

Tit. 3 – Grundsätze der Ausübung des Krankenkassenwahlrechts

Titel: Grundsätzliche Hinweise
Krankenkassenwahlrecht

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. vom
20.11.2020

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. 3.2 RdSchr. vom 20.11.2020 – Krankenkassenwahlrecht bei unverändertem Versicherungsverhältnis

(1) Die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung im Regelverfahren (also ohne Beendigung der Mitgliedschaft kraft Gesetzes) beinhaltet ein mehrstufiges Verfahren. Danach sind folgende Voraussetzungen bzw. Mitwirkungshandlungen des Mitglieds und der beteiligten Krankenkassen kumulativ notwendig:

- Der Versicherte wählt die Krankenkasse unter Beachtung der Wahlmöglichkeiten.
- Die 12-monatige Bindungsfrist nach § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V bei der bisherigen Krankenkasse ist erfüllt. Die Erfüllung der Bindungsfrist wird zunächst vorläufig durch die gewählte Krankenkasse auf Grundlage der Angaben des Mitglieds geprüft und anschließend verbindlich durch die bisherige Krankenkasse gegenüber der gewählten Krankenkasse bestätigt. Ausnahmen:
 - ◆ Sonderkündigungsrecht wegen der erstmaligen Erhebung eines Zusatzbeitrages bzw. Erhöhung des Zusatzbeitragssatzes
 - ◆ Schließung, Auflösung bzw. die Insolvenz der bisherigen Krankenkasse
 - ◆ Wechsel zu einer Krankenkasse der gleichen Kassenart, sofern die Satzung dies vorsieht
 - ◆ Errichtung einer Betriebskrankenkasse
- Bei Inanspruchnahme von Wahltarifen ist die sich aus dem § 53 Abs. 8 Satz 1 und 2 SGB V ergebende Bindungsfrist bei der bisherigen Krankenkasse erfüllt. Die Erfüllung der Bindungsfrist wird zunächst vorläufig durch die gewählte Krankenkasse auf Grundlage der Angaben des Mitglieds geprüft und anschließend verbindlich durch die bisherige Krankenkasse gegenüber der gewählten Krankenkasse bestätigt. Ausnahmen:
 - ◆ Sonderkündigungsrecht wegen der erstmaligen Erhebung eines Zusatzbeitrages bzw. Erhöhung des Zusatzbeitragssatzes (mit Ausnahme des Krankengeld-Wahltarifs)
 - ◆ Schließung, Auflösung bzw. die Insolvenz der bisherigen Krankenkasse
- Die Mitgliedschaft wurde bei der bisherigen Krankenkasse gekündigt; die Kündigungserklärung des Mitglieds wird hierbei durch die elektronische Meldung der gewählten Krankenkasse nach § 175 Abs. 2 SGB V an die bisherige Krankenkasse ersetzt.
- Die bisherige Krankenkasse bestätigt der gewählten Krankenkasse unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Initialmeldung, elektronisch das Ende der Mitgliedschaft. Diese Rückmeldung hat die gleiche Funktion, die nach der Rechtslage bis zum 31. Dezember 2020 die Vorlage einer Kündigungsbestätigung erfüllt hat. Es wird also die Erfüllung der allgemeinen und ggf. der besonderen Bindungsfrist bzw. das Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen der Kündigung bestätigt. Sofern die Voraussetzungen des Krankenkassenwechsels zu dem angestrebten Zeitpunkt noch nicht erfüllt waren, wird das frühestmögliche rechtlich zulässige Datum der Beendigung der Mitgliedschaft angegeben. Sollte sich im Einzelfall die Rückmeldung der bisherigen Krankenkasse z. B. aus technischen Gründen verspäten, führt dies nicht zur Verzögerung des Krankenkassenwechsels.
- Die gewählte Krankenkasse informiert das Mitglied unverzüglich nach der Rückmeldung der bisherigen Krankenkasse über den vollzogenen Krankenkassenwechsel.

- Das Mitglied informiert daraufhin unverzüglich formlos die zur Meldung verpflichtete Stelle - sofern vorhanden - über die gewählte Krankenkasse (Name, Adresse, Datum des Beginns der Mitgliedschaft).
- Die zur Meldung verpflichtete Stelle nimmt eine Anmeldung bei der gewählten Krankenkasse und eine Abmeldung bei der bisherigen Krankenkasse (z. B. nach § 28a Abs. 1 Satz 1 SGB IV) vor.
- Die gewählte Krankenkasse bestätigt als Antwort auf die Anmeldung der zur Meldung verpflichteten Stelle das Bestehen der Mitgliedschaft bei ihr ("elektronische Mitgliedsbescheinigung"). Die abweichenden Regelungen bei bestimmten Personengruppen werden in Abschnitt 11 erläutert.
- Die gewählte und die bisherige Krankenkasse bringen das Meldeverfahren nach § 175 Abs. 2 SGB V zum Abschluss.

(2) Tritt während der Kündigungsfrist ein Tatbestand ein, der zu einem sofortigen Krankenkassenwahlrecht berechtigt (vgl. Abschnitt 3.3), steht dem Mitglied die Möglichkeit zu, es entweder bei dem Krankenkassenwechsel zu dem ursprünglich geplanten Datum zu belassen oder vom sofortigen Wahlrecht Gebrauch zu machen. Sofern das Mitglied nicht von seinem sofortigen Wahlrecht Gebrauch macht, führt die Anmeldung der zur Meldung verpflichteten Stelle bei der bisherigen und noch zuständigen Krankenkasse - anders als bei der Rechtslage bis zum 31. Dezember 2020 - nicht zur erneuten Bindungsfrist.

Red. Hinweis zur Geltungsdauer

Außer Kraft am 1. Juli 2023 durch RdSchr. vom 02.12.2022