

Formulierungsvorschlag für Schreiben betr. „ Eintritt der Krankenversicherungspflicht“ zum 01. Januar 2024

Frau/Herrn

(Dienststelle)

Ihre Krankenversicherung

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt überschreitet nicht mehr die Krankenversicherungspflichtgrenze (Jahresarbeitsentgeltgrenze) für das Kalenderjahr **2024**. Gemäß § 5 in Verbindung mit § 6 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) unterliegen Sie deshalb vom _____ **2024** an der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies gilt ebenso für die soziale Pflegeversicherung (Elftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB XI -).

Dazu gebe ich Ihnen folgende allgemeine Hinweise:

1. Arbeitnehmer, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze krankenversicherungsfrei waren, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt aber die für das Jahr **2024** geltende **allgemeine** Jahresarbeitsentgeltgrenze (**69.300,00 €** jährlich) nicht überschreitet, werden grundsätzlich vom **01.01.2024** an krankenversicherungspflichtig.

Für die am 31. Dezember 2002 privat krankenversicherten Arbeitnehmer gilt die **besondere** Jahresarbeitsentgeltgrenze (**62.100,00 €** jährlich).

2. Wenn Sie bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen kranken- und pflegeversichert sind, steht Ihnen ein Sonderkündigungsrecht zu. Sie können grundsätzlich den Versicherungsvertrag mit Wirkung vom Eintritt der Versicherungspflicht an kündigen.

3. Unter bestimmten Voraussetzungen können Sie sich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen (§ 8 SGB V). Der **Antrag** ist innerhalb von **drei** Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen. Der Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht ist an eine der Krankenkassen zu richten, die im Falle des Bestehens von Krankenversicherungspflicht nach § 173 Abs. 2 SGB V wählbar wäre. Wird der Befreiungsantrag erst nach Beginn der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung gestellt, spricht die Krankenkasse die Befreiung aus, bei der die Mitgliedschaft zum Zeitpunkt der Antragstellung besteht. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, wenn seit diesem Zeitpunkt noch keine Leistungen in Anspruch genommen wurden, sonst von Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragstellung folgt. **Sie kann nicht widerrufen werden.**

Ich bitte Sie, mir die Befreiungsbescheinigung gegebenenfalls **vorzulegen**.

4. Sie haben ein Krankenkassenwahlrecht für die Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenkasse. Das **Wahlrecht** kann nur bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen ausgeübt werden (§§ 173 und 175 SGB V). Versicherte sind seit 01.01.2021 grundsätzlich nur noch 12 Monate an die Wahl der Krankenkasse gebunden (§ 175 Abs. 4 SGB V).

5. Wenn Sie in der **gesetzlichen** Krankenversicherung freiwillig versichert sind, empfehle ich Ihnen, sich umgehend dort zu informieren und beraten zu lassen.

6. Sind Sie bei einem **privaten** Krankenversicherungsunternehmen versichert, empfehle ich Ihnen, sich ebenfalls umgehend mit Ihrer letzten gesetzlichen Krankenkasse oder ggf. mit einer Krankenkasse Ihrer Wahl in Verbindung zu setzen.

7. Ich bitte, mir die **Mitgliedsbescheinigung** (§ 175 SGB V) innerhalb von **2 Wochen** zu übersenden. Legen Sie keine Mitgliedsbescheinigung vor, werde ich Sie bei Ihrer letzten gesetzlichen Krankenkasse ab Eintritt der Versicherungspflicht anmelden. Ist keine letzte gesetzliche Krankenkasse vorhanden, sehe ich die Anmeldung bei einer Krankenkasse meiner Wahl vor.

8. Die Zahlung des **Arbeitgeberzuschusses** zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung werde ich rückwirkend ab Beginn der Versicherungspflicht einstellen und von diesem Zeitpunkt an die entsprechenden Arbeitnehmerbeiträge einbehalten und der zuständigen Krankenkasse überweisen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag