

Senatsverwaltung für Inneres, Klosterstraße 47, 10179 Berlin

## Informationen zum Krankenkassenwahlrecht für alle in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeiterinnen/Arbeiter, Angestellten und Auszubildenden

GeschZ. (bei Antwort bitte angeben)

**Q A 13 – 076/5101**

Bearbeiter **Günter**

Dienstgebäude: Berlin-Mitte

Klosterstraße 47, 10179 Berlin

Verkehrsverbindung U 2 Klosterstraße

Zimmer **2808**

Telefon (0 30) 90 27-10 51

Telefax (0 30) 90 27-10 43

Vermittlung (0 30) 90 27-0

Intern (927)

E-Mail [guenter@seninn.verwalt-berlin.de](mailto:guenter@seninn.verwalt-berlin.de)

Internet <http://www.berlin.de>

Datum **11. Januar 2002**

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

durch das Gesetz zur Neuregelung der Krankenkassenwahlrechte vom 27. Juli 2001 (Bundesgesetzblatt Teil I S. 1946) sind die Vorschriften zum Krankenkassenwahlrecht geändert worden. Die neuen Vorschriften sind am 1. Januar 2002 in Kraft getreten.

Bitte beachten Sie die nachfolgenden Ausführungen, wenn Sie eine Krankenkasse wählen oder wenn Sie Ihre Krankenkasse wechseln möchten. Die neuen Regelungen gelten sowohl für pflichtversicherte als auch für freiwillige Mitglieder in gesetzlichen Krankenkassen. Für einen erstmaligen Krankenkassenwechsel ab dem 1. Januar 2002 sind zusätzlich noch Übergangsregelungen (vgl. Seite 5) zu beachten.

### 18-monatige Bindung an eine Krankenkassenwahl (Bindungsfrist)

Nach neuem Recht sind Sie an die Wahl Ihrer Krankenkasse mindestens 18 Monate gebunden (**Bindungsfrist**). Diese neue Bindungsfrist gilt für alle Wahlrechte, die ab dem 1. Januar 2002 ausgeübt werden. Die Bindungsfrist ist ein Zeitraum von 18 zusammenhängenden Zeitmonaten; sie beginnt mit der Begründung der Mitgliedschaft in der gewählten Krankenkasse. Die Bindungsfrist bezieht sich auf die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft bestand und nicht auf die Krankenkasse, bei der ggf. eine Familienversicherung durchgeführt wurde.

Unterbrechungen der Mitgliedschaft führen nicht dazu, dass die 18-monatige Bindungsfrist bei der gleichen Krankenkasse erneut beginnt. Die Bindungsfrist beginnt darüber hinaus nicht mit jedem Wechsel des Versicherungsgrundes erneut. Vielmehr wird die Gesamtdauer der Mitgliedschaft einschließlich der Unterbrechungszeiträume berücksichtigt. Allein der Wechsel des Arbeitgebers löst kein Krankenkassenwahlrecht mehr aus. Ist bei Beschäftigungsbeginn beim neuen Arbeitgeber die 18-monatige Bindungsfrist noch nicht erfüllt, können Sie die Mitgliedschaft in der gegenwärtigen Krankenkasse grundsätzlich frühestens zum Ablauf der Bindungsfrist kündigen und erst dann Ihr Krankenkassenwahlrecht ausüben. Bei einer Unterbrechung der Mitgliedschaft von mehr als 18 Monaten ist die Wahl einer anderen Krankenkasse unabhängig von der Dauer der Mitgliedschaft bei der früheren Krankenkasse möglich.

Eine Kündigung ist frühestens zum Ablauf der 18-monatigen Bindungsfrist möglich (Ausnahme: Sonderkündigungsrecht wegen Beitragssatzerhöhung, vgl. die nachfolgenden Ausführungen).

Die Krankenkassen können im Übrigen in ihren Satzungen vorsehen, dass die Bindungsfrist nicht gilt, wenn die Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse der gleichen Kassenart begründet

wird (z.B. Wechsel von einer Ersatzkasse zu einer anderen Ersatzkasse). Bitte entnehmen Sie weitere Informationen zu diesen evtl. Ausnahmen der Satzung Ihrer Krankenkasse.

### **Kündigung der Krankenkasse**

Die **Kündigung** einer Mitgliedschaft in der Krankenkasse ist zum Ablauf des übernächsten Monats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem Sie die Kündigung erklären.

#### **Beispiel:**

- |                  |   |
|------------------|---|
| 16. August 2003  | Tag, an dem die Kündigung bei der Krankenkasse eingegangen ist                      |
| 31. Oktober 2003 | Tag, zu dem gekündigt wird (Kündigungstermin) – zugleich Ablauf der Kündigungsfrist |

Für versicherungspflichtig Versicherte fällt der Stichtagskündigungstermin (30. September) für Kündigungen zum Jahreswechsel weg. Damit gelten für versicherungspflichtig und freiwillig Versicherte einheitliche Kündigungsfristen bei einem Krankenkassenwechsel.

### **Sonderkündigungsrecht bei Beitragssatzerhöhungen**

Sie haben die Möglichkeit, die Mitgliedschaft zu Ihrer Krankenkasse ohne die Beachtung der 18-monatigen Bindungsfrist zu kündigen, wenn Ihre Krankenkasse Beitragssatzerhöhungen vorgenommen hat. Eine solche außerordentliche Kündigung ist also auch dann möglich, wenn die Mitgliedschaft in dieser Krankenkasse z.B. erst 6 Monate bestanden hat. Für eine solche Kündigung gelten die o.g. Kündigungsfristen. Die Kündigung muss bei der Krankenkasse spätestens bis zum Ablauf des Monats eingegangen sein, in dem die Beitragssatzerhöhung wirksam wurde. Nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Beitragssatzerhöhung in Kraft getreten ist, kann auf der Grundlage des Sonderkündigungsrechts nicht mehr gekündigt werden.

#### **Beispiel:**

- |                |  |
|----------------|--|
| 1. Januar 2003 | Beitragssatzerhöhung   |
| 4. Januar 2003 | Tag, an dem die Kündigung bei der Krankenkasse eingegangen ist   |
| 31. März 2003  | Tag, zu dem gekündigt wird (Kündigungstermin) – zugleich Ablauf der Kündigungsfrist und letztmöglicher Termin für die Vorlage der Mitgliedsbescheinigung der neuen Krankenkasse beim Arbeitgeber |
| 1. April 2003  | Beginn der Mitgliedschaft bei der neuen Krankenkasse   |

### **Krankenkassenwechsel: Kündigungsbestätigung, Mitgliedsbescheinigung und rechtzeitige Vorlage der Mitgliedsbescheinigung bei Ihrem zuständigen Personalservice**

Kündigungsbestätigungen werden von der Krankenkasse unverzüglich ausgestellt, spätestens jedoch innerhalb von 14 Tagen nach dem Eingang Ihrer Kündigung. Ihre neue Krankenkasse verlangt die Vorlage der Kündigungsbestätigung der bisherigen Krankenkasse. Erst nach Vorlage der Kündigungsbestätigung stellt Ihnen die neue Krankenkasse eine Mitgliedsbescheinigung aus. Bitte beachten Sie unbedingt, dass ohne Vorlage einer Kündigungsbestätigung die Ausstellung einer Mitgliedsbescheinigung nicht möglich ist. Bitte legen Sie die Mitgliedsbescheinigung noch innerhalb der Kündigungsfrist bei Ihrem zuständigen **Personalservice** vor.

**Der Vorgang des Krankenkassenwechsels wird nur wirksam, wenn Sie innerhalb der Frist für die Kündigung der Mitgliedschaft in Ihrer bisherigen Krankenkasse Ihrem Arbeitgeber die Mitgliedschaft in der neuen Krankenkasse nachweisen. Das bedeutet, dass Sie Ihrem Personalservice die Mitgliedsbescheinigung Ihrer neuen Krankenkasse noch vor Ablauf dieser Frist vorlegen müssen! Dies gilt auch für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte. Legen Sie die Mitgliedsbescheinigung verspätet vor, so verbleibt es bei der Mitgliedschaft in Ihrer bisherigen Krankenkasse!**

Unabhängig davon werden Sie gebeten, die Mitgliedsbescheinigung bei einem Krankenkassenwechsel so frühzeitig wie möglich bei Ihrem Personalservice vorzulegen, um Verzögerungen bei der Ummeldung zur neuen Krankenkasse wegen notwendiger Vorlaufzeiten in den ADV-Systemen zu vermeiden.

### **Vorlage einer Mitgliedsbescheinigung bei Aufnahme einer Beschäftigung**

Grundlage für die Anmeldung zur Sozialversicherung ist die Mitgliedsbescheinigung Ihrer Krankenkasse. Bitte legen Sie Ihrem zuständigen Personalservice die Mitgliedsbescheinigung Ihrer Krankenkasse so rechtzeitig wie möglich vor. Ihre Krankenkasse stellt Ihnen zu diesem Zweck auf Anforderung unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung für den Arbeitgeber aus. Legen Sie innerhalb von zwei Wochen nach Aufnahme (oder Wiederaufnahme) der Beschäftigung keine Mitgliedsbescheinigung vor, so müssen Sie von Ihrem zuständigen Personalservice bei der Krankenkasse angemeldet werden, bei der Sie zuletzt Mitglied bzw. zuletzt versichert waren.

Sofern unter Berücksichtigung der 18-monatigen Bindungsfrist und bei fristgerechter Kündigung ein Arbeitgeberwechsel zum Anlass genommen wird, gleichzeitig auch die Krankenkasse zu wechseln, ist die Vorlage der Mitgliedsbescheinigung Ihrer neuen Krankenkasse bei Ihrem zuständigen Personalservice noch vor Aufnahme der Beschäftigung notwendig. Legen Sie die Mitgliedsbescheinigung verspätet vor, so verbleibt es bei der Mitgliedschaft in Ihrer bisherigen Krankenkasse (vgl. Ausführungen zum Krankenkassenwechsel oben).

Hinweis: Sofern Zweifel darüber bestehen, ob eine Bindung an eine Krankenkasse noch besteht, wird empfohlen, die Beratung einer Krankenkasse in Anspruch zu nehmen (wenn z.B. vor der Beschäftigungsaufnahme eine Familienversicherung bestand).

### **Welche Krankenkassen sind wählbar?**

Bei einer Krankenkassenwahl können Sie wählen (§ 173 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB V –):

- a) die Allgemeine Ortskrankenkasse des Beschäftigungs- oder Wohnorts (vgl. nachfolgende Erläuterungen),
- b) jede Ersatzkasse, soweit sich ihr Zuständigkeitsbereich nach der Satzung auf den Beschäftigungs- oder Wohnort des Versicherten erstreckt (vgl. nachfolgende Erläuterungen),
- c) die für Beschäftigte des Landes Berlin errichtete Betriebskrankenkasse des Landes Berlin (BKK Berlin),
- d) jede Betriebs- oder Innungskrankenkasse, wenn die Satzung dies vorsieht (sog. Öffnung, vgl. nachfolgende Erläuterungen),

- e) die Krankenkasse, bei der vor Beginn der Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Versicherung nach § 10 SGB V (Familienversicherung) bestanden hat,
- f) die Krankenkasse, bei der der Ehegatte versichert ist.

Gesetzliche Zuweisungskassen bleiben grundsätzlich die Bundesknappschaft, die See-Krankenkasse und die landwirtschaftlichen Krankenkassen.

### **Erläuterung zu a) und b): Allgemeine Ortskrankenkassen und Ersatzkassen**

Wählbar ist eine Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) oder Ersatzkasse, wenn ihr "Bezirk" den Wohn- oder Beschäftigungsort umfasst (§ 173 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGB V).

Zusätzlich zu regionalen Kriterien (Wohn- oder Beschäftigungsort) kann eine AOK oder Ersatzkasse u.a. auch dann gewählt werden:

- wenn dort vor Beginn der Versicherungspflicht oder -berechtigung **zuletzt** eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bestanden hat (§ 173 Abs. 2 Nr. 5 SGB V),
- wenn der **Ehegatte** dort versichert ist (§ 173 Abs. 2 Nr. 6 SGB V),
- von **Studenten**, wenn der Bezirk der AOK oder Ersatzkasse den Sitz der Hochschule umfasst (§ 173 Abs. 3 SGB V),
- von nach § 5 Abs. 1 Nr. 5 bis 8 SGB V versicherungspflichtigen Jugendlichen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe zur Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, oder von Teilnehmern an berufsfördernden Maßnahmen (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) und von Behinderten, wenn ein **Elternteil** in dieser AOK oder Ersatzkasse versichert ist (§ 173 Abs. 4 SGB V).

### **Erläuterung zu c) und d): Betriebskrankenkassen und Innungskrankenkassen**

Für Beschäftigte des Landes Berlin ist die Betriebskrankenkasse des Landes Berlin (BKK Berlin) wählbar.

Darüber hinaus sind Betriebskrankenkassen (BKKs) oder Innungskrankenkassen (IKKs) u.a. in folgenden Fällen wählbar:

- wenn bei der BKK oder IKK vor Beginn der Versicherungspflicht oder -berechtigung **zuletzt** eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bestanden hat (§ 173 Abs. 2 Nr. 5 SGB V),
- wenn der **Ehegatte** dort versichert ist (§ 173 Abs. 2 Nr. 6 SGB V),
- von nach § 5 Abs. 1 Nr. 5 bis 8 SGB V versicherungspflichtigen Jugendlichen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe zur Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen, oder von Teilnehmern an berufsfördernden Maßnahmen (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) und von Behinderten, wenn ein **Elternteil** in dieser BKK oder IKK versichert ist (§ 173 Abs. 4 SGB V),
- von Versicherungsberechtigten und Versicherungspflichtigen, die bei der betreffenden BKK oder IKK beschäftigt sind oder vor dem Rentenbezug beschäftigt waren (§ 174 Abs. 2 SGB V).

## Zusätzliche Zugangsmöglichkeit zu einer BKK oder IKK nach entsprechender Satzungsregelung - sog. Öffnung:

BKKs und IKKs können sich durch entsprechende **Satzungsregelung** auch für Versicherungspflichtige oder -berechtigte öffnen, die ohne diese Satzungsbestimmung kein Wahlrecht zur BKK oder IKK hätten (§ 173 Abs. 2 Nr. 4 SGB V). In diesem Fall ist die geöffnete BKK oder IKK für alle Versicherungspflichtigen und -berechtigten ohne Rücksicht auf den Versichertenstatus, die Betriebs- oder Innungszugehörigkeit des Arbeitgebers wählbar.

## Übergangsregelungen zur Kündigung der Krankenkasse ab 1. Januar 2002

Das Krankenkassenwahlrecht in der bis zum 31. Dezember 2001 geltenden Fassung hatte für versicherungspflichtig Beschäftigte eine Bindungsfrist von mindestens 12 Monaten vorgesehen. Diese Bindungsfrist wird durch die Neufassung der Vorschriften ab 1. Januar 2002 abgelöst. Für alle Wahlrechte, die ab dem 1. Januar 2002 ausgeübt werden, gilt die neue 18-monatige Bindungsfrist. Eine Übergangsregelung für die Fortgeltung der alten 12-monatigen Bindungsfrist sieht das Gesetz nicht vor. Die Spitzenverbände der Krankenkassen führen dazu aus, dass die 12-monatige („alte“) Bindungsfrist mit dem 31. Dezember 2001 ersatzlos entfallen ist. **Bei einem erstmaligen Ausüben des Krankenkassenwahlrechts ab 1. Januar 2002 kann eine bis zum 31. Dezember 2001 begründete Mitgliedschaft daher ohne Einhaltung einer Bindungsfrist gekündigt werden.**

### Beispiel:

- |                  |   |
|------------------|---|
| 1. November 2001 | Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung und Begründung einer Mitgliedschaft in der Krankenkasse   |
| 4. Januar 2002   | Tag, an dem die Kündigung bei der Krankenkasse eingegangen ist  |
| 31. März 2002    | Tag, zu dem gekündigt wird (Kündigungstermin) – zugleich Ablauf der Kündigungsfrist und letztmöglicher Termin für die Vorlage der Mitgliedsbescheinigung der neuen Krankenkasse beim Arbeitgeber *) |
| 1. April 2002    | Beginn der Mitgliedschaft bei einer neuen Krankenkasse mit einer Mindestbindungsfrist von 18 Monaten  |

\*) Die Bindungsfrist von 12 Monaten (nach „altem“ Recht) ist ersatzlos entfallen. Deshalb ist die Kündigung der Krankenkasse erstmalig bereits zum 31. März 2002 möglich.

**Bitte wenden Sie sich für weitere Informationen  
in erster Linie an die Krankenkassen.**

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag

Lemke