

## Tit. D.3 RdSchr. 16e

### Grundsätzliche Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

## Tit. D. – Waisenrente einer berufsständischen Versorgungseinrichtung

**Titel:** Grundsätzliche Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen für Versorgungsbezüge, Arbeitseinkommen und gesetzliche Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen

**Normgeber:** Bund

**Redaktionelle Abkürzung:** RdSchr. 16e

**Gliederungs-Nr.:** [keine Angabe]

**Normtyp:** Rundschreiben

### Tit. D.3 RdSchr. 16e – Krankenkassenwahlrecht/-zuständigkeit

- (1) Für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b Buchstabe b SGB V versicherungspflichtigen Waisenrentner und die entsprechenden Rentenantragsteller, die als Pflichtmitglieder gelten, gelten die Wahlrechte der §§ 173 und 174 SGB V - und hier im Wege der Schließung einer planwidrigen Gesetzeslücke auch das Wahlrecht zur Krankenkasse eines Elternteils nach § 173 Abs. 4 SGB V . Die Ausübung des Wahlrechts vollzieht sich nach den Regelungen des § 175 SGB V . Nach § 175 Abs. 1 Satz 3 SGB V kann die Waise das Wahlrecht ab Vollendung des 15. Lebensjahres eigenständig ausüben, davor ist der gesetzliche Vertreter zur Ausübung des Wahlrechts berechtigt.
- (2) Die Zuständigkeit der landwirtschaftlichen Krankenkasse ergibt sich nach den Vorschriften des KVLG 1989 kraft Gesetzes. Ein Antrag auf Waisenrente eines Versorgungswerks oder der Anspruch auf eine solche Rente allein kann eine Mitgliedschaft in der landwirtschaftlichen Krankenkasse nicht begründen.
- (3) Für die Durchführung der Pflegeversicherung ist jeweils die Pflegekasse zuständig, die bei der Krankenkasse errichtet ist, bei der eine Mitgliedschaft besteht.
- (4) Die Ausübung des Wahlrechts ist gegenüber der gewählten Krankenkasse zu erklären. Nach Ausübung des Wahlrechts stellt die Krankenkasse dem Mitglied unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung aus. Die Mitgliedsbescheinigung ist zum Zweck der Vorlage bei der zur Meldung verpflichteten Stelle (hier: Versorgungswerk) auch bei Eintritt der Versicherungspflicht bzw. Pflichtmitgliedschaft als Rentenantragsteller auszustellen.
- (5) Versicherungspflichtige haben der zur Meldung verpflichteten Stelle unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung vorzulegen. Damit wird erreicht, dass diese Stelle zeitnah Klarheit über die zuständige Krankenkasse erhält und ihren Meldepflichten nachkommen kann. Wird die Mitgliedsbescheinigung nicht spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht vorgelegt, hat die zur Meldung verpflichtete Stelle den Versicherungspflichtigen ab Eintritt der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse anzumelden, bei der zuletzt eine Versicherung bestand; bestand vor Eintritt der Versicherungspflicht keine Versicherung, hat die zur Meldung verpflichtete Stelle den Versicherungspflichtigen ab Eintritt der Versicherungspflicht bei einer nach § 173 SGB V wählbaren Krankenkasse anzumelden und den Versicherungspflichtigen unverzüglich über die gewählte Krankenkasse zu unterrichten.
- (6) An die aktiv vom Mitglied oder ersatzweise von der zur Meldung verpflichteten Stelle vorgenommene Wahl der Krankenkasse ist das Mitglied grundsätzlich 18 Monate gebunden ( § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V ).
- (7) Im Fall der Krankenkassenwahl im Wege einer Kündigung (vgl. § 175 Abs. 4 Satz 2 bis 4 SGB V ) der Mitgliedschaft bei der bisherigen Krankenkasse kann das Wahlrecht zu der neuen Krankenkasse bis zum

Ende der Kündigungsfrist ausgeübt werden. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Die Krankenkasse hat dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Kündigung eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied der zur Meldung verpflichteten Stelle innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist.

(8) Weitere Einzelheiten zum Krankenkassenwahlrecht von Rentnern und Rentenantragstellern, die im Grundsatz ebenso für Waisenrentner von Versorgungswerken gelten, können den Grundsätzlichen Hinweisen des GKV-Spitzenverbandes zum Krankenkassenwahlrecht in der jeweils aktuellen Fassung entnommen werden.