

## **Tit. A – Krankenversicherung der Rentner -> Tit. A IV – Freiwillige Versicherung/Familienversicherung**

**Titel:** Gemeinsames Rundschreiben zur Krankenversicherung und Pflegeversicherung der Rentner zum 1. Januar 2020

**Normgeber:** Bund

**Redaktionelle Abkürzung:** RdSchr. 19I

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

**Normtyp:** Rundschreiben

### **Tit. A IV 1 RdSchr. 19I – Freiwillige Versicherung**

(1) Rentner, die

- die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht in der KVdR nicht erfüllen und aus der Versicherungspflicht aufgrund eines anderen Tatbestandes oder aus der Familienversicherung oder
- als Mitglieder aus der KVdR

ausgeschieden sind, werden freiwillig versichert, sofern die dafür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

(2) Grundlage für die freiwillige Versicherung sind § 188 Absatz 4 SGB V (obligatorische Anschlussversicherung) oder § 9 SGB V (Beitritt zur freiwilligen Versicherung).

(3) Die obligatorische Anschlussversicherung setzt sich mit dem Tag nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder mit dem Tag nach dem Ende der Familienversicherung - ohne einen Antrag und ohne Erfordernis einer Vorversicherungszeit - als freiwillige Mitgliedschaft fort, wenn das Mitglied nicht innerhalb von zwei Wochen nach Hinweis der Krankenkasse über die Austrittsmöglichkeiten seinen Austritt erklärt. Der Austritt wird wirksam, wenn das Mitglied das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall (z. B. in Form einer privaten Krankenversicherung) nachweist. Voraussetzung ist ferner, dass sich der anderweitige Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall lückenlos an die vorangegangene Versicherung anschließt. Die obligatorische Anschlussversicherung ist nach ausdrücklicher gesetzlicher Regelung von vornherein ausgeschlossen, wenn unmittelbar nach dem Ende der Versicherungspflicht

- die Voraussetzungen für eine Familienversicherung erfüllt sind oder
- ein Anspruch auf Leistungen nach § 19 Absatz 2 SGB V (nachgehender Leistungsanspruch) besteht, sofern im Anschluss daran das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird.

(4) Personen, die aus der Mitgliedschaft als Rentenantragsteller ausscheiden, werden von der obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Absatz 4 SGB V unter den dort genannten Voraussetzungen ebenfalls erfasst.

(5) Für eine obligatorische Anschlussversicherung in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung gelten die gleichen Voraussetzungen (§ 22 Absatz 3 KVLG 1989).

(6) Die freiwillige Krankenversicherung zieht nach § 20 Absatz 3 SGB XI Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nach sich.

(7) Näheres geht aus den Grundsätzlichen Hinweisen "Obligatorische Anschlussversicherung nach § 188

Abs. 4 SGB V" des GKV-Spitzenverbandes in der jeweils geltenden Fassung hervor.

(8) Der freiwilligen Krankenversicherung konnten nach § 9 Absatz 1 Satz 1 Nr. 6 SGB V in der bis zum 10. Mai 2019 geltenden Fassung auch bisher freiwillig versicherte Rentner beitreten, die aufgrund des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 15. März 2000 ab dem 1. April 2002 nach § 5 Absatz 1 Nr. 11 SGB V versicherungspflichtig in der KVdR wurden, wenn die hierfür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt waren. Faktisch blieb in diesen Fällen die freiwillige Versicherung durchgehend bestehen. Ergänzend hierzu wird auf die Ausführungen unter A I 1.3.1 verwiesen.

(9) Da die obligatorische Anschlussversicherung nach § 188 Absatz 4 SGB V unabhängig von einer Vorversicherungszeit eintritt, hat die nach wie vor in § 9 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 SGB V für einen Beitritt zur freiwilligen Versicherung geforderte Vorversicherungszeit von

- mindestens vierundzwanzig Monaten in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden oder
- mindestens zwölf Monaten ununterbrochen unmittelbar vor dem Ausscheiden

(10) kaum noch eine Bedeutung. Gleiches gilt für die Anzeige des Beitritts zur freiwilligen Versicherung sowie die Anzeigefrist nach § 9 Absatz 2 SGB V, da es für einen Wechsel in eine obligatorische Anschlussversicherung nach § 188 Absatz 4 SGB V im Regelfall keiner Beitrittsanzeige bedarf. Die freiwillige Versicherung vollzieht sich daher weit überwiegend in Form der obligatorischen Anschlussversicherung.