



---

## Sachstand

---

### **Sterbegeld als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung – Rechtshistorische Entwicklung und aktueller Stand**

**Sterbegeld als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung – Rechtshistorische Entwicklung und aktueller Stand**

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 – 015/16  
Abschluss der Arbeit: 11. März 2016  
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

---

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

---

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Rechtshistorische Entwicklung</b>	<b>4</b>
2.1.	Sterbegeld nach der Reichsversicherungsverordnung (RVO)	4
2.1.1.	Gesetzliche Grundlagen und Anspruchsvoraussetzungen	4
2.1.2.	Höhe des Sterbegeldes	5
2.1.3.	Finanzierung	5
2.2.	Sterbegeld nach dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)	5
2.2.1.	Gesetzliche Grundlagen und Anspruchsvoraussetzungen	5
2.2.2.	Höhe des Sterbegeldes	7
2.3.	Abschaffung des Sterbegeldes durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung zum 1. Januar 2004	7
<b>3.</b>	<b>Finanzierung des Sterbegeldes</b>	<b>8</b>
<b>4.</b>	<b>Kosten des Sterbegeldes zwischen 1998 und 2004</b>	<b>9</b>
<b>5.</b>	<b>Erforderliche Änderungen von Bundesgesetzen im Fall der Wiedereinführung des Sterbegeldes als Leistung der gesetzlichen Krankversicherung</b>	<b>9</b>

## 1. Einleitung

Vor dem Hintergrund von Überlegungen zur Wiedereinführung des Anspruchs auf Sterbegeld als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung wird nachfolgend der Frage nachgegangen, wie sich die diesem Anspruch zugrundeliegenden rechtlichen Regelungen seit seiner Einführung im Jahre 1911 bis zu seiner Abschaffung zum 1. Januar 2004 entwickelt haben. Dabei wird insbesondere auf die jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen, den Kreis der Anspruchsberechtigten und die Entwicklung der Höhe des Sterbegeldbetrages eingegangen. Anschließend wird aufgezeigt, welche Gründe den Gesetzgeber veranlasst haben, das Sterbegeld abzuschaffen und mit welchen Mitteln die Leistungsart „Sterbegeld“ bis dahin finanziert wurde. Für den Zeitraum von 1998 bis 2004 werden darüber hinaus die durch das Sterbegeld verursachten tatsächlichen Kosten für die gesetzliche Krankenversicherung dargestellt. Abschließend wird kurz darauf eingegangen, welche Bundesgesetze im Rahmen einer Wiedereinführung des Sterbegeldes als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung geändert werden müssten.

## 2. Rechtshistorische Entwicklung

### 2.1. Sterbegeld nach der Reichsversicherungsverordnung (RVO)

#### 2.1.1. Gesetzliche Grundlagen und Anspruchsvoraussetzungen

Ein Beitrag zu den Bestattungskosten war eine Leistung, die der gesetzlichen Krankversicherung schon seit ihren Anfängen bekannt war.<sup>1</sup> Als Regelleistung der Krankenkassen wurde der Anspruch auf Zahlung eines Sterbegeldes erstmals in der Reichsversicherungsordnung vom 19. Juli 1911 vorgesehen (§§ 201 ff. RVO).<sup>2</sup> Erforderlich war insoweit allein der Tod eines Versicherten, wobei die Todesursache unerheblich war, mithin auch eine Selbsttötung erfasst wurde.<sup>3</sup> Das Sterbegeld wurde an den gezahlt, der das Begräbnis „besorgte“. Anspruchsberechtigter war demnach die Person, die die Bestattung auf ihre Kosten veranlasste, unabhängig davon, ob es sich um einen Angehörigen oder um eine „familienfremde“ Person, wie beispielsweise den Arbeitgeber, handelte.<sup>4</sup>

---

1 Vgl. Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 5.

2 Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 3.

3 Vgl. Kühne/Hahn in: Handbuch der Krankenversicherung – Ausführlicher Kommentar, 10. und 11. Auflage 1929, § 201 Rz. 1; zum Sonderfall des Sterbegeldes nach Ablauf der Krankenhilfe nach § 202 RVO vgl. Kühne/Hahn a.a.O. § 202 Rz. 1 f.

4 Vgl. Kühne/Hahn in: Handbuch der Krankenversicherung – Ausführlicher Kommentar, 10. und 11. Auflage 1929, § 203 Rz. 1.

### 2.1.2. Höhe des Sterbegeldes

Das Sterbegeld betrug bei seiner Einführung durch die RVO das Zwanzigfache des Grundlohns<sup>5</sup> (§ 201 RVO a.F.). Die Höhe des Sterbegeldes konnte allerdings nach § 204 RVO a.F. durch Satzung der Krankenkassen bis zum Betrag des Vierzigfachen des Grundlohnes erhöht und ein Mindestbetrag von bis zu 50 Mark festgesetzt werden. Der Sterbegeldanspruch der RVO wurde nach seiner Einführung mehrfach geändert, blieb dabei in seinem Wesen als Regelleistung jedoch unverändert, bis die RVO mit dem 31. Dezember 1988 ihre Gültigkeit verlor.<sup>6</sup> Zuletzt betrug das Sterbegeld nach § 201 RVO höchstens das Zwanzigfache des Grundlohnbetrages und mindestens 100 Deutsche Mark. Darüber hinaus konnten die Krankenkassen allerdings durch Satzung das Sterbegeld bis auf das Vierzigfache des Grundlohnes und den Mindestbetrag auf bis zu 150 Deutsche Mark erhöhen (§ 204 RVO). Unverändert blieb über den gesamten Geltungszeitraum der RVO die Regelung des § 203 RVO, nach der den anspruchsberechtigten Personen das Sterbegeld nur in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten der Bestattung zustand. Sofern das gesetzlich vorgesehene Sterbegeld die tatsächlichen Bestattungskosten überstieg, wurde differenziert: Wenn der Ehegatte, die Kinder, der Vater, die Mutter und/oder die Geschwister mit dem Verstorbenen zur Zeit dessen Todes in einer häuslichen Gemeinschaft lebten, erhielten diese Personen den Überschuss (§ 203 Satz 2 RVO). Im Übrigen, sofern also keine der genannten Personen mit dem Verstorbenen zusammenlebte, verblieb der übrige Teil des Sterbegeldes bei der Krankenkasse (§ 203 Satz 3 RVO).

### 2.1.3. Finanzierung

Die durch das Sterbegeld anfallenden Kosten für die gesetzliche Krankenversicherung wurden – wie auch die gesamten Mittel der Krankenversicherung – aus den Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber finanziert (vgl. § 380 RVO). Im Grundsatz waren dabei die Beiträge jeweils zur Hälfte von dem Versicherten und dem Arbeitgeber zu tragen (§ 381 RVO).

## 2.2. Sterbegeld nach dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)

### 2.2.1. Gesetzliche Grundlagen und Anspruchsvoraussetzungen

Die Regelungen zum Sterbegeld in den §§ 201 ff. RVO wurden durch das Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz - GRG) vom 20. Dezember 1988<sup>7</sup> mit Wirkung zum 1. Januar 1989 aufgehoben. Der Anspruch auf Sterbegeld wurde stattdessen – weiter-

---

5 Der Grundlohn bestimmte sich beim Sterbegeld als „bare Leistung“ der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem durchschnittlichen Tages- bzw. Arbeitsentgelt, also dem auf den einzelnen Kalendertag entfallenden Teil des Entgeltes des (verstorbenen) Versicherten und wurde im Grundsatz durch die Satzung der Krankenkasse festgesetzt; vgl. § 180 RVO.

6 Vgl. Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 5 ff.

7 BGBl. I, S. 2477.

hin als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung – im neu geschaffenen Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V)<sup>8</sup> normiert. So bestimmte § 58 Satz 1 SGB V a.F., dass bei dem Tod eines Versicherten ein Zuschuss zu den Bestattungskosten (Sterbegeld) gezahlt wird.

Voraussetzung war insoweit, dass der Verstorbene sowohl am 1. Januar 1989 als auch zum Zeitpunkt seines Todes als Mitglied oder als Familienangehöriger nach § 10 SGB V krankenversichert war.<sup>9</sup> Anspruchsberechtigt war – wie auch schon nach der RVO – derjenige, der die Bestattungskosten trug (§ 58 Satz 2 SGB V a.F.). Dies war die Person, die tatsächlich für die aus Anlass der Beisetzung üblichen und angemessenen Kosten<sup>10</sup> aufkam. Dementsprechend war zum Beispiel der Angehörige anspruchsberechtigt, der das Bestattungsunternehmen mit der Bestattung auf eigene Rechnung beauftragte und nicht das ausführende Bestattungsunternehmen selbst.<sup>11</sup> Der Anspruchsberechtigte musste den Nachweis der tatsächlichen Kostentragung erbringen; dies erfolgte in aller Regel durch die Vorlage von Rechnungen.<sup>12</sup> Sofern mehrere Personen die Kosten der Bestattung anteilig trugen, war eine Gesamtgläubigerschaft im Sinne des § 428 BGB<sup>13</sup> anzunehmen, sodass die Krankenkasse das Sterbegeld nur einmal (ungeteilt) leisten musste und der Ausgleich der Kosten im Innenverhältnis erfolgte.<sup>14</sup>

- 
- 8 Verkündet als Art. 1 des Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz – GRG) vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I, S. 2477).
- 9 Dabei war kein ununterbrochenes Versicherungsverhältnis vom 1. Januar 1989 bis zum Tod des Versicherten erforderlich, aber selbst eine längere Versicherungszeit vor oder nach dem 1. Januar 1989 allein begründete keinen Anspruch auf Sterbegeld. Vgl. BT-Drs. 11/3480, S. 56; Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 39; Schneider in: Schulin (Hrsg.), Handbuch des Sozialversicherungsrechts – Bd. 1 Krankenversicherungsrecht, München 1994, § 26 Rn. 1.
- 10 Zu den Bestattungskosten gehörten unter anderem die Kosten der Aufbewahrung, Ausschmückung des Grabes (Blumen), Aussegnungsfeier, Benachrichtigung über Zeit und Ort der Bestattung, Bestattungsstätte, Danksagung, Einäscherung, Erstbepflanzung, Gruftgebühr, Leichenwäsche, Todesanzeige, Überführungskosten sowie die Kosten des Kranzes und des Sarges. Vgl. dazu umfassend Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 44 f., 40 ff.
- 11 Vgl. dazu Schneider in: Schulin (Hrsg.), Handbuch des Sozialversicherungsrechts – Bd. 1 Krankenversicherungsrecht, 1994 München, § 26 Rn. 2 Sowie Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 27 ff.
- 12 Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 39.
- 13 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I, S. 42, ber. S. 2909 u. BGBl. 2003 I, S. 738), zuletzt geändert durch Art. 6 des Gesetzes vom 19. Februar 2016 (BGBl. I, S. 254).
- 14 Vgl. auch mit Nachweisen über die abweichend vertretene Ansicht – anteilmäßige Zahlung der Krankenkassen an die jeweiligen Träger der einzelnen (Bestattungs-)Kosten“ – Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 38.

### 2.2.2. Höhe des Sterbegeldes

Die Höhe des jeweiligen Sterbegeldes legte § 59 SGB V a.F. pauschal, d.h. unabhängig vom jeweiligen Einkommen und Vermögen des Versicherten<sup>15</sup>, fest. Bei Einführung des § 59 SGB V a.F. mit Wirkung zum 01. Januar 1989 durch das GRG belief sich der auszuzahlende Betrag bei dem Tod eines Mitgliedes auf 2100 Deutsche Mark bzw. auf 1050 Deutsche Mark bei dem Tod eines nach § 10 SGB V Familienversicherten. Diese Beträge wurden im Rahmen der Währungsumstellung von der Deutschen Mark auf den Euro mit Wirkung zum 1. Januar 2002 auf 1050 Euro bzw. 525 Euro<sup>16</sup> angepasst und zum 1. Januar 2003 auf den hälftigen Betrag von 525 Euro bzw. 262,50 Euro festgesetzt<sup>17</sup>.

Ebenso wie im Rahmen des Sterbegeldanspruchs nach der RVO, war die Höhe des Zahlungsanspruchs auch im Rahmen des SGB V auf den Betrag der tatsächlich angefallenen Bestattungskosten begrenzt (vgl. § 58 Satz 2 SGB V a.F.). Hingegen wurde die Regelung bzw. der Inhalt des § 203 Satz 2 RVO nicht in §§ 58, 59 SGB V a.F. übernommen. Dementsprechend war, sofern die Bestattungskosten unter dem gesetzlich festgesetzten Sterbegelddbetrag lagen, eine Auszahlung des Überschusses an die Hinterbliebenen nicht (mehr) vorgesehen und der übersteigende Betrag verblieb in jedem Fall bei der Krankenkasse.<sup>18</sup>

### 2.3. Abschaffung des Sterbegeldes durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung zum 1. Januar 2004

Der Anspruch auf Sterbegeld wurde durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz - GMG) vom 19. November 2003<sup>19</sup> mit Wirkung zum 1. Januar 2004 aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem SGB V ersatzlos gestrichen.<sup>20</sup> Seitdem müssen die Bestattungskosten von den Hinterbliebenen bzw. den

---

15 Vgl. Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 47.

16 Durch Art. 1 Nr. 7 des Gesetzes zur Umstellung von Gesetzen und anderen Vorschriften auf dem Gebiet des Gesundheitswesens auf Euro (Achstes Euro-Einführungsgesetz) vom 23. Oktober 2001 (BGBl. I, S. 2702, 2703).

17 Durch Art. 1 Nr. 4 des Gesetzes zur Sicherung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung und in der gesetzlichen Rentenversicherung (Beitragssatzsicherungsgesetz – BSSichG) vom 23. Dezember 2002 (BGBl. I, S. 4637).

18 Vgl. Trenk-Hinterberger in: von Maydell (Hrsg.), Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch V, 2002, Band 4, §§ 58, 59 Rn. 46, 37; Brümmendorf in: Verband d. Kriegs- u. Wehrdienststopfer, Behinderten und Sozialrentner Deutschlands (Hrsg.), Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen, 1989, Zu § 58, 59 (S. 195).

19 BGBl. I, S. 2189, 2190 ff.

20 Vgl. Art. 1 Nr. 36 GMG (Fn. 23). Siehe auch BSG, Urteil vom 13. Dezember 2005 – B 1 KR 4/05, mit einer systematischen Darstellung zum (ehemaligen) Streitstand, ob das GMG (Fn. 23), den Anspruch auf Sterbegeld bereits zum 1. Januar 2004 oder erst mit Wirkung ab dem 1. Januar 2005 beseitigt hat. Das BSG hat letztendlich eine Streichung zum 01. Januar 2004 angenommen.

rechtlich Verpflichteten (vgl. bspw. § 1968 BGB) ohne Zuschuss der Krankenkassen finanziert werden.<sup>21</sup> Hintergrund der Abschaffung war die durch das GMG bezweckte Stabilisierung der finanziellen Situation der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Streichung des Sterbegeldes sollte als Solidarbeitrag zur finanziellen Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen, da insoweit mit einer Einsparung von 0,38 Mrd. Euro pro Jahr gerechnet wurde<sup>22</sup>. Begründet wurde die Abschaffung dieser Leistungsart in den Gesetzesentwürfen zum GMG zum einen damit, dass es sich um eine „auslaufende Leistung“ handele.<sup>23</sup> Wie bereits erwähnt, hing der Anspruch des Trägers der Bestattungskosten davon ab, dass am 1. Januar 1989 eine Versicherung des Verstorbenen bestand. Dementsprechend stand den Trägern der Bestattungskosten aller Verstorbenen, die zu diesem Zeitpunkt nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung – als Mitglied oder als Familienversicherte – versichert waren, schon nach dem damals geltenden Recht kein Sterbegeld (mehr) zu. Zum zweiten wurde angenommen, dass die Versicherten in der Regel selbst Vorsorge für die Bestattung treffen könnten.<sup>24</sup> Außerdem wurde die Abschaffung damit begründet, dass es sich bei dem Sterbegeld um eine sog. versicherungsfremde Leistung – und nicht etwa um eine Kernleistung<sup>25</sup> – der gesetzlichen Krankenversicherung handele, da der Bestattungszuschuss nach dem Tode dessen, von dem er abgeleitet werde, an einen Dritten gezahlt werde.<sup>26</sup>

### 3. Finanzierung des Sterbegeldes

Die Finanzierung der Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen – einschließlich der Beträge für das Sterbegeld – wurde nach § 220 Abs. 1 Satz 1 SGB V durch die Beiträge der Versicherten und der sonstigen Einnahmen aufgebracht. Dementsprechend waren von der Finanzierung des Sterbegeldes keine Bundes- oder Landeshaushaltsmittel betroffen. Eine Beteiligung des Bundes durch Zuschüsse für sog. versicherungsfremde Leistungen – unter welche, wie bereits erwähnt, das Sterbegeld grundsätzlich zu fassen war<sup>27</sup> – wurde erst mit dem GMG zum 1. Januar 2004 eingeführt, sodass diese Regelung für das Sterbegeld keine Bedeutung mehr erlangte.

---

21 Insoweit sind die Zuschüsse und Leistungen zu beachten, die außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung möglicherweise allein für den Fall des Todes gezahlt werden. Dazu zählen beispielsweise Ansprüche auf Sterbegeld im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung nach §§ 63 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 64 SGB VII oder Leistungsansprüche im Rahmen privat abgeschlossener (Sterbegeld-)Versicherungen.

22 Vgl. BT-Drs. 15/1525, S. 91, 171; BT-Drs. 15/28, S. 15.

23 BT-Drs. 15/1525, S. 91; BT-Drs. 15/1170, S. 72; BT-Drs. 15/28, S. 15.

24 BT-Drs. 15/1525, S. 91; BT-Drs. 15/1170, S. 72; BT-Drs. 15/28, S. 15.

25 So nach der Abschaffung ausdrücklich BSG, Urteil vom 13. Dezember 2005 – B 1 KR 4/05.

26 BT-Drs. 15/1525, S. 91; BT-Drs. 15/1170, S. 72.

27 Vgl. dazu Gliederungspunkt 2.3. mit weiteren Nachweisen.



#### 4. Kosten des Sterbegeldes zwischen 1998 und 2004

Für die Leistungsart „Sterbegeld“ ergaben sich für die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland zwischen 1998 und 2004 folgende Kostenbeträge<sup>28</sup>:

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Betrag in Mrd. Euro</b>	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,4	0,0
<b>In Prozent der Gesamtbeträge</b>	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,3	0,0

#### 5. Erforderliche Änderungen von Bundesgesetzen im Fall der Wiedereinführung des Sterbegeldes als Leistung der gesetzlichen Krankversicherung

Im Falle der Wiedereinführung des Sterbegeldes als Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung – wie nach der Rechtslage bis zum 1. Januar 2004 – wäre eine entsprechende Änderung des SGB V erforderlich. Unter rechtssystematischen Gesichtspunkten wäre eine Verortung von Regelungen zum Sterbegeld im „Dritten Kapitel: Leistungen der Krankenversicherung“, ggf. mit einem eigenständigen Unterabschnitt, naheliegend.

Soweit ersichtlich bestünde im Übrigen darüber hinaus kein weiterer Änderungsbedarf in anderen Bundesgesetzen. Dies ergibt sich nicht zuletzt daraus, dass der Gesetzgeber bei der Abschaffung des Sterbegeldes durch das GMG ausschließlich die Vorschriften der §§ 58, 59 SGB V a.F. aufhob und ansonsten keine Notwendigkeit sah, weitere Bundesgesetze zu ändern.

Ende der Bearbeitung

---

28 Vgl. BMG, Daten des Gesundheitswesens 2009, 9.6 „Aufwendungen in der GKV insgesamt nach ausgewählten Leistungsarten in Deutschland“ und 9.6A „Anteil ausgewählter Leistungsarten in Prozent der Leistungen insgesamt in Deutschland“.