

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 1 RK 12/91

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

Allgemeine Ortskrankenkasse Koblenz,
Koblenz, Rizzastraße 11,

vertreten durch den AOK-Landesverband Rheinland-Pfalz,
Eisenberg/Pfalz, Ostring 4,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 7. August 1991 durch den Präsidenten Prof. Dr. R e i t e r, die Richterin Dr. W o l f f, den Richter K u m m e r sowie die ehrenamtlichen Richter B l e n k e r s und B e h r e n s für Recht erkannt:



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 7. März 1991 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten auch für das Revisionsverfahren nicht zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten darüber, in welcher Höhe die beklagte Krankenkasse beim Tode des Klägers oder dessen Ehefrau Sterbegeld zu gewähren hat.

Der 1926 geborene Kläger ist seit November 1953 freiwillig bei der Beklagten gegen Krankheit versichert. Im September 1989 wendete er sich mit einer Verfassungsbeschwerde gegen die in den §§ 58 und 59 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) getroffene Sterbegeldregelung, die ab 1. Januar 1989 eine Leistungskürzung gegenüber dem bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Recht vorsieht. Nachdem das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) den Kläger auf Bedenken gegen die Zulässigkeit der Verfassungsbeschwerde hingewiesen hatte, nahm er die Verfassungsbeschwerde zurück und erhob eine Klage auf Feststellung, daß bei Eintritt des Versicherungsfalls ein Anspruch auf Mitgliedersterbegeld von 4.050,-- DM und auf Familiensterbegeld von 2.025,-- DM besteht.

Die Klage ist in den Vorinstanzen erfolglos geblieben (Urteile des Sozialgerichts <SG> Koblenz vom 17. Oktober 1990 und des Landessozialgerichts <LSG> Rheinland-Pfalz vom 7. März 1991). In den Entscheidungsgründen des LSG wird ua ausgeführt: Die Feststellungsklage sei zwar zulässig, aber unbegründet. Der Kläger habe bei Eintritt des Versicherungsfalles keinen Anspruch auf Mitglieder- oder Familiensterbegeld in der Höhe, in der diese Leistung bis zum 31. Dezember 1988 zu gewähren gewesen wäre. Die gesetzliche Neuregelung stehe mit dem Grundgesetz (GG) in Einklang. Sie verstoße insbesondere nicht gegen Art 14 GG. Solange das individuelle Krankenversicherungsverhältnis fortbestehe, fielen die daraus fließenden Ansprüche auf Sterbegeld, die ein Äquivalent eigener Leistungen darstellten, und die Anwartschaften auf diese Leistungen als vermögenswerte subjektive öffentliche Rechte unter den Eigentumsschutz. Trotzdem dürfe der Gesetzgeber Änderungen vornehmen. Denn nach Art 14 Abs 1 Satz 2 GG könnten unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsprinzips und des Vertrauensschutzes Inhalt und Schranken des Eigentums - neu - bestimmt werden. Der Grad des Vertrauensschutzes sei dabei vor allem nach dem sozialen Bezug und der sozialen Ausgestaltung des einzelnen vermögenswerten Rechts zu beurteilen. Umfang und Höhe sozialversicherungsrechtlicher Positionen beruhten in erheblichem Maße auf Rahmenbedingungen, deren Gestaltung und Berücksichtigung dem Gesetzgeber überlassen bleiben müsse. Auch sei zu berücksichtigen, daß bei einer Anwartschaft von vornherein in gewissen Grenzen die Möglichkeit von Änderungen bestehe. Der Gesetzgeber habe mit der Leistungskürzung weder gegen den Vertrauensgrundsatz noch gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verstoßen. Die Herabsetzung des Sterbegeldes stelle eine Maßnahme dar, die zur Erreichung ihres



Zwecks, eine Kostendämpfung im Gesundheitswesen herbeizuführen, geeignet sei. Ein gleichermaßen geeignetes Mittel, das einen geringeren Eingriff mit sich bringe, sei nicht ersichtlich. Anhaltspunkte für eine Verletzung des Willkürverbotes in Art 3 GG lägen ebenfalls nicht vor. Sinn und Zweck des Sterbegeldes sei es nicht, demjenigen, der höhere Beiträge oder Beiträge über eine längere Zeit gezahlt habe, als Äquivalent dafür ein höheres Sterbegeld zu bewilligen. Mit dieser Leistung sollten die mit dem Tod und der Bestattung zusammenhängenden besonderen finanziellen Belastungen abgedeckt oder zumindest gemildert werden, um einen gewissen Mindeststandard einer Beerdigung sicherzustellen. Dies aber erfordere grundsätzlich die gleichen Aufwendungen, so daß für die Gleichbehandlung aller Versicherten ein sachlicher Grund bestehe.

Mit der - vom LSG zugelassenen - Revision rügt der Kläger eine Verletzung des Art 14 GG und verweist zur Begründung auf seine bisherigen Sach- und Rechtsausführungen vor dem SG und dem LSG und in seiner Verfassungsbeschwerde vom 20. September 1989. Ergänzend macht er geltend: Da er nicht kraft Gesetzes, sondern auf freiwilliger Basis bei der Beklagten versichert sei, stellten seine Versicherungsanwartschaften das Ergebnis einer vertraglichen Bindung der Beklagten dar. Deshalb müßten die Anwartschaften zu seinem Eigentum iS von Art 14 GG gerechnet werden. In diese Position greife der Gesetzgeber mit den Vorschriften der §§ 58 und 59 SGB V enteignend ein, indem er die zu erwartenden Leistungen um die Hälfte reduziere. In dem angefochtenen Urteil sei insbesondere der Aspekt der Freiwilligkeit der Versicherung nicht berücksichtigt worden.

Der Kläger beantragt,
unter Abänderung des Urteils des SG Koblenz vom 17. Oktober 1990 und des Urteils des LSG Rheinland-Pfalz vom 7. März 1991 festzustellen, daß der Kläger derzeit einen Anspruch auf Zahlung von Mitgliedersterbegeld in Höhe von 4.050,-- DM und Familiensterbegeld in Höhe von 2.025,-- DM aus der freiwilligen Krankenversicherung hat.

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

II

Der Senat hat mit dem Einverständnis der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung entschieden (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>).



Die Revision des Klägers ist zulässig. Zwar entspricht es nicht den Formerfordernissen des § 164 Abs 2 SGG, wenn zur Begründung der Revision auf die Sach- und Rechtsausführungen vor dem SG und dem LSG oder auf eine vor Klageerhebung eingelegte Verfassungsbeschwerde Bezug genommen wird, weil sich der Revisionskläger mit dem angefochtenen Urteil auseinandersetzen muß (vgl dazu BSGE 6, 269, 270 f; BSG SozR Nrn 33 und 53 zu § 164 SGG jeweils für die Bezugnahme auf die Berufungsbegründung; BSG SozR 1500 § 164 Nr 28; Meyer-Ladewig, SGG, Kommentar, 3. Aufl, § 164 RdNr 9 mwN). Der Kläger hat hier aber ergänzend Ausführungen gemacht, die eine Auseinandersetzung mit dem Inhalt des LSG-Urteils erkennen lassen und deutlich machen, aus welchen Gründen und mit welchen Erwägungen die Vorentscheidung angegriffen wird (vgl dazu BSG SozR 1500 § 164 Nrn 12 und 20).

Die Revision hat keinen Erfolg.

1. Die erhobene Feststellungsklage ist - wie das LSG zu Recht angenommen hat - zulässig. Nach § 55 Abs 1 Nr 1 SGG kann mit der Klage die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses begehrt werden. Die Feststellungsklage setzt nicht voraus, daß ein Rechtsverhältnis im Ganzen festgestellt werden soll. Es kann auch eine einzelne Beziehung oder Berechtigung aus diesem Rechtsverhältnis gerichtlich festgestellt werden (BSGE 4, 184, 185; 7, 3, 5; 43, 148, 150 = SozR 2200 § 1385 Nr 3; BSG SozR 2200 § 1248 Nr 37). Dazu gehört auch die vom Kläger beehrte Feststellung, daß er derzeit einen Anspruch auf Zahlung von Mitgliedersterbegeld in Höhe von 4.050,-- DM und Familiensterbegeld in Höhe von 2.025,-- DM aus der freiwilligen Krankenversicherung hat.

Der Zulässigkeit der Klage steht hier nicht der Grundsatz der Subsidiarität der Feststellungsklage (vgl dazu BSGE 43, 148, 150 f = BSG SozR 2200 § 1385 Nr 3; BSGE 46, 81, 84 = BSG SozR 5420 § 3 Nr 7) entgegen. Denn eine Anfechtungs- und Leistungsklage hätte der Kläger nicht erheben können, weil der Versicherungsfall noch nicht eingetreten ist. Auch eine Klage auf künftige Leistungen, die im sozialgerichtlichen Verfahren grundsätzlich zulässig ist (BSG SozR 2200 § 1248 Nr 37), kommt nicht in Betracht, weil die Leistung weder dem Grunde noch der Höhe nach gewiß ist. Beim Ausscheiden des Klägers aus der Mitgliedschaft der Beklagten vor Eintritt des Versicherungsfalles entfällt der Sterbegeldanspruch. Auch steht noch nicht fest, wer die Bestattungskosten im Falle des Todes des Klägers oder seiner mitversicherten Ehefrau trägt und wem dann der Sterbegeldanspruch zustehen wird.

Der Kläger hat auch ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung. Darunter ist jedes nach der Sachlage vernünftigerweise gerechtfertigte Interesse zu



verstehen, das rechtlicher, wirtschaftlicher oder ideeller Art sein kann (Peters/ Sautter/ Wolff, Kommentar zur Sozialgerichtsbarkeit,

4. Aufl., § 55 Anm 7c - S 185/13-14 - 14. Nachtrag; Meyer-Ladewig, § 55 RdNr 15; vgl auch BSGE 8, 1 = BSG SozR Nr 8 zu § 131 SGG). An der Feststellung, daß die Beklagte trotz einer eingetretenen Gesetzesänderung weiter verpflichtet ist, bei Eintritt des Versicherungsfalles Sterbegeld nach den Vorschriften zu gewähren, die bis zum 31. Dezember 1988 gegolten haben, hat der Kläger schon deshalb ein berechtigtes Interesse, weil er anderenfalls über die Notwendigkeit und Möglichkeit einer zusätzlichen Versorgung befinden müßte. Damit besteht für die Klage zumindest ein wirtschaftliches Interesse. Die Feststellung muß auch möglichst bald erfolgen, wenn sie ihren Zweck erfüllen soll.

Zwar verlangt die Rechtsprechung, daß auch vor Erhebung einer Feststellungsklage in der Regel ein Verwaltungsverfahren durchgeführt worden ist (BSGE 57, 184, 186 = SozR 2200 § 385 Nr 10; BSGE 58, 134, 136 = SozR 2200 § 285 Nr 14; BSGE 58, 150, 151 = SozR 1500 § 55 Nr 27). Von diesem Grundsatz ist aber dann eine Ausnahme zu machen, wenn von vornherein feststeht, daß die Beklagte dem Begehren des Klägers nicht entsprechen kann. Ein solcher Fall liegt hier vor. Die Beklagte hätte im Verwaltungsverfahren lediglich auf die Vorschriften der §§ 58 und 59 und die Bindung der Krankenkassen an die seit dem 1. Januar 1989 geltende gesetzliche Regelung hinweisen können. Denn die Beteiligten gehen übereinstimmend davon aus, daß das Gesundheits-Reformgesetz (GRG) zu einer Leistungskürzung bezüglich der Sterbegeldansprüche für diejenigen geführt hat, die schon vor Inkrafttreten der gesetzlichen Änderung versichert waren. Da das Vorverfahren (§ 78 SGG) dazu dient, die Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit von Verwaltungsentscheidungen nachzuprüfen, würde es zu einem leeren Formalismus führen, wenn man auch in Fällen wie dem vorliegenden eine Verwaltungsentscheidung und die Durchführung eines Vorverfahrens verlangen wollte.

2. Die Feststellungsklage ist jedoch nicht begründet. Die Gesetzesänderung zum 1. Januar 1989 verletzt weder den Kläger in seinem grundrechtlich geschützten Eigentum, noch verstößt sie gegen das Rechtsstaats- oder Sozialstaatsprinzip.

Der Senat kann offenlassen, ob Anwartschaften auf Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung überhaupt dem Schutz des Art 14 Abs 1 Satz 1 GG unterfallen. Jedenfalls gehört die Rechtsposition, die der Versicherte im Hinblick auf den bei seinem Tode oder dem Tod seines Ehegatten entstehenden Anspruch auf Sterbegeld hat, nicht zu den sozialversicherungsrechtlichen Positionen, die von der Eigentumsgarantie erfaßt werden. Nach der Rechtsprechung des BVerfG (BVerfGE 53, 257, 289 ff = SozR 7610 § 1587 Nr 1;



BVerfGE 69, 272, 300 = SozR 2200 § 165 Nr 81; BVerfGE 72, 9, 19 = SozR 4100 § 104 Nr 13) kommt der Eigentumsschutz sozialversicherungsrechtlicher Positionen ua nur in Betracht, wenn sie auf nicht unerheblichen Eigenleistungen des Versicherten beruhen und zudem der Sicherung seiner Existenz dienen. Die zuletzt genannte Voraussetzung ist nicht erfüllt.

Der Kläger hat zwar im Hinblick auf die Ausgestaltung des Sterbegeldes als Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung eine vermögenswerte Rechtsposition. Das Sterbegeld dient aber nicht der Existenzsicherung im Sinne der Rechtsprechung des BVerfG. Dabei kommt es allerdings nicht darauf an, ob der Versicherte nach seinem Vermögensstand individuell mehr oder weniger auf den Bezug einer sozialversicherungsrechtlichen Leistung angewiesen ist. Es geht vielmehr um die objektive Feststellung, ob eine öffentlich-rechtliche Leistung ihrer Zielsetzung nach der Existenzsicherung der Berechtigten zu dienen bestimmt ist. Nicht das Bedürfnis des Einzelnen, sondern der Umstand ist entscheidend, daß eine Position der großen Mehrzahl der Staatsbürger zur existenziellen Sicherung dient (BVerfGE 69, 272, 303; kritisch zum Merkmal der Existenzsicherung: Stober, Eigentumsschutz sozialrechtlicher Positionen, 1986, S 4, 6; derselbe SGB 1989, 53, 58 ff; Ossenbühl, Der Eigentumsschutz sozialrechtlicher Positionen in der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, in Festschrift für Zeidler, S 625, 634 f). Der Eigentumsschutz ist jedenfalls dann zu verneinen, wenn der Fortfall der sozialversicherungsrechtlichen Position oder ihre Einschränkung die freiheitsichernde Funktion der Eigentumsgarantie nicht oder nicht wesentlich berührt. Im Sozialversicherungsrecht werden vielfach Ansprüche auf Leistungen von ersichtlich nicht existenzieller Bedeutung eingeräumt. Dies gilt insbesondere für Einmalleistungen, die nicht dem laufenden Unterhalt dienen. Hierzu ist auch das Sterbegeld zu rechnen. Es bezweckt nicht die existenzielle Sicherung des Versicherten oder desjenigen, der die Kosten für die Bestattung zu tragen hat. Es soll lediglich die wirtschaftliche Belastung durch die Begräbniskosten mildern. Nicht jede Leistung, die eine wirtschaftliche Hilfe für besondere Situationen darstellt, hat damit aber eine existenzsichernde Funktion im Sinne der Rechtsprechung des BVerfG (im Ergebnis wie hier Krause, Eigentum an subjektiven öffentlichen Rechten, S 107; Katzenstein, Aspekte einer zukünftigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum Eigentumsschutz sozialrechtlicher Positionen, in Festschrift für Zeidler, S 665; Heinze, Der Bestandsschutz sozialrechtlicher Rechtspositionen in: Verhandlungen des 55. Deutschen Juristentages 1984, S E 67).

Entgegen der Auffassung der Revision macht es für die Anwendung des Art 14 GG keinen Unterschied, ob es sich um die Rechtsposition eines Pflichtversicherten oder eines freiwillig Versicherten handelt. Wer freiwilliges Mitglied einer gesetz-



lichen Krankenkasse wird, schließt keinen Versicherungsvertrag ab, sondern begründet mit seinem Beitritt ein öffentlich-rechtliches Verhältnis zum Versicherungsträger, auf das nicht die Vorschriften des Versicherungsvertragsgesetzes, sondern bis zum 31. Dezember 1988 die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung (RVO) und danach die Vorschriften des SGB V anzuwenden sind (vgl dazu BSGE 12, 88, 89 = BSG SozR Nr 1 zu § 26 GAL). Dem steht nicht entgegen, daß die Krankenkassen für freiwillige Mitglieder - soweit das Gesetz dies zuläßt - in ihrer Satzung leistungs- und beitragsrechtlich Sonderregelungen treffen dürfen (vgl dazu jetzt zB § 44 Abs 2 SGB V).

Der Senat verkennt nicht, daß sich die Gesetzesänderung auf die Rechtsposition des Klägers erheblich auswirkt. Während nach der bis zum 31. Dezember 1988 maßgebenden Rechtslage beim Tode des Klägers ein Sterbegeld in Höhe von 4.050,-- DM und beim Tode seiner mitversicherten Ehefrau ein Sterbegeld von 2.025,-- DM zu zahlen gewesen wären, beträgt diese Leistung gemäß §§ 58 und 59 SGB V ab 1. Januar 1989 (vgl Art 79 Abs 1 GRG vom 20. Dezember 1988 - BGBl I, 2477 -) nur noch 2.100,-- DM bzw 1.050,-- DM. Das Ausmaß der Herabsetzung ist indessen für den Eigentumsschutz des Art 14 GG ebenfalls rechtlich unbeachtlich, weil das Sterbegeld nicht die Existenzsicherung des Versicherten oder seiner Angehörigen bezweckt.

Der Senat hat sich in dem Urteil vom 25. Juni 1991 - 1/3 RK 21/90 - (zur Veröffentlichung bestimmt) auch eingehend mit der Frage befaßt, ob die Beschränkung des Sterbegeldanspruchs das Rechtsstaats- und Sozialstaatsprinzip sowie den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verletzt und ob ein Verstoß gegen den Gleichheitssatz vorliegt, indem für private Sterbegeldversicherungen nicht die entsprechenden einschränkenden Regelungen geschaffen worden sind. Er hat dies verneint und insbesondere ausgeführt, daß die Leistungskürzungen der Konsolidierung der Finanzen in der gesetzlichen Krankenversicherung dienen. Bei der Abwägung der öffentlichen und privaten Interessen seien die öffentlichen Interessen an der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung von größerem Gewicht, so daß das Vertrauen des einzelnen an dem unveränderten Fortbestand der Leistungsansprüche und Anwartschaften keinen Schutz verdiene. Wegen der Einzelheiten der Begründung wird auf das Urteil vom 25. Juni 1991 verwiesen.

Die Revision des Klägers war nach alledem zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

