

## Tit. A.V.2.3 RdSchr. 94c

### Gemeinsames Rundschreiben betr. PflegeVG; hier: Versicherungs-, Melde- und Beitragsrecht

---

## Tit. A.V – Weiterversicherung -> Tit. A.V.2 – Weiterversicherungsrecht nach § 26 Abs. 1 SGB XI

**Titel:** Gemeinsames Rundschreiben betr. PflegeVG; hier: Versicherungs-, Melde- und Beitragsrecht

**Normgeber:** Bund

**Redaktionelle Abkürzung:** RdSchr. 94c

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

**Normtyp:** Rundschreiben

### Tit. A.V.2.3 RdSchr. 94c – Antragstellung

(1) Die Weiterversicherung kommt nur dann zu Stande, wenn die versicherungsberechtigte Person ihren Willen zur Weiterversicherung durch einen fristgerechten Antrag anzeigt. Entgegen § 188 Abs. 3 SGB V ist die Schriftform für den Weiterversicherungsantrag in der sozialen Pflegeversicherung nicht zwingend.

(2) Der Antrag ist

- bei Personen, die aus der Versicherungspflicht nach den §§ 20 oder 21 SGB XI ausgeschieden sind, innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft,
- bei Personen, deren Familienversicherung nach § 25 SGB XI erlischt oder nur deswegen nicht besteht, weil die Voraussetzungen des § 25 Abs. 3 SGB XI vorliegen, innerhalb von 3 Monaten nach Beendigung der Familienversicherung oder nach Geburt des Kindes

bei der zuständigen Pflegekasse zu stellen ( § 26 Abs. 1 Satz 3 SGB XI ).

(3) Für die Berechnung der Frist gelten nach § 26 Abs. 1 SGB X die Vorschriften des BGB entsprechend. [richtig] Bei den in § 26 Abs. 1 und 2 SGB XI genannten Tagen (Ausscheiden aus der Versicherungspflicht, Ausscheiden aus der Familienversicherung, Geburt eines Kindes) handelt es sich um Ereignistage im Sinne der Fristenberechnung. Der Beginn der Anzeigefrist richtet sich daher nach § 26 Abs. 1 SGB X in Verb. mit § 187 Abs. 1 BGB, das Ende der Frist ist nach § 26 Abs. 1 SGB X in Verb. mit § 188 Abs. 2 Halbsatz 1 BGB zu ermitteln (vgl. auch Volbers in Die Beiträge 1998 S. 449).

(4) Es handelt sich hierbei um eine Ausschlussfrist; wird sie versäumt, ist das Recht zur Weiterversicherung verwirkt.