

Normen

§§ 173 ff. SGB V

MDK-Reformgesetz

Grundsätzliche Hinweise des GKV-Spitzenverbandes zum Krankenkassenwahlrecht vom 20.11.2020

Kurzinfo

Die Mitgliedschaft aller versicherungspflichtigen und freiwillig versicherten Arbeitnehmer ist nicht durch eine Zwangszuweisung zu einer bestimmten Krankenkasse, sondern generell durch die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts begründet. Durch eine Bindungsfrist werden die Versicherten grundsätzlich für eine Dauer von zwölf Monaten an ihre Wahlentscheidung gebunden. Für den Fall einer Erhebung bzw. Erhöhung des Zusatzbeitrages steht den Mitgliedern der gewählten Krankenkasse jedoch ein sog. Sonderkündigungsrecht zu.

Sofern die Mitgliedschaft - z.B. durch das Ende eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses oder Bezuges von Arbeitslosengeld/Arbeitslosengeld II - kraft Gesetzes endet, kann bei Eintritt eines neuen Versicherungstatbestandes sofort eine andere Krankenkasse gewählt werden. Die 12-monatige Bindungsfrist muss in diesen Fällen nicht eingehalten werden.

Information

Inhaltsübersicht

1. Berechtigte Personenkreise
2. Wählbare Krankenkassen
 - 2.1 Allgemeines Wahlrecht
 - 2.2 Besonderheiten beim Wahlrecht
3. Beschäftigungsort
4. Wohnort

1. Berechtigte Personenkreise

Das in § 173 Abs. 1 SGB V geregelte Wahlrecht gilt für folgende Personenkreise:

- Arbeitnehmer,
- Auszubildende,
- Leistungsempfänger nach dem SGB III - Arbeitsförderung,
- Arbeitslosengeld II-Bezieher,
- Künstler und Publizisten,
- Personen, die in einer Einrichtung der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen,
- Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- behinderte Menschen in anerkannten Werkstätten für Behinderte oder sonstigen Einrichtungen,
- Studenten,
- Praktikanten,
- Rentner/Rentenantragsteller,
- Vorruhestandsbezieher,
- Freiwillig Versicherte.

2. Wählbare Krankenkassen

2.1 Allgemeines Wahlrecht

Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte (freiwillig Versicherte) sind Mitglied der von ihnen gewählten Krankenkasse, soweit im SGB V , im Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte (KVLG 1989) oder im Künstlersozialversicherungsgesetz nichts Abweichendes bestimmt ist.

Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte können wählen:

1. die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) des Beschäftigungs- oder Wohnorts,
2. jede Ersatzkasse , deren Zuständigkeit sich nach der Satzung auf den Beschäftigungs- oder Wohnort erstreckt,
3. eine Betriebs- oder Innungskrankenkasse , wenn sie in einem Betrieb beschäftigt sind, für den eine Betriebs- oder Innungskrankenkasse besteht,
4. eine Betriebs- oder Innungskrankenkasse, wenn die Satzung der Betriebs- oder Innungskrankenkasse dies vorsieht,
5. die Krankenkasse, bei der vor Beginn der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Versicherung nach § 10 SGB V (Familienversicherung) bestanden hat,
6. die Krankenkasse, bei der der Ehegatte bzw. Lebenspartner versichert ist,
7. die knappschaftliche Krankenversicherung (Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See).

2.2 Besonderheiten beim Wahlrecht

Landwirtschaftliche Krankenkasse

Die im Zuständigkeitsbereich der landwirtschaftlichen Krankenkasse Beschäftigten bzw. selbstständig Tätigen (KVLG 1989) werden kraft Gesetzes bei dieser Krankenkasse versichert. Sie haben kein Wahlrecht zu einer anderen Krankenkasse, was mit den sich aus den Beschäftigungen bzw. selbstständigen Tätigkeiten in diesem Bereichen ergebenden Besonderheiten begründet wird.

Im Umkehrschluss kann die landwirtschaftliche Krankenkasse grundsätzlich nicht i.R.d. § 173 SGB V gewählt werden.

Die Aufgaben der landwirtschaftlichen Krankenkasse werden durch die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) wahrgenommen.

Krankenkasse eines Elternteils

Folgende Personengruppen können zusätzlich zum allgemeinen Wahlrecht die Krankenkasse eines Elternteils wählen:

- Personen in Einrichtungen der Jugendhilfe,
- Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- behinderte Menschen in anerkannten Werkstätten,
- behinderte Menschen in Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen.

Studenten

Studenten können zusätzlich die AOK des Hochschulortes oder jede örtlich begrenzte Ersatzkasse wählen, wenn sich der Hochschulort in ihrem Zuständigkeitsbereich befindet.

3. Beschäftigungsort

Als Beschäftigungsort gilt grundsätzlich der Ort, an dem die Beschäftigung tatsächlich ausgeübt wird. Darüber hinaus wird in § 9 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGB IV festgelegt, dass für Personen, die mit Arbeiten außerhalb der festen Arbeitsstätte versorgt werden, der Ort, an dem die feste Arbeitsstätte eingerichtet ist, als Beschäftigungsort gilt. Bei Personen, die bei einem Arbeitgeber, aber an mehreren festen Arbeitsstätten beschäftigt sind, gilt als Beschäftigungsort die Arbeitsstätte, in der die überwiegende Beschäftigung stattfindet.

Erstreckt sich eine feste Arbeitsstätte über den Bezirk mehrerer Gemeinden, gilt als Beschäftigungsort der Ort, an dem die Arbeitsstätte ihren wirtschaftlichen Schwerpunkt hat. Ist eine feste Arbeitsstätte nicht vorhanden und wird die Beschäftigung an verschiedenen Orten ausgeübt, gilt als Beschäftigungsort der Ort, an dem der Betrieb seinen Sitz hat. Leitet eine Außenstelle des Betriebs die Arbeiten unmittelbar, ist der Sitz der Außenstelle maßgebend.

Wenn auch nach diesen Kriterien ein Beschäftigungsort im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches nicht vorhanden ist, gilt als Beschäftigungsort der Ort, an dem die Beschäftigung erstmals ausgeübt wird. In § 10 SGB IV wird darüber hinaus der Beschäftigungsort für Personen, die ein freiwilliges soziales Jahr, bzw. ein freiwilliges ökologisches Jahr i.S.d. Jugendfreiwilligendienstgesetzes absolvieren, für Entwicklungshelfer und Seeleute geregelt.

4. Wohnort

Eine Person hat ihren Wohnsitz dort, wo sie eine Wohnung unter den Umständen innehat, die darauf schließen lassen, dass die Wohnung beibehalten und benutzt wird.