

Krankenkassenwahl - Ausübung

Normen

§ 175 SGB V

Grundsätzliche Hinweise des GKV-Spitzenverbandes zum Krankenkassenwahlrecht vom 12.06.2019

Kurzinfo

Versicherungspflichtige und freiwillig krankenversicherte Mitglieder (Versicherungsberechtigte) können die Mitgliedschaft bei ihrer Krankenkasse zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats kündigen und eine andere Krankenkasse wählen.

An die **Wahlentscheidung** sind die Mitglieder dann **grundsätzlich 18 Monate gebunden**.

Ein Arbeitgeberwechsel oder der Wechsel des Versicherungsgrundes, z.B. Wechsel Arbeitnehmer/Rentner, löst für sich alleine wieder ein neues Wahlrecht aus (BSG, 11.09.2018 - B 1 KR 10/18 R) .

Information

1. Krankenkassenwahlrecht

Beim Kassenwahlrecht handelt es sich um ein aktives Wahlrecht. Dies bedeutet, dass die Mitglieder ihre Wahl gegenüber der gewählten Krankenkasse erklären müssen.

Sofern die Krankenkasse nach den §§ 173 ff. SGB V wählbar ist, darf sie die Wahl nicht ablehnen (sog. Kontrahierungszwang). Sie muss dem Mitglied unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung ausstellen.

Bei einem Kassenwechsel wird diese Mitgliedsbescheinigung nur ausgestellt, wenn eine Kündigungsbestätigung der letzten Kasse vorgelegt wird.

2. Ausübung des Wahlrechts bei Beschäftigten

Versicherungspflichtige haben gem. § 175 Abs. 3 SGB V der zur Meldung verpflichteten Stelle unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung auszuhändigen.

Bei Beschäftigungsbeginn hat daher der Arbeitnehmer seinem Arbeitgeber eine Mitgliedsbescheinigung vorzulegen. Legt er diese nicht bis spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht vor, hat der Arbeitgeber ihn bei der Krankenkasse anzumelden, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder - sofern innerhalb der letzten 18 Monate keine Mitgliedschaft bestanden hat - eine Familienversicherung bestand.

Übt der Arbeitnehmer sein Kassenwahlrecht nicht selbst aus und war er bisher bei keiner Krankenkasse versichert, ist das Wahlrecht nach § 173 SGB V durch den Arbeitgeber auszuüben.

Übt auch der Arbeitgeber das Wahlrecht nicht aus, kommt es zu einer - auch rückwirkenden - Zuweisung zu einer Krankenkasse anhand der beiden letzten Ziffern der Betriebsnummer des Arbeitgebers.

3. Arbeitslosengeld II-Bezieher

Auch für Arbeitslosengeld II-Bezieher gelten die allgemeinen Vorschriften des Wahlrechts. Durch die Regelungen des SGB II werden bisher nicht krankenversicherte erwerbsfähige Sozialhilfeempfänger seit dem 01.01.2005 durch den Bezug von Arbeitslosengeld II krankenversicherungspflichtig. Diese haben die Wahl unter den in § 173 SGB V genannten Krankenkassen.

Der Leistungsbezieher weist seine Wahl durch eine Mitgliedsbescheinigung der gewählten Krankenkasse beim Leistungsträger nach. Wird eine Mitgliedsbescheinigung nicht vorgelegt, wird in den Angaben im Antrag auf Arbeitslosengeld II die Ausübung des Wahlrechts gesehen.

Hat der Antragsteller die Frage nach der Krankenkasse nicht ausgefüllt und ist dem Leistungsträger auch sonst nicht die letzte Krankenkasse des Antragstellers bekannt, wird das Wahlrecht durch den Leistungsträger ausgeübt. Das persönliche Vorsprechen der Antragsteller bei einer Krankenkasse ist nicht erforderlich.

4. Wahlrecht Minderjähriger

Die rechtswirksame Ausübung des Krankenkassenwahlrechts ist bereits mit Vollendung des 15. Lebensjahres möglich, ohne dass es hierzu einer Mitwirkung des gesetzlichen Vertreters des Minderjährigen bedarf. Das Wahlrecht Minderjähriger gilt nicht nur bei Beginn einer Ausbildung, sondern auch für andere Versicherungspflichtige oder freiwillige Mitglieder.

5. Ende eines Versicherungstatbestandes (BSG, 11.09.2018 - B 1 KR 10/18 R)

Sofern die Mitgliedschaft – z.B. durch das Ende eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses oder Bezuges von Arbeitslosengeld/Arbeitslosengeld II – kraft Gesetzes endet und die 18-monatige Mindestbindungsfrist erfüllt ist, kann bei Eintritt eines neuen Versicherungstatbestandes sofort eine andere Krankenkasse gewählt werden.

In diesen Fällen ist eine Kündigung der bisherigen Mitgliedschaft nicht erforderlich.