

Tit. 4.3 – Fristen für die Abgabe der Wahlerklärung -> Tit. 4.3.2 – Krankenkassenwechsel bei sofortigem Krankenkassenwahlrecht

Titel: Grundsätzliche Hinweise
Krankenkassenwahlrecht

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. vom
20.11.2020

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. 4.3.2.2 RdSchr. vom 20.11.2020 – Für freiwillige Mitglieder

(1) Beim Vorliegen eines sofortigen Krankenkassenwahlrechts anlässlich des Eintritts einer Versicherungsberechtigung (vgl. Abschnitt 3.3) ergibt sich die Frist für die Abgabe einer Wahlerklärung aus § 9 Abs. 2 SGB V , da bei diesen Fallkonstellationen die Wahlerklärung zugunsten einer bestimmten Krankenkasse immer mit einer Beitrittserklärung zur GKV einhergeht. Die Frist beträgt somit jeweils drei Monate nach dem beitragsbegründenden Ereignis.

(2) Für Personen, die unmittelbar vor der Ausübung des Krankenkassenwahlrechts beim Eintritt der Versicherungsberechtigung bei einer anderen Krankenkasse pflicht- oder familienversichert waren, bedarf es für den Ausschluss der obligatorischen Anschlussversicherung keiner Austrittserklärung innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der bisherigen Krankenkasse. Eine rechtswirksame Ausübung des Krankenkassenwahlrechts setzt in solchen Fällen - neben der Wahlerklärung gegenüber der gewählten Krankenkasse innerhalb von drei Monaten - nur voraus, dass gegenüber der bisherigen Krankenkasse eine Nachweisführung der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall stattfindet. Diese ist an keine Fristen gebunden und wird entweder im Rahmen einer Meldung nach § 9 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 der Fami-Meldegrundsätze des GKV-Spitzenverbandes (für zuletzt familienversicherte Personen) oder im Rahmen eines elektronischen Meldeverfahrens zwischen den Krankenkassen nach § 175 Abs. 2 SGB V (für zuletzt Pflichtversicherte) vollzogen. Sofern bei freiwilligen Mitgliedern eine zur Meldung verpflichtete Stelle vorhanden ist, muss das Mitglied darüber hinaus innerhalb von drei Monaten die zur Meldung verpflichteten Stelle über die gewählte Krankenkasse informieren (vgl. Abschnitt 6.3).

(3) Für Personen, deren Versicherungsberechtigung aufgrund einer rückwirkenden Aufhebung der Familienversicherung zustande kommt (z. B. Wegfall der Familienversicherung aufgrund des Ausschlusstatbestandes im Sinne des § 10 Abs. 3 SGB V), beginnt die dreimonatige Frist für die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts mit dem Tag nach der Bekanntgabe der Feststellung der Krankenkasse.