

Zur Frage der Gewährung von Sterbegeld (§§ 63 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 64 Abs. 1 SGB VII);

hier: Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Nordrhein-Westfalen 8.2.2001 - L 2 KN 168/00 U - (Vom Ausgang des Revisionsverfahrens - B 8 KN 1/01 U R - wird berichtet.)

Das LSG Nordrhein-Westfalen hat mit Urteil vom 8.2.2001

- L 2 KN 168/00 U - (s. Anlage) Folgendes entschieden:

Orientierungssatz

1. Der in § 589 Abs 1 Nr 3 RVO mit einer Rentenberechtigung verknüpfte Begriff des Hinterbliebenen läßt sich nicht auf den § 63 SGB 7 Verwandten übertragen. Er beruht offensichtlich darauf, dass die übrigen Leistungen bei Todesfall, die auch Nichtrentenberechtigten zustehen, in den vorangegangenen Ziffern abschließend geregelt werden. Demgegenüber hat der Gesetzgeber des SGB 7 die Vorschriften über Leistungen bei Tode gesetzestechnisch anders konzipiert, indem er den Begriff des Hinterbliebenen in § 63 SGB 7 allen in Betracht kommenden Leistungen vorangestellt hat. Daraus ergibt sich, dass sich einerseits § 589 Abs 1 Nrn 1 und 2 RVO und §§ 63 Abs 1 S 1 Nrn 1 und 2, 64 SGB 7, andererseits §§ 589 Abs 1 Nr 3, 590 bis 599 RVO und §§ 63 Abs 1 S 1 Nr 3, 65 bis 70 SGB 7 entsprechen.

2. Anders als die in §§ 65ff SGB 7 aufgeführten Leistungen hat das Sterbegeld keine Unterhalts-, sondern eine Aufwendungsersatzfunktion und soll demjenigen, der Kosten für die Beerdigung eines infolge eines Versicherungsfalls verstorbenen Versicherten getragen hat, (pauschaliert) Aufwendungen ersetzen.

Anlage

Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 8.2.2001 - L 2 KN 168/00 U -

Tatbestand

Streitig ist ein Anspruch auf Sterbegeld aus der gesetzlichen Unfallversicherung.

Der Kläger ist Neffe und - zu gleichen Anteilen mit seiner Ehefrau - Erbe des am1998 verstorbenen Witwers

O..... (Versicherter). Der kinderlose Versicherte lebte gemeinsam mit dem Kläger und dessen Ehefrau in einem Haushalt. Er bezog wegen der Folgen einer gemäß § 551 Abs. 2 Reichsversicherungsordnung (RVO) anerkannten Berufskrankheit (BK) entsprechend der (späteren) Nr. 4111 der Anlage zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) ab 01.09.1994 Rente, zuletzt nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 80 % (Bescheide vom 25.03.1997 und 17.03.1998). Darin mitenthalten war eine MdE von 20 % für eine anerkannte BK nach Nr. 4101 der Anlage zur BKV.

Der Kläger hat die Kosten für die Bestattung des Versicherten getragen.

Am 14.12.1998 meldete die Bundesknappschaft bei der Beklagten wegen des von ihr an den Kläger gezahlten Sterbegeldes aus der Krankenversicherung einen Erstattungsanspruch an. Dr. H..... vertrat in der Todesbescheinigung vom 04.12.1998 und seinem Bericht vom 01.01.1999 die Auffassung, der Tod des Versicherten sei unter anderem ursächlich auf die Silikose und eine COLD bzw. COPD zurückzuführen. Dr. S..... meinte am 27.03.1999, die Folgen der BK nach Nr. 4101 der Anlage zur BKV seien bei dem Ausmaß der Silikose

eher leichten als mittleren Grades keine wesentliche Teilursache des Todes gewesen, dieser sei vielmehr Folge der chronischen obstruktiven Bronchitis/des Emphysems. Die Beklagte lehnte die Zahlung von Sterbegeld an den Kläger mit der Begründung ab, er gehöre nicht zum Kreis der anspruchsberechtigten Personen, weil er kein Hinterbliebener im Sinne der §§ 63 f. Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) sei (Bescheid vom 15.06.1999; Widerspruchsbescheid vom 24.11.1999).

Seine Klage zum Sozialgericht (SG) Aachen hat der Kläger damit begründet, nach Sinn und Zweck der §§ 63, 64 SGB VII sei er Anspruchsberechtigter. Die Begrenzung auf den Begriff des Hinterbliebenen sei nicht gerechtfertigt. Das vor Einführung des SGB VII geltende Recht (§ 589 Abs. 1 RVO) habe diese Beschränkung nicht gekannt. Eine Änderung der Rechtslage habe der Gesetzgeber nicht beabsichtigt. § 64 Abs. 3 SGB VII nenne als Tatbestandsvoraussetzung lediglich, dass Sterbegeld an denjenigen gezahlt werde, der wie er - die Bestattungskosten getragen habe. Dies entspreche der Regelung in § 58 Satz 2 Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB V).

Die Beklagte hat gestützt auf ein Rundschreiben des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) vom 24.09.1998 (VB 117/98) die Auffassung vertreten, § 63 SGB VII gehe als anspruchsbegründende Norm bei allen vier Leistungsarten von einem einheitlichen Hinterbliebenenbegriff aus, der sich aus dem Kreis der Hinterbliebenenrentenberechtigten nach §§ 65 bis 69 SGB VII ergebe. § 64 SGB VII begründe keinen Anspruch, sondern regule lediglich, an welchen Hinterbliebenen das Sterbegeld ausgezahlt werde. Ihre Auslegung, dass seit 1997 nur noch Hinterbliebene Anspruch auf Sterbegeld hätten, entspreche dem Wortlaut des § 63 Abs. 1 SGB VII. Diese Rechtsauffassung sei durch das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung in einem Schreiben vom 14.04.1999 bestätigt worden. Die abweichende Meinung setze sich über den eindeutigen Wortlaut hinweg. § 63 SGB VII lasse die Absicht des Gesetzgebers für eine Änderung der bestehenden Rechtslage erkennen. Allerdings scheine dieser eine "Klarstellung" in Erwägung zu ziehen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 15.06.2000 abgewiesen.

Mit seiner Berufung trägt der Kläger ergänzend vor, eine strenge Wortlautinterpretation werde dem Sinn und Zweck der Vorschriften nicht gerecht. Entsprechend seien auch die Ausführungen des Bundesministeriums zu verstehen. Aus dessen Formulierung "Klarstel-

lung" folge, dass offensichtlich auch nach dortiger Auffassung Fälle der vorliegenden Art entsprechend der zuvor geltenden Rechtslage bereits vom Tatbestand umfasst sein sollten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Aachen vom 15.06.2000 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide vom 15.06.1999 und 24.11.1999 zu verurteilen, ihm Sterbegeld zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des SG für zutreffend und ist weiterhin der Auffassung, nach dem eindeutigen Wortlaut des § 63 Abs. 1 SGB VII seien etwaige systematische oder Sinn- und Zweckauslegungen nicht zulässig. Einen Anspruch auf das Sterbegeld von 7.440,00 DM habe der Kläger also nicht.

Die Beklagte hat im Verhandlungstermin anerkannt, dass der Tod des Versicherten Folge einer Berufskrankheit, nämlich entweder einer Silikose oder einer chronischen obstruktiven Bronchitis ist und die Stichtagsregelung des § 6 der BKV vom 31.10.1997 (BGBl I S. 2623) nicht eingreift. Dieses Teilanerkennnis hat der Kläger angenommen.

Wegen der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten, deren wesentlicher Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

Die Berufung ist zulässig, weil der Höchstbeitrag des Sterbegeldes (7.440,00 DM) auch nach Abzug der Krankenversicherungsleistung (2.100,00 DM; vgl. § 59 SGB V) den Beschwerdewert von 1.000,00 DM (§ 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG) übersteigt.

Das Rechtsmittel ist auch begründet. Der Kläger hat Anspruch auf Sterbegeld gemäß §§ 63 Abs. 1 Nr. 1, 64 SGB VII, soweit dieser nicht durch die Leistung des Krankenversicherungsträgers als erfüllt gilt (vgl. §§ 11 Abs. 4 SGB V, 105, 107 SGB X). Der Tod des Versicherten ist infolge eines Versicherungsfalls, nämlich einer Berufskrankheit (§§ 7, 9 SGB VII) eingetreten (§ 63 Abs. 1 Satz 2 SGB VII), was die Beklagte (zulässigerweise [vgl. § 55 Abs. 1 Nr. 3 Sozialgerichtsgesetz - SGG -]) anerkannt hat.

Als derjenige, der die Bestattungskosten getragen hat, ist der Kläger auch Anspruchsberechtigter im Sinne der §§ 63, 64 Abs. 3 SGB VII. Dies folgt aus Wortlaut, Systematik, Entstehungsgeschichte sowie Sinn und Zweck der einschlägigen Vorschriften. Nach dem Wortlaut des § 64 Abs. 3 SGB VII wird das Sterbegeld an denjenigen gezahlt, der die Bestattungskosten trägt. Weitere Voraussetzungen nennt die Vorschrift nicht. Die Würdigung des Wortlauts einer Vorschrift ist die Grundlage jeder Auslegung. Ist der Wortlaut eindeutig und nach ihm sprachlich und begrifflich das klar zum Ausdruck gebracht, was dem vom Gesetzgeber gewollten Sinn der Vorschrift entspricht, so ist grundsätzlich hiernach auszulegen. Die Auslegung einer Rechtsnorm gegen ihren Wortlaut ist nur dann angezeigt, wenn sie Fälle umfasst oder Folgen herbeiführt, die vom Gesetzgeber überhaupt nicht erkannt oder bedacht sind und die er, falls er sie erkannt oder bedacht hätte, vernünftigerweise nicht so geregelt hätte. Dabei sind im Interesse der Rechtssicherheit besonders strenge Maßstäbe anzulegen. Es muss klar erkennbar sein, dass der im Gesetzeswortlaut zum Ausdruck kommende Gedanke dem wirklichen Sinn und Zweck des Gesetzes nicht entspricht (vgl. BSG,

Urteil vom 19.12.2000 - B 2 U 8/00 R - mit weiteren Nachweisen; Heinrichs in Palandt, 60. Auflage 2001, Einleitung vor § 1 Rdnr. 35). Hier ist gerade das Gegenteil der Fall. Denn hier entspricht der Wortlaut den gesetzgeberischen Intentionen. Anders als die in §§ 65 ff. SGB VII aufgeführten Leistungen hat das Sterbegeld keine Unterhalts-, sondern eine Aufwendungsersatzfunktion und soll also demjenigen, der Kosten für die Beerdigung eines infolge eines Versicherungsfalls verstorbenen Versicherten getragen hat, (pauschaliert) Aufwendungen ersetzen.

Dieses Ergebnis wird durch eine systematische Auslegung der §§ 63 ff. SGB VII bestätigt. Dies verkennt die Beklagte, wenn sie meint, der in § 63 Abs. 1 SGB VII verwandte Begriff "Hinterbliebene" erfasse nur die Personen, die grundsätzlich Ansprüche nach den §§ 65 ff. SGB VII erheben könnten. Dafür gibt das Gesetz keinerlei Anhalt. § 63 SGB VII definiert den Begriff des Hinterbliebenen nicht. Die in seinem Absatz 1 erfolgte Aufzählung der Leistungen, die "Hinterbliebenen" zustehen können, werden in den nachfolgenden Paragraphen näher umschrieben. Dieser Gesetzesaufbau gebietet eine systematische Auslegung dahingehend, dass sich der "Hinterbliebene" definiert nach der jeweiligen Regelung für den einzelnen Anspruch, also auch nach § 64 SGB VII. Wer Hinterbliebener ist, ist also in Zusammenschau mit der jeweiligen Leistungsart zu beurteilen (vgl. Bereiter-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 64 Rdnr. 5). Hinsichtlich des Anspruches auf Sterbegeld ist anspruchsberechtigter "Hinterbliebener" mithin derjenige, der die Kosten der Bestattung trägt. Allein diese Auffassung trägt dem Charakter des Sterbegeldanspruches als materiell-rechtlich und prozessual selbständiger Anspruch auf - pauschalen - Ersatz der durch den berufskrankheitsbedingten Tod entstandenen Aufwendungen auch dann, wenn ein Rentenanspruch nicht bestanden hat (vgl. Burchardt in Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, § 64 SGB VII Rdnr. 5 ff.), Rechnung.

Dies steht auch im Einklang mit der Entstehungsgeschichte und der gesetzgeberischen Intention. Nach der amtlichen Begründung (BT-

Drucksache 13/2204, Seite 91) entspricht die "Vorschrift über die Anspruchsberechtigten bei Sterbegeld und Überführungskosten ... inhaltlich dem geltenden Recht (§ 589 Abs. 1 Nr. 1 dritter Teilsatz RVO)". Danach war das Sterbegeld an denjenigen zu zahlen, der die Bestattungskosten "trägt". Diese Formulierung hat § 64 Abs. 3 SGB VII übernommen. Der Abgleich der alten und neuen Vorschriften zu den Leistungen wegen Todes zeigt, dass es insofern auch nicht zu einer inhaltlichen Änderung gekommen ist. Die Beklagte läßt bei ihrer gegenteiligen Auffassung die unterschiedliche Systematik der einschlägigen Vorschriften der RVO und des SGB VII unberücksichtigt. § 589 Abs. 1 RVO regelt in den Nummern 1 und 2 (abschließend) die Ansprüche auf Sterbegeld und Überführungskosten, ohne den Begriff des Hinterbliebenen zu benutzen. Dieser wird erst in Nr. 3 verwandt. Danach ist vom Todestage an "den Hinterbliebenen eine Rente nach den §§ 590 bis 599" zu gewähren. Der so mit einer Rentenberechtigung verknüpfte Begriff des Hinterbliebenen läßt sich nicht auf den in § 63 SGB VII verwandten übertragen. Er beruht offensichtlich darauf, dass die übrigen Leistungen bei Todesfall, die auch Nichtrentenberechtigten zustehen, in den vorangegangenen Ziffern abschließend geregelt werden. Demgegenüber hat der Gesetzgeber des SGB VII die Vorschriften über Leistungen bei Tode, wie oben dargelegt, gesetzestechisch anders konzipiert, indem er den Begriff des Hinterbliebenen in § 63 SGB VII allein in Betracht kommenden Leistungen vorangestellt hat. Daraus ergibt sich, dass sich einerseits § 589 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 RVO und §§ 63 Abs. 1 Nrn. 1 und 2, 64 SGB VII, andererseits §§ 589 Abs. 1 Nr. 3, 590 bis 599 RVO und §§ 63 Abs. 1 Nr. 3, 65 bis 70 SGB VII entsprechen. Demzufolge erachtet das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung in seinem Schreiben vom 14.04.1999 zu Recht eine Neuformulierung des Gesetzes, die die Fortsetzung des alten Rechts "ermöglicht", lediglich zur "Klarstellung" für erwägenswert. Dabei bezieht sich die mißverständliche Formulierung (Fortsetzung des alten Rechts ermöglicht) ersichtlich auf die Verwaltungspraxis der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, nicht auf eine konstitutive Wirkung der Gesetzesänderung.

Die zum Teil in Rechtsprechung (SG Dresden, Beschluss vom 10.07.2000 - S 5 U 145/99 -) und Literatur (Mülheims, SGB 1997, 513, 515) befürchteten Miss-

bräuche mögen auftreten können, sind hier aber nicht maßgeblich für die Gesetzesauslegung (vgl. Ricke, Kasseler Kommentar, § 64 SGB VII Rdnr. 6).

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beklagte die außergerichtlichen Kosten des Klägers zu tragen, § 193 SGG.

Der Senat hat die Revision zugelassen, da er der Auslegung der §§ 63 f. SGB VII grundsätzliche Bedeutung beimisst.