

Tit. 3 – Organisatorische Besonderheiten bei der Umsetzung der obligatorischen Anschlussversicherung

Titel: Grundsätzliche Hinweise Obligatorische Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 SGB V

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 18f

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. 3.2 RdSchr. 18f – Begründung der Anschlussversicherung bei fehlender Mitwirkung der betroffenen Person

(1) Die obligatorische Anschlussversicherung kommt nach Beendigung der Versicherungspflicht oder Familienversicherung für betroffene Personen kraft Gesetzes zustande, sofern keine Ausschlussstatbestände vorliegen. Für die Prüfung dieser Voraussetzung verfügt die Krankenkasse zum Teil über eigene Ermittlungsmöglichkeiten, die auf gesetzlich und untergesetzlich vorgeschriebenen Meldepflichten Dritter beruhen, und zum Teil ist sie auf die Mitwirkung des Betroffenen angewiesen.

(2) Anders als bei der Begründung der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V, die nach herrschender Auffassung bei fehlender Mitwirkung des Betroffenen bezüglich der Klärung einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall grundsätzlich nicht zustande kommen kann, wurde bei der Ausgestaltung der obligatorischen Anschlussversicherung die Beweislast umgekehrt. Die Nachweisführung für die der Anschlussversicherung entgegenstehenden Ausschlussgründe obliegt im Zweifelsfall dem Versicherten. Liegen der Krankenkasse aufgrund der fehlenden Mitwirkung des Versicherten keine Angaben oder Anhaltspunkte für eine vorrangige Absicherung im Krankheitsfall vor, hat sie die obligatorische Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 SGB V durchzuführen. Für die Beitragsbemessung sind nach § 240 Abs. 1 Satz 2 zweiter Halbsatz SGB V beitragspflichtige Einnahmen zunächst in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze anzusetzen.

(3) Etwas Anderes gilt jedoch seit dem 1. Januar 2018 für Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 188 Abs. 4 Sätze 5 bis 8 SGB V. Bei Saisonarbeitnehmern aus dem Ausland geht der Gesetzgeber grundsätzlich davon aus, dass sie nach Beendigung ihrer Tätigkeit wieder an ihren bisherigen Wohnsitz im Ausland zurückkehren und somit ab diesem Zeitpunkt das deutsche Sozialversicherungsrecht keine Anwendung findet (vgl. Bundestagdrucksache 18/12587, Seite 55). Sollte die betroffene Person ausnahmsweise weiterhin dem deutschen Sozialversicherungsrecht unterliegen, z. B. weil der Wohnsitz bzw. der ständige Aufenthalt in Deutschland begründet oder eine Erwerbstätigkeit in Deutschland ausgeübt wird, bedarf das Zustandekommen der obligatorischen Anschlussversicherung einer aktiven Mitwirkung des Betroffenen (vgl. Abschnitt 2.5).

(4) Eine weitere Besonderheit gilt seit dem Inkrafttreten des GKV-Versichertenentlastungsgesetzes - GKV-VEG für solche Fallkonstellationen, in denen die Krankenkasse trotz Ausschöpfung der ihr zur Verfügung stehenden Ermittlungsmöglichkeiten den Aufenthaltsort der betroffenen Person im Geltungsbereich des SGB nicht feststellen kann (vgl. Abschnitt 4).