ansonsten sei es flüssig ohne Gehstützen. Mit der vorhandenen Oberschenkelprothese sei die Klägerin in der Lage, sich selbst zu versorgen und einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Soweit sie sich durch die Versorgung mit dem C-Leg-System eine Verbesserung ihres Gangbilds und ihrer Gangleistung erhoffe, sei diese Aktivität nicht allein von dem Kniegelenkssystem abhängig, sondern auch von der Form und Länge des Oberschenkelstumpfes. Der Oberschenkelstumpf links sei gegenüber der Länge der Gegenseite weniger als halblang. Die vorwiegende Einschränkung bezüglich der Ausdauerleistung sei eher auf die Gestaltung bzw. Gestaltungsmöglichkeit des Schaftes zurückzuführen, weniger auf die vorhandenen Komponenten, insbesondere nicht das Kniegelenk. Eine wesentliche Verbesserung der Leistungsfähigkeit werde sich seines Erachtens durch das C-Leg-System nicht ergeben. Mit Widerspruchsbescheid vom 12.01.2000 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

6

Im Klageverfahren hat die Klägerin vorgetragen, sie sei nach der Amputation zunächst nicht in der Lage gewesen, ohne den Gehstock zu gehen. Erst in der Rehabilitationsmaßnahme habe sie gelernt, ohne Gehstützen mit der vorhandenen Prothese zu gehen. Gleichwohl bietet die derzeitige Versorgung keinen ausreichenden Ausgleich für das bestehende Defizit. Der Kraftaufwand bei der Benutzung einer herkömmlichen Prothese sei höher als bei dem C-Leg, außerdem bestehe ständig die Sorge, die Prothese könne im Kniegelenk einknicken, was eine erhebliche psychische Belastung bedeute. Zum Ausgleich der Behinderung sei daher eine Prothese notwendig, die über eine allzeitige Standsicherung verfüge unabhängig von der willentlich gesteuerten Stumpfsteuerung. Entgegen der Ansicht der Beklagten sei das C-Leg längst erprobt und bewährt. Zur Unterstützung ihrer Auffassung hat sie ein Attest des Orthopäden S vom 03.08.2000 sowie ein in einem Verfahren im Saarland erstattetes Gutachten des Orthopäden Dr. T vom 21.07.2000 vorgelegt. Die Beklagte hat ein weiteres Gutachten des MDK von Dr. B eingeholt, der in seinem Gutachten vom 04.05.2001 nochmals betonte, dass im Falle der Klägerin der limitierende Faktor eher die Schaftprobleme seien. Mit der herkömmlichen Prothese könne die Klägerin aber 1 km weit gehen, damit sei der von der Krankenversicherung zu gewährende Basisausgleich sichergestellt.

7

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines orthopädischen Gutachtens von Dr. C. In seinem Gutachten vom 07.09.2001 führte er aus, die Klägerin werfe ihren Oberkörper beim Gehen in der Standphase ruckartig nach rechts (sog. Duchenne-Gangbild), dabei kippe die äußere Kante des Prothesenoberschafes extrem nach außen. Die unzureichende Passform des Prothesenoberschafes habe mit Sicherheit einen erheblichen Anteil an dem schlechten Gangbild und somit einen negativen Einfluss auf die Ausdauerleistung bezüglich der möglichen Gehstrecke. Amputierte benötigten gegenüber

8

Gesunden zur Bewältigung einer vergleichbaren Gehstrecke eine vermehrte muskuläre Energie, sowohl um mit Hilfe des kurzen Oberschenkelstumpfes als Hebel die lange Prothese zu steuern als auch gleichzeitig den nötigen Vorwärtsschwung zu erreichen. Zur Stabilisierung der Standphase werde die Gesäßmuskulatur der amputierten Seite benötigt. Da die Muskulatur bei der Klägerin links vermindert sei, träten bei ihr früher Ermüdungserscheinungen auf. Die Vorzüge des C-Leg-Kniegelenkssystems bestünden in der elektronisch geregelten hydraulischen Stand- und Schwungphasensteuerung und damit in einer Unterstützung der notwendigen muskulären Ausdauerleistung. Im Hinblick auf die unabhängig vom Kniegelenk bestehende Problematik sei ohne sachgerechte Anpassung des Prothesenoberschafes allerdings eine wesentliche Verlängerung der Gehstrecke auch mit einem elektronisch gesteuerten Kniegelenk nicht zu erwarten. Allerdings erscheine abweichend von der Beurteilung des MDK die positive Einflussnahme des C-Leg-Systems auf die Sicherheit während der Standphase erwähnenswert, denn infolge der verminderten Muskelkraft der linken Gesäßmuskulatur resultiere für die Klägerin hier ein Vorteil durch das beantragte System. Gleichwohl meinte Dr. C abschließend, die Erhaltung der Leistungsfähigkeit der Klägerin sei mit einer konventionellen Prothese in einem befriedigenden Ausmaß zu erreichen.

Auf Antrag der Klägerin holte das Sozialgericht nach § 109 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein weiteres orthopädisches Gutachten von Dr. T (Gutachten vom 08.08.2002) ein. Dr. T beschrieb ebenfalls - auch nachdem die Klägerin einen neuen Schaft erhalten hatte - das Duchenne sche Hinken. Zur Versorgung mit einem C-Leg führte er aus, nach den vorliegenden Berichten und Untersuchungsergebnissen beanspruche das Gehen mit dem C-Leg-Kniegelenkssystem etwas weniger Energie, es sei somit zu unterstellen, dass es zu einem gewissen Zugewinn an Wegstrecke bei einer Versorgung mit dem C-Leg kommen werde, wobei der Umfang nicht abzuschätzen sei. Der Zugewinn sei möglicherweise größer, wenn viele Treppen zu überwinden seien oder die Klägerin viel in unebenem Gelände oder hügeliger Umgebung gehe. Es gebe keine Therapieziele, die bei der Klägerin ausschließlich mit dem C-Leg- Kniegelenk erreicht werden könnten. So gebe es einige andere Kniegelenke, die eine lastabhängige hydraulische Standphasensicherung besäßen, so dass bei Beugung unter Belastung ein gebremstes Einsinken des Kniegelenkes möglich sei. Der Unterschied zu dem C-Leg liege darin, dass diese Kniegelenke mehr oder weniger bewusst angesteuert werden oder mit dem vollen Körpergewicht belastet werden müssten, um diese Funktion zu erreichen. Beides sei bei dem C-Leg nicht erforderlich. Bei diesem nehme die Mikroprozessorsteuerung dem Amputierten ein gewisses Maß an Kontrolle ab und ermögliche eine größere Spannbreite der Gehgeschwindigkeit. Er bestätigte, dass das C-Leg dem allgemein anerkannten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entspreche, es gebe auch keine Berichte, die auf Fehlfunktion oder besondere Probleme hindeuteten. Viele Berichte deuteten auf eine Verbesserung der Kniegelenkfunktion hin, dies sei auch an Hand der technischen Ausstattungsmerkmale nachvollziehbar. Eine Quantifizierung der Verbesserung gegenüber anderen Systemen habe jedoch nur in Teilbereichen erreicht werden können. Abschließend meinte er, die aktuelle prothetische Versorgung der Klägerin sei auch mit konventionellen Prothesenpassteilen noch verbesserungsfähig. Die Versorgung mit einem C-Leg-Gelenk werde möglicherweise zu einer gewissen Verbesserung in Teilbereichen führen, wobei die Verbesserung nicht quantifizierbar sei. Insofern halte er unter Berücksichtigung des Mehrpreises die Versorgung mit einem C-Leg nicht für angezeigt. Wegen der Einzelheiten wird auf die genannten Gutachten Bezug genommen.

Mit Urteil vom 12.11.2002 hat das Sozialgericht die Beklagte antragsgemäß zur Versorgung mit einem C-Leg-Kniegelenkssystem verurteilt. Es hat sich auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 06.06.2002 (B 3 KR 68/01 R) gestützt und gemeint, die

Frage, ob die Klägerin durch das C-Leg deutliche Gebrauchsvorteile im Alltag habe, sei als Rechtsfrage vom Gericht zu entscheiden. Diese Vorteile hat es in der Vermeidung von Stürzen gesehen.

Gegen das ihr am 02.12.2002 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 24.12.2002 Berufung eingelegt. Sie bezweifelt, dass die Klägerin i.S.d. Entscheidung des BSG deutliche Gebrauchsvorteile aus der Prothese ziehen könne. Nach den eingeholten Gutachten seien diese Vorteile nicht zu erkennen, so dass die Versorgung mit einem C-Leg das Maß des Notwendigen überschreiten würde. 11

Die Beklagte beantragt, 12

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 12.11.2002 zu ändern und die Klage abzuweisen. 13

Die Klägerin beantragt, 14

die Berufung zurückzuweisen. 15

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Das Sozialgericht habe zu Recht die Verringerung der Sturzgefahr als ausreichenden Grund für die Versorgung angesehen. 16

Der Senat hat von Dr. T eine ergänzende Stellungnahme dazu eingeholt, ob die Sturzgefahr mit einem C-Leg erheblich vermindert und der Bewegungsablauf auf unebenem Gelände sowie beim Berg- und Treppabgehen wesentlich verbessert werde. In der ergänzenden Stellungnahme vom 27.07.2003 führt er aus, über die Verminderung der Sturzgefahr bei dem Gebrauch des C-Leg gegenüber der bisherigen Prothese gebe es keine statistischen Angaben. Es sei allerdings davon auszugehen, wie dies auch Erfahrungsberichte zeigten, dass das elektronisch gesteuerte Kniegelenk die Sturzgefahr vermindere, da es auch bei unwillkürlich gebeugtem Kniegelenk belastet werden könne und so das unwillkürliche Abknicken verhindere. Der wesentliche Vorteil gegenüber nicht prozessorgesteuerten Kniegelenken sei darin zu sehen, dass sich das Kniegelenk stabilisiere, auch wenn es nicht mit voller Körperlast belastet werde. Im Alltagsleben habe das C-Leg-Kniegelenk den Vorteil, dass die Klägerin wesentlich physiologischer schräge Ebenen und Treppen hinuntergehen könne. Dies stelle in der Tat für einen jüngeren aktiv Amputierten einen erheblichen Gebrauchsvorteil dar. Wegen der Einzelheiten wird auf die Stellungnahme verwiesen. 17

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist. 18

Entscheidungsgründe: 19

Die zulässige Berufung ist nicht begründet, denn das Sozialgericht hat die Beklagte zu Recht zur Versorgung der Klägerin mit einer Oberschenkelprothese mit dem Kniegelenkssystem C-Leg verurteilt. 20

Nach § 33 Abs. 1 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch ((SGB) in der seit 01.07.2001 geltenden Fassung) haben Versicherte Anspruch u.a. auf Hilfsmittel, die im Einzelfall erforderlich sind, den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen, soweit die Hilfsmittel nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen oder nach § 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossen sind. Die letztgenannten Ausschlussgründe liegen nicht vor. In der 21

nach § 34 Abs. 2 SGB V erlassenen Verordnung vom 13.12.1989 (in der Fassung der Verordnung vom 17.01.1995) werden elektronisch gesteuerte Prothesen nicht erfasst. Das C-Leg ist auch - was keiner näheren Begründung bedarf - speziell für die Bedürfnisse behinderter Personen konstruiert und wird auch nur von diesem Personenkreis benutzt, so dass es sich nicht um einen Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens handelt (vgl. dazu BSG SozR 3-2500 § 33 Nr. 33). Für den Versorgungsanspruch ist es auch unerheblich, ob in dem nach § 128 SGB V erlassenen Hilfsmittelverzeichnis Prothesen mit elektronisch gesteuerter Hydraulik aufgenommen worden sind (vgl. insoweit BSG SozR 3-2500 § 33 Nrn. 25, 28).

Eine Oberschenkelprothese mit C-Leg-Kniegelenkssystem ist erforderlich, um die Behinderung der Klägerin auszugleichen. Aufgrund der krankheitsbedingten Oberschenkelamputation ist die Klägerin auf eine Versorgung mit einer Oberschenkelprothese angewiesen. Diese gleicht unmittelbar die beeinträchtigte Funktion des Beines aus und ermöglicht das Stehen, Gehen und Laufen. Insoweit betrifft der Funktionsausgleich, der sich in allen Lebensbereichen auswirkt, ohne Weiteres auch das Grundbedürfnis nach Mobilität.

22

Da die Krankenkassen unabhängig davon, ob die Hilfsmittel die beeinträchtigte Organfunktion unmittelbar oder nur mittelbar ausgleichen, diese nur dann zur Verfügung zu stellen haben, wenn sie zur Sicherstellung allgemeiner Grundbedürfnisse dienen, muss sich auch die technische Verbesserung eines funktionsfähigen Hilfsmittels im Bereich eines Grundbedürfnisses auswirken und darf nicht in erster Linie Bequemlichkeit und Komfort bei der Nutzung des Hilfsmittels betreffen, damit ein Anspruch nach § 33 Abs. 1 SGB V in Betracht kommt (BSG, Urteil vom 06.06.2002 a.a.O.). Auch diese Voraussetzungen sind erfüllt. Mit dem Einsatz des C-Legs sind Gebrauchsvorteile verbunden, die allgemein das genannte Grundbedürfnis Stehen, Gehen und Laufen betreffen. Zum einen ist infolge der Standphasensicherung die Sturzgefahr deutlich gemindert, zum anderen kann durch die Verbesserung der Schwungphaseneinleitung und die Steuerung der Schwungphase ein symmetrisches Gangbild sowie insbesondere ein sicheres Gehen auch beim alternierenden Treppengang und auf abschüssigem oder unebenem Gelände ermöglicht werden.

23

Dies ergibt sich aus den eingeholten Gutachten, insbesondere den Ausführungen von Dr. T. Dieser hat schon im Gutachten vom 08.08.2002 darauf hingewiesen, dass das Gehen mit dem C-Leg weniger Energie benötige und es so zu einem - allerdings nicht quantifizierbaren - Zugewinn an Wegstrecke komme. Die diesbezüglichen Vorteile seien noch größer beim Treppengehen und Gehen in unebenem Gelände. Dies hat er in der ergänzenden Stellungnahme bekräftigt und den Vorteil, dass die Klägerin bei entsprechender Gebrauchsschulung wesentlich physiologischer schräge Ebenen und Treppen hinuntergehen könne als erheblichen Gebrauchsvorteil bezeichnet. Gleichzeitig bestätigte er in dieser Stellungnahme auch die Verminderung der Sturzgefahr, die daraus resultiert, dass im Gegensatz zu "konventionellen" Kniegelenkssystemen das C-Leg auch bei unwillkürlich gebeugtem Kniegelenk belastet werden kann. Demgegenüber kann konstruktionsbedingt bei "konventionellen" Prothesen eine Belastung bei noch nicht vollständig gestrecktem Kniegelenk zu einem ungewollten Einknicken führen und damit zur Gefahr des Stürzens. Im Falle der Klägerin ist in diesem Zusammenhang auch zu beachten, dass nach der Aussage von Dr. T ein langer muskelkräftiger Stumpf diesbezügliche Probleme besser kompensieren kann als ein kurzer. Die Stumpfverhältnisse sind aber im Falle der Klägerin eher als ungünstig zu beurteilen (unter halblang gegenüber rechts, s. Gutachten Dr. C), so dass auch von daher ein C-Leg zur Verminderung der Sturzgefahr angezeigt ist. Auch Dr. C hat wegen der verminderten Muskelkraft der linken Gesäßmuskulatur eine positive Einflussnahme des

24

C-Leg auf die Sicherheit in der Standphase gesehen.

Im Übrigen hat schon das BSG in seinem Urteil vom 06.06.2002 (a.a.O.) auf der Grundlage des dort eingeholten Gutachtens die genannten konstruktionsbedingten Gebrauchsvorteile des C-Leg festgestellt. Diese sich aus den konstruktiven Merkmalen des Systems - vollständige elektronische Steuerung des Kniegelenkssystems - ergebenden Gebrauchsvorteile sind genereller Natur und beziehen sich nicht auf einen spezifischen Sachverhalt, so dass es sich um allgemeine Tatsachen handelt, die in jedem Fall zutreffen. Hiervon zu trennen ist die Frage, ob und inwieweit ein Versicherter im konkreten Fall diese konstruktionsbedingten Gebrauchsvorteile nutzen kann. 25

Nach dem Gutachten von Dr. T entspricht das C-Leg dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse, es gibt auch keine Hinweise auf einen besonderen Verschleiß dieses Systems. Dr. T hat zudem darauf hingewiesen, dass viele Berichte auf eine Verbesserung der Kniegelenksfunktion hindeuteten, die auch an Hand der technischen Ausstattungsmerkmale nachvollziehbar sei. Soweit Dr. T in seinem Gutachten vom 08.08.2002 die für die Klägerin erzielbaren Vorteile aus dem Einsatz des C-Leg angesichts der Mehrkosten für nicht ausreichend gehalten hat, handelt es sich - so bereits zutreffend das Sozialgericht - um eine rechtliche Bewertung, die nicht dem medizinischen Sachverständigen obliegt. 26

Die Klägerin kann nach ihren körperlichen und intellektuellen Fähigkeiten die Gebrauchsvorteile des C-Leg auch nutzen. Die Sachverständigen haben insoweit keine Zweifel geäußert. Dr. T beschreibt die Klägerin sogar als recht sportlich und aktiv. Der behandelnde Orthopäde S hat seine Verordnung ausdrücklich damit begründet, dass die Klägerin intellektuell in der Lage sei, die C-Leg-Prothese einzusetzen. 27

Die mit dem Gebrauch der C-Leg-Prothese verbundenen Funktionsvorteile wirken sich auch allgemein im Alltag der Klägerin aus, nämlich bei allen Aktivitäten, die ein Gehen und Laufen erfordern. Wie der Senat bereits in seinem Urteil vom 06.11.2003 (L 5 KR 7/03) ausgeführt hat, versteht er die Formulierung im Urteil des BSG vom 06.06.2002 (a.a.O.), wonach der Gebrauchsvorteil (auch) von der "persönlichen Lebensgestaltung" des Betroffenen abhängt, nicht dahingehend, dass das BSG auf die besonderen Verhältnisse einer kindererziehenden Hausfrau, die im Umgang mit Kleinkindern auf die mit der Versorgung der C-Leg-Prothese verbundenen Gebrauchsvorteile angewiesen war, abstellen wollte. Es liegt auf der Hand, dass die geschilderten Gebrauchsvorteile der C-Leg-Prothese, insbesondere die verminderte Sturzgefahr, sich bei allen mobilen Versicherten im "Alltag" auswirken, nämlich bei allen Aktivitäten, die ein Gehen und Laufen erfordern. Die Verminderung der Sturzgefahr ist für alle Prothesenträger unabhängig vom Umgang mit Kleinkindern von erheblicher Bedeutung. Selbst wenn die Sturzhäufigkeit bei jüngeren Versicherten nur bei ein bis zwei Stürzen pro Halbjahr liegt (so Dr. T), besteht doch bei jedem Sturz eine Verletzungsgefahr; auch können Stürze etwa im Verkehrsbereich mit zusätzlichen Gefahren verbunden sein. Ebenso wirkt sich die Verbesserung des Bewegungsablaufs insbesondere beim Gehen in unebenem Gelände und Treppengehen bei allen mobilen und körperlich aktiven Versicherten aus. Es ist kein Grund ersichtlich, warum die genannten Vorteile nur dann bedeutsam sein sollten, wenn es um die Betreuung von Kleinkindern geht. 28

Die Versorgung mit einer C-Leg-Prothese verstößt trotz der erheblichen Mehrkosten gegenüber einem herkömmlichen System nicht gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 Abs. 1 SGB V). Das BSG hat im Urteil vom 06.06.2002 (a.a.O.) klargestellt, dass keine Kosten-Nutzen-Erwägung anzustellen sind. Mehrkosten sind nur dann beachtlich, wenn die zusätzlichen Gebrauchsvorteile im Alltagsleben als eher gering, dagegen die Mehrkosten im 29

Vergleich zu einem bisher als ausreichend angesehenen Versorgungsstandard als unverhältnismäßig hoch einzuschätzen sind. Ein solcher Fall liegt jedoch nicht vor, denn die mit dem Einsatz des C-Leg verbundenen Funktionsvorteile wirken sich allgemein im Alltag der Klägerin aus.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

30

Im Hinblick auf die Interpretation der BSG-Entscheidung vom 06.06.2002 (a.a.O.) durch einzelne Kassen hält der Senat eine Klarstellung für erforderlich und hat daher die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG).

31