

Tit. 4.3.2.1 RdSchr. 18f

Grundsätzliche Hinweise Obligatorische Anschlussversicherung nach § 188

Abs. 4 SGB V

Tit. 4.3 – Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft nach § 191 Nr. 4 SGB V, wenn der Aufenthaltsort der betroffenen Person nicht ermittelbar ist -> Tit. 4.3.2 – Voraussetzungen

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

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 18f

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. 4.3.2.1 RdSchr. 18f – 6-Monate-Zeitraum

(1) Der nach § 191 Nr. 4 SGB V maßgebliche sechsmonatige Zeitraum wird durch die erste fehlende Beitragszahlung ausgelöst. Hierbei ist nur von Bedeutung, dass an einem bestimmten Fälligkeitstag erstmalig keine Beiträge gezahlt wurden. Dagegen ist irrelevant, für welchen Monat die Beiträge fällig waren. Der 6-Monate-Zeitraum beginnt an dem Tag, der dem Fälligkeitstermin folgt.

(2) Sind die Voraussetzungen für die Beendigung der Mitgliedschaft erfüllt, ist sie rückwirkend mit Ablauf des Vortages des Beginns des sechsmonatigen Zeitraums zu beenden.

Beispiel 1

Herr C. ist seit Jahren freiwilliges Mitglied einer Krankenkasse. Die Beitragszahlung weist keine Unregelmäßigkeiten aus. Am 15.01.2019 wurden die Beiträge für Dezember 2018 nicht bezahlt. Das entsprechende Mahnschreiben der Krankenkasse kommt mit dem Vermerk "unbekannt verzogen" am 22.01.2019 zurück.

Beurteilung

Die Voraussetzungen nach § 191 Nr. 4 SGB V sind innerhalb des Zeitraums vom 16.01.2019 bis 15.07.2019 zu prüfen. Sind diese erfüllt, ist die Mitgliedschaft rückwirkend mit Ablauf des 15.01.2019 zu beenden.

Beispiel 2

Frau D. ist seit Jahren freiwilliges Mitglied einer Krankenkasse. Die Beitragszahlung weist keine Unregelmäßigkeiten aus. Der im Rahmen einer turnusmäßigen Überprüfung der Einkommensverhältnisse versandte Einkommensfragebogen kommt mit dem Vermerk "unbekannt verzogen" am 04.01.2019 zurück. Am 15.01.2019 erfolgt keine Beitragszahlung für Dezember 2018.

Beurteilung

Die Voraussetzungen nach § 191 Nr. 4 SGB V sind innerhalb des Zeitraums vom 16.01.2019 bis 15.07.2019 zu prüfen. Sind diese erfüllt, ist die Mitgliedschaft rückwirkend mit Ablauf des 15.01.2019 zu beenden.

Fortsetzung des Beispiels aus Abschnitt 4.2.1

Herr A. scheidet mit Ablauf des 31.01.2019 aus der Versicherungspflicht aus. Im Rahmen der Klärung seines weiteren Krankenversicherungsschutzes gelingt es der zuständigen Krankenkasse nicht, seinen Wohnort zu ermitteln. Am 17.05.2019 stellt die Krankenkasse fest, dass die Voraussetzungen des § 188 Abs. 4

Satz 4 SGB V erfüllt sind. Die obligatorische Anschlussversicherung kommt zunächst nicht zustande. Zu einem späteren Zeitpunkt bekommt die Krankenkasse Kenntnis darüber, dass Herr A. am 04.03.2019 eine Leistung zu ihren Lasten in Anspruch genommen hat. Für Herr A. wird rückwirkend die obligatorische Anschlussversicherung ab dem 01.02.2019 begründet. Die Beiträge wurden zu keinem Zeitpunkt gezahlt.

Beurteilung

Der 6-Monats-Zeitraum im Sinne des § 191 Nr. 4 SGB V wird durch die fehlende Beitragszahlung am ersten der Leistungsanspruchnahme folgenden Fälligkeitstermin ausgelöst und verläuft somit hier vom 16.03.2019 bis zum 15.09.2019. Sind die Voraussetzungen des § 191 Nr. 4 SGB V erfüllt, ist die Mitgliedschaft rückwirkend mit Ablauf des 15.03.2019 zu beenden.

(3) Die Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft setzt voraus, dass innerhalb des nach dem vorgenannten Maßstab gebildeten sechsmonatigen Zeitraums die drei maßgeblichen Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind. Wird eine dieser Voraussetzungen innerhalb des Zeitraums nicht erfüllt, werden die eingeleiteten Aktivitäten zur Prüfung der Voraussetzungen des § 191 Nr. 4 SGB V gegenstandslos, sodass die freiwillige Mitgliedschaft zunächst fortbesteht. Ein neuer sechsmonatiger Zeitraum kann wieder nur durch die fehlende Beitragszahlung an einem bestimmten Fälligkeitstag ausgelöst werden. Wird dagegen eine der Voraussetzungen erst außerhalb des relevanten Zeitraums nicht erfüllt, bleibt die Beendigung der Mitgliedschaft unberührt; hierbei ist ohne Bedeutung, zum welchen Zeitpunkt die Krankenkasse Kenntnis davon erlangt.

Fortsetzung des Beispiels 1

Die Krankenkasse war angehalten, für Herrn C. die Voraussetzungen nach § 191 Nr. 4 SGB V innerhalb des Zeitraums vom 16.01.2019 bis 15.07.2019 zu prüfen. Im Rahmen einer Abrechnung mit Leistungserbringern von Heilmitteln wird bekannt, dass Herr C. am 15.05.2019 eine Leistung zu Lasten der Krankenkasse in Anspruch genommen hat.

Beurteilung

Die Voraussetzungen nach § 191 Nr. 4 SGB V sind zunächst nicht erfüllt. Der neue Zeitraum für die Prüfung nach § 191 Nr. 4 SGB V beginnt am 16.06.2019, wenn bis zum 15.06.2019 keine Beiträge gezahlt werden, und verläuft bis zum 15.12.2019. Sind die Voraussetzungen im neuen 6-Monate-Zeitraum erfüllt, ist die Mitgliedschaft rückwirkend mit Ablauf des 15.06.2019 zu beenden.

Fortsetzung des Beispiels 2

Die Krankenkasse war angehalten, für Frau D. die Voraussetzungen nach § 191 Nr. 4 SGB V innerhalb des Zeitraums vom 16.01.2019 bis 15.07.2019 zu prüfen. Am 15.04.2020 wird im Rahmen einer Abrechnung mit Leistungserbringern von Heilmitteln für das III. Quartal 2019 bekannt, dass Frau D. am 01.08.2019 eine Leistung zu Lasten der Krankenkasse in Anspruch genommen hat.

Beurteilung

Die Voraussetzungen nach § 191 Nr. 4 SGB V sind im Zeitraum vom 16.01.2019 bis 15.07.2019 erfüllt. Die Mitgliedschaft ist rückwirkend mit Ablauf des 15.01.2019 zu beenden. Nimmt Frau D. später den Kontakt mit der Krankenkasse auf, wird der Aufenthalt von Frau D. in Deutschland geklärt und aufgrund dieser Mitwirkung die Auffang-Versicherungspflicht für die Zeiten begründet, in denen sie dem deutschen Recht unterlag und über keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall verfügte.