

Bundessozialgericht

- 11 RAz 1/80 -

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

.....
Kläger und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigte:
.....

g e g e n

.....
Beklagte und Revisionsklägerin.

Der 11. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 12. März 1981

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten werden das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 29. November 1979 und das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 15. Juni 1979 geändert. Die Klage wird in vollem Umfang abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits sind nicht zu erstatten.



- 2 -

G r ü n d e :

I

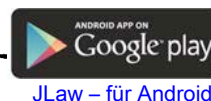
Die Beteiligten streiten über die Höhe eines Beitragszuschusses zur Krankenversicherung nach § 83e des Angestelltenversicherungsgesetzes (AVG).

Der Kläger bezieht Altersruhegeld. Gegen Krankheit ist er bei der D - Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit - privat versichert; an Beiträgen zahlte er im Jahre 1978 monatlich 68,70 DM. Bei der "Bestattungshilfe des D B " (jetzt: "D B , Betreuungs- und Wirtschaftshilfe GmbH") hat er eine Sterbegeldversicherung abgeschlossen; dafür zahlte er 1978 weitere 18,80 DM monatlich. Die Beklagte hatte dem Kläger vor Juli 1978 zuletzt den Beitragszuschuß in Höhe von 11 % des Rentenbetrages (= 155,40 DM) gewährt. Sie begrenzte ihn vom 1. Juli 1978 an auf die Höhe der Beiträge zur Versicherung bei der D . Die Einbeziehung der Aufwendungen für die Sterbegeldversicherung lehnte sie ab, weil es sich um keine Krankenversicherungsbeiträge handele (Bescheid vom 10. Juli 1978, Widerspruchsbescheid vom 23. November 1978).

Vor dem Sozialgericht (SG) beehrte der Kläger den Beitragszuschuß auch ab 1. Juli 1978 in Höhe von 11 % der Rente, mindestens in Höhe von 100,-- DM. Das SG hat die Beklagte verurteilt, ab Juli 1978 einen um 18,80 DM höheren Beitragszuschuß zu gewähren und im übrigen die Klage abgewiesen. Die von der Beklagten dagegen eingelegte Berufung hat das Landessozialgericht (LSG) zurückgewiesen und in dem Urteil vom 29. November 1979 ausgeführt: Für die Höhe des Beitragszuschusses könne nicht ohne weiteres ein für den Anspruchsgrund



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

geltender Maßstab herangezogen werden. Nach dem Wortlaut des § 83e AVG seien Aufwendungen für ein Sterbegeld honorierfähig, wenn dieses – wie bei der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 179 Abs 1 Nr 5 der Reichsversicherungsordnung (RVO) – bei einem einheitlichen Beitrag zu den Leistungen des Krankenversicherungsunternehmens gehöre. Unter Beachtung des Gleichheitssatzes müßten die Aufwendungen für die Sterbegeldversicherung dann aber ebenfalls zuschußfähig sein, wenn die Versicherung gesondert bei einem anderen Unternehmen abgeschlossen sei. Andernfalls würden die privatversicherten Rentner den pflichtversicherten gegenüber ohne sachlichen Grund benachteiligt.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision beantragt die Beklagte,

die vorinstanzlichen Urteile abzuändern und die
Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Sie rügt eine Verletzung des § 83e Abs 1 Satz 1 AVG. "Krankenversicherungsbeiträge" seien nur die für eine Krankheitsversicherung aufgewendeten Beiträge. Dabei dürfe nicht über eine Kostenvollversicherung im Sinne der gesetzlichen Krankenhilfe hinaus auf die Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung abgestellt werden. Auch der Vergleich der Regelungen in § 405 und § 173a Abs 1 Satz 1 RVO ergebe, daß Prämien für eine Sterbegeldversicherung nicht berücksichtigt werden könnten.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Die Beteiligten sind mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden.



- 4 -

II

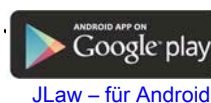
Die Revision der Beklagten ist von Erfolg; entgegen der Ansicht der Vorinstanzen steht dem Kläger kein Zuschuß zu den Aufwendungen für seine Sterbegeldversicherung zu.

Die Vorinstanzen sind zu Recht davon ausgegangen, daß der Kläger nach § 83e Abs 1 Satz 1 AVG iVm Art 2 § 27a Abs 1 und 2 des Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetzes (beide idF des Gesetzes zur Zwanzigsten Rentenanpassung und zur Verbesserung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 27. Juni 1977) ab Juli 1978 den Beitragszuschuß nur mehr höchstens bis zur Höhe seiner Krankenversicherungsbeiträge erhalten kann und daß es dabei keine Rolle spielt, ob die Krankenversicherungsbeiträge nur zu einem oder zu mehreren Krankenversicherungsunternehmen entrichtet werden. Die Urteile der Vorinstanzen hätten daher gebilligt werden müssen, wenn die Beiträge des Klägers zur "Bestattungshilfe" beim Deutschen Beamtenbund, wie das § 83e Abs 1 Satz 1 AVG voraussetzt, "Krankenversicherungsbeiträge" darstellen würden, die auf einer Versicherung bei einem "Krankenversicherungsunternehmen" beruhen. Das ist jedoch zu verneinen.

Entgegen der Ansicht der Beklagten bedeutet "Krankenversicherung" in diesem Zusammenhang allerdings grundsätzlich das gleiche wie im Zweiten Buch der RVO insgesamt. Das LSG ist zu Recht nicht der Beklagten darin gefolgt, daß sich bei den zuschußberechtigten Privatversicherten der Begriff der Krankenversicherung auf die Krankenhilfe iS der §§ 182 ff RVO verenge. Die Krankenhilfe ist nach § 179 Abs 1 Nr 2 RVO nur ein Teil der Krankenversicherung iS der §§ 165 ff RVO; diese umfaßt daneben Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten (Nr 1), Mutterschaftshilfe (Nr 3), sonstige Hilfen (Nr 4),



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



Sterbegeld (Nr 5), Familienhilfe (Nr 6) und gegebenenfalls Mehrleistungen (§ 179 Abs 3 RVO). Eine Verengung auf die Krankenhilfe bei den privatversicherten Rentnern läßt sich nicht damit rechtfertigen, daß sie (ein Teil dieser Gruppe) für eine Befreiung von der Versicherungspflicht - als Vorstufe für die Gewährung des Beitragszuschusses - Vertragsleistungen eines Krankenversicherungsunternehmens nachweisen müssen, die der Art nach den Leistungen der Krankenhilfe entsprechen (§§ 173a ff RVO). Unerheblich ist hierfür ebenso, inwieweit andere Befreiungs- oder Zuschußvorschriften eine Befreiung oder einen Zuschuß an gleiche Voraussetzungen knüpfen (vgl §§ 381 Abs 4a, 405 RVO, 4, 94 des Gesetzes über die Krankenversicherung der Landwirte). Hierbei handelt es sich, wie das LSG zu Recht ausführt, nur um Maßstäbe dafür, ob (unmittelbar oder mittelbar) überhaupt ein Beitragszuschuß zusteht. Nichts anderes gilt für die Anforderungen, die die Rechtsprechung an den Umfang der privaten Versicherung als Voraussetzung für den Beitragszuschuß dem Grunde nach gestellt hat bzw stellt. Alle diese Voraussetzungen besagen noch nichts darüber, in welcher Höhe ab dem 1. Juli 1977 der Beitragszuschuß zu gewähren ist, wenn er dem Grunde nach zusteht. Sie können dafür eine Grenze nach unten, keinesfalls jedoch eine solche nach oben festlegen.

Daß die Höhe des Beitragszuschusses auf Beiträge für eine "Krankenhilfe" beschränkt sei, geht auch weder aus dem Wortlaut des § 83 Abs 1 Satz 1 AVG hervor noch entspricht es den mit der Vorschrift verfolgten Zielen. Es war offensichtlich die Absicht des Gesetzgebers, jedem Rentenempfänger einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz zu ermöglichen (vgl zur Entstehungsgeschichte des Beitragszuschusses BSGE 14, 112, 113, 116, 118 sowie BSG 23, 211, 212; 27, 129, 130). Soweit das nicht durch eine Pflichtversicherung geschieht (§ 165 Abs 1 Nrn 3 und 4 RVO), sollte ihnen der Abschluß einer gleichwertigen freiwilligen Versicherung durch Zahlung eines Beitragszuschusses ermöglicht werden. Dem würde es widersprechen, die



zuschußfähige Versicherung gegen das Krankheitsrisiko auf die reine Krankenhilfe zu beziehen, weil damit die privatversicherten Rentner im Schutzzumfang schlechter gestellt würden als die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflicht- oder freiwillig versicherten, was der Gesetzgeber gerade vermeiden wollte. Die Gewährung von Krankenversicherungsbeiträgen nach § 83e Abs 1 Satz 1 AVG ist deshalb für Beiträge zu einer Sterbegeldversicherung nicht von vornherein ausgeschlossen.

Das bedeutet aber andererseits nicht, daß Beiträge zu einer Sterbegeldversicherung immer "Krankenversicherungsbeiträge" iS des § 83e Abs 1 Satz 1 AVG sind. Wenn die gesetzliche Krankenversicherung das Sterbegeld als eine ihrer Leistungen "für den Fall der Krankheit" (§§ 165, 179 RVO) vorsieht, so ist daraus nicht ohne weiteres zu schließen, die Prämien für eine private Sterbegeldversicherung gehörten bei einem nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Rentner generell zu "seinen Krankenversicherungsbeiträgen" zu einem "Krankenversicherungsunternehmen". Das LSG hat nicht bedacht, daß Sterbegeld nicht allein in der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern auch in vielen anderen Leistungsbereichen gewährt wird und überdies als eine alleinige Leistung gewährt werden kann. So verpflichtet zB das Dritte Buch der RVO in § 589 Abs 1 Nr 1 die Berufsgenossenschaften beim Tode eines Versicherten durch Arbeitsunfall zur Gewährung eines Sterbegeldes; im Bundesversorgungsgesetz (BVG) regeln die §§ 36 und 37 die Zahlung der entsprechenden Leistung und dazu von Bestattungsgeld beim Tode eines Beschädigten; im Lastenausgleichsgesetz (LAG) gewährt § 277 ein Sterbegeld beim Tode eines Unterhaltshilfeempfängers oder seines Ehegatten und im Beamtenversorgungsgesetz § 18 beim Tode des Beamten (vgl zum Wesen des Sterbegeldes nach dem LAG und des Bestattungsgeldes nach dem BVG SozR Nr 5 und 6 zu § 36 BVG; SozR 3100 § 36 Nr 1). Ebenso kennt die Rentenversicherung insoweit ein Sterbegeld, als nach § 1268 Abs 5 RVO (= § 45 Abs 5 AVG) besondere Rentenleistungen für das "Sterbevierteljahr" dem hin-



terbliebenen Ehegatten des Versicherten ua zu dem Zwecke gewährt werden, damit er daraus Kosten der Bestattung bestreiten kann (vgl. SozR Nr. 4 und 6 zu § 1268 und SozR 2200 § 1268 Nr. 4 und 14). Des weiteren kann Sterbegeld eine Leistung privater Versicherungen wie zB von Lebensversicherungen sein, die Schutz für andere Risiken als das der Krankheit bieten. Aus alledem läßt sich ableiten, daß "Sterbegeld" keine nach Ursprung und Art nur dem Krankenversicherungsrecht eigentümliche Leistung darstellt. Vielmehr kann seine Gewährung ohne jeden Zusammenhang mit einer Krankenversicherung erfolgen und auch alleiniger Gegenstand einer Versicherung sein. Es müssen deshalb im Einzelfall weitere Anhaltspunkte hinzutreten, um eine Sterbegeldversicherung als eine Krankenversicherung oder als Teil einer solchen anzusehen. An solchen Anhaltspunkten fehlt es hier. Weder ist die "Bestattungshilfe" des Deutschen Beamtenbundes als ein "Krankenversicherungsunternehmen" anzusehen noch umfaßt der Vertrag des Klägers mit diesem Institut andere Leistungen, die ihrer Art nach als Leistungen einer Krankenversicherung gelten könnten.

Da somit der fraglichen Sterbegeldversicherung ein Bezug zu einer Krankenversicherung fehlt, hat das zur Folge, daß die für sie aufgewendeten Beiträge keine Krankenversicherungsbeiträge iS von § 83 Abs 1 Satz 1 AVG bilden. Mit dieser Auslegung des Gesetzes wird Art 3 Abs 1 des Grundgesetzes (GG) nicht verletzt, weil die Unterscheidung danach, ob eine private Sterbegeldversicherung einen konkreten Bezug zu einer Krankenversicherung hat, im Rahmen des § 83e Abs 1 Satz 1 AVG sachgerecht ist.

Auf die Revision der Beklagten war sonach die Klage unter entsprechender Änderung der vorinstanzlichen Urteile in vollem Umfang abzuweisen.



- 8 -

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)