

Senatsverwaltung für Finanzen, Klosterstraße 59, 10179 Berlin

Geschäftszeichen
IV B - TLSD 5101



An die Senatsverwaltungen (einschließlich Senatskanzlei)
die Verwaltung des Abgeordnetenhauses
die Präsidentin des Verfassungsgerichtshofes
die Präsidentin des Rechnungshofes
die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
die Bezirksämter
die Sonderbehörden
die nichtrechtsfähigen Anstalten
die Eigenbetriebe

Bearbeiter:
Herr Lüdtko / IV B 19
Zimmer 3067
Telefon (030) 9020 - 3055
Telefax (030) 902028 – 3055

E-Mail heiko.luedtke@senfin.berlin.de
Elektronische Zugangseröffnung gem. § 3a Abs.1
VwVfG: poststelle@senfin.berlin.de

De-Mails richten Sie bitte an:
post@senfin-berlin.de-mail.de

Internet www.berlin.de/sen/finanzen

Verkehrsverbindungen
U Klosterstraße / S+U Jannowitzbrücke

Datum: 26. April 2017

nachrichtlich

an die Eigengesellschaften
die gemischtwirtschaftlichen Unternehmen,
an denen Berlin überwiegend beteiligt ist
die Körperschaften, Anstalten und Stiftungen
des öffentlichen Rechts
den Hauptpersonalrat

Rundschreiben SenFin IV Nr. 17/2017

Neuregelungen bei Schließung bzw. Insolvenz einer Krankenkasse

Rundschreiben InnSport I Nr. 58 /2011

Anlage 1: Grundsätzliche Hinweise zum Krankenkassenwahlrecht des GKV-Spitzenverbandes vom 22.11.2016

Inhalt:

Informationen für den Personalservice

- Ausübung des Krankenkassenwahlrechts bei Schließung / Insolvenz einer Krankenkasse unter Beachtung der aktualisierten Fristenregelung
- Aufhebung des Rundschreibens InnSport I Nr. 58 /2011



Allgemeines

Der GKV-Spitzenverband hat mit Datum vom 22.11.2016 „Grundsätzliche Hinweise zum Krankenkassenwahlrecht“ veröffentlicht und damit die „*Gemeinsamen Verlautbarungen der Spitzenverbände der Krankenkassen vom 30.06.2008*“ aufgehoben.

Nachfolgend werden Sie über Änderungen bei der Krankenkassenwahl im Falle der Schließung bzw. Insolvenz einer Krankenkasse informiert.

1. Grundsätzliches zur Schließung einer Krankenkasse / Insolvenz einer Krankenkasse

Wird eine Krankenkasse durch die Aufsichtsbehörde (§§ 146a, 153, 163 und 170 SGB V) geschlossen endet für alle Mitglieder auch die Mitgliedschaft bei dieser Krankenkasse. Dies gilt auch im Fall der Schließung einer Krankenkasse in Folge der Eröffnung des Insolvenzverfahrens oder der rechtskräftigen Ablehnung der Eröffnung des Insolvenzverfahrens mangels Masse (§ 171b SGB V). Für die Mitglieder dieser Krankenkasse besteht somit die Notwendigkeit, im unmittelbaren Anschluss an die Schließung oder Insolvenz der Krankenkasse in eine andere Krankenkasse zu wechseln.

2. Änderungen durch das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG)

Mit dem *Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung* (GKV-Versorgungsstrukturgesetz - GKV-VStG) vom 22. Dezember 2011 (BGBl I Nr. 70 vom 28.12.2011 S. 2983) ist zum 1. Januar 2012 bezüglich der Ausübung des Krankenkassenwahlrechts bei Schließung oder Insolvenz einer Krankenkasse mit § 175 Abs. 3a SGB V eine **gesetzliche Neuregelung** in Kraft getreten. Mit dieser Regelung soll sichergestellt werden, dass der Mitgliederübergang von der abzuwickelnden Krankenkasse zu einer neuen Krankenkasse **bereits zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Schließung bzw. der Eröffnung des Insolvenzverfahrens weitgehend vollzogen ist**.

Zur Umsetzung dieser Regelung ist ein gesondertes Verfahren geschaffen worden, welches auf der **Festlegung einer Mindestfrist** zwischen der Zustellung des Schließungsbescheids der Aufsichtsbehörde bei der betroffenen Krankenkasse und dem Zeitpunkt, in dem die Schließung der Krankenkasse wirksam wird, beruht. **Diese Frist beträgt mindestens acht Wochen** (vgl. §§ 146a, 153, 163 und 170 SGB V) und **beginnt** für alle Versicherten der abzuwickelnden Krankenkasse **mit dem Tag der Zustellung des Schließungsbescheids**, wobei **je nach Versichertengruppe zwei verschiedene Verfahren** zu unterscheiden sind. Dies gilt auch bei der Stellung des Antrags auf Eröffnung des Insolvenzverfahrens durch die Aufsichtsbehörde (vgl. § 171b Abs. 3 Satz 1 SGB V).

a) Verfahren für Versicherungspflichtige

Versicherungspflichtige Personen haben, basierend auf der **zuvor genannten Mindestfrist von 8 Wochen**, **spätestens** innerhalb von sechs Wochen ab Beginn der

Mindestfrist das Krankenkassenwahlrecht auszuüben **einschließlich** der Vorlage einer Mitgliedsbescheinigung der gewählten Krankenkasse beim Arbeitgeber.

Erfolgt von der versicherungspflichtigen Person die Wahl einer neuen Krankenkasse **erst nach Ablauf dieser Frist, entfaltet diese Wahl keine Rechtswirkung** (analoge Anwendung des BSG-Urteils vom 21. Dezember 2011 - B 12 KR 21/10 R -, USK2011-172).

Der **Arbeitgeber** ist in diesen Fällen **verpflichtet** die betroffene Person bei der Krankenkasse anzumelden, bei der sie vor ihrer Mitgliedschaft in der abzuwickelnden Krankenkasse versichert war; bestand keine vorhergehende Versicherung, ist sie vom Arbeitgeber bei einer nach § 173 SGB V wählbaren Krankenkasse anzumelden (= wahlersetzende Anmeldung gem. § 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V).

Die **Anmeldung** der betroffenen Person zu der neuen Krankenkasse **muss seitens des Arbeitgebers** innerhalb von **zwei Wochen nach Ablauf der Frist für die aktive Ausübung des Krankenkassenwahlrechts (6 Wochen)** erfolgen. Diese zweiwöchige Frist für die Abgabe der Anmeldung **gilt** für alle versicherungspflichtigen Mitglieder der abzuwickelnden Krankenkasse, unabhängig davon, ob das Mitglied von seinem Krankenkassenwahlrecht Gebrauch gemacht hat oder der Arbeitgeber eine wahlersetzende Anmeldung vornimmt - ungeachtet der abweichenden Regelungen des Melde-rechts (DEÜV).

b) Verfahren bei freiwillig Versicherten

Für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Beschäftigte finden die Regelungen für Pflichtversicherte (s. vorstehenden Punkt a) nur dann Anwendung, sofern für diese Personen eine zur Meldung verpflichtete Stelle (Arbeitgeber) besteht. Sollte dies im Einzelfall nicht zutreffend sein, sind die Regelungen unter 9.2.3 (Absätze 1 und 2) der *Grundsätzlichen Hinweise zum Krankenkassenwahlrecht vom 22.11.2016* zu beachten (Anlage 1 zu diesem Rundschreiben).

c) Beginn der Mitgliedschaft bei der neuen Krankenkasse im Fall der Schließung einer Krankenkasse

Die Mitgliedschaft bei der neuen Krankenkasse beginnt im Schließungsfall mit dem Zeitpunkt der Wirksamkeit der Schließung der bisherigen Krankenkasse.

d) Beginn der Mitgliedschaft bei der neuen Krankenkasse im Fall der Insolvenz einer Krankenkasse

Bei Stellung eines **Insolvenzantrags** ist dagegen eine **gesonderte Regelung** zu beachten, die dem Umstand Rechnung trägt, dass die an der Abwicklung des Krankenkassenwechsels beteiligten Personen bzw. Organisationen (Mitglieder, aufnehmende Krankenkassen, Arbeitgeber) in der Regel zum Zeitpunkt der aktiven Ausübung des Krankenkassenwahlrechts bzw. der Umsetzung einer wahlersetzenden Anmeldung **den Zeitpunkt zu dem das Insolvenzgericht über den Antrag entscheidet** noch nicht kennen. Im § 175 Abs. 3a Satz 3 SGB V ist daher geregelt, dass bei Stellung eines Insolvenzantrags die **Anmeldung** für versicherungspflichtige Beschäftigte **grundsätzlich zum ersten Tag des laufenden Monats** an erfolgt, **spätestens** jedoch zu dem Zeitpunkt, an dem das Insolvenzverfahren eröffnet oder der Antrag mangels Masse abgewiesen wird. Als laufender Monat im Sinne der vorgenannten Regelung ist der Kalendermonat zu verstehen, in dem das Krankenkassenwahlrecht ausgeübt wird.

Ausschlaggebend ist hierbei der Tag des Zugangs der Wahlerklärung der betroffenen Person bei der gewählten Krankenkasse bzw. der Tag der Abgabe der wahlersetzenden Anmeldung durch den Arbeitgeber.

e) Keine Schließung der Krankenkasse trotz Insolvenzantrags

Wird die Krankenkasse trotz Insolvenzantrags nicht geschlossen, bleibt die Mitgliedschaft bei der bisherigen Krankenkasse für alle Mitglieder, die auf der Rechtsgrundlage des § 175 Abs. 3a SGB V den Krankenkassenwahlrecht ausgeübt haben, bestehen. **Die zwischenzeitlich erstatteten Meldungen sind zu stornieren.**

3. Informationspflicht der zu schließenden bzw. insolventen Krankenkasse

Der zu schließenden bzw. insolventen Krankenkasse obliegen besondere Informationspflichten:

- Sie hat die einzelnen bei ihr versicherten Mitgliedergruppen auf die besonderen Fristen für die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts nach § 175 Abs. 3a SGB V sowie auf die Folgen einer nicht rechtzeitigen Ausübung des Wahlrechts hinzuweisen.
- Des Weiteren hat sie die zur Meldung verpflichteten Stellen (u.a. Arbeitgeber) über die Schließung bzw. den Insolvenzantrag sowie über die Fristen für die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts und für die Anmeldung des Mitglieds, wenn das Wahlrecht nicht rechtzeitig ausgeübt wird, zu informieren (§155 Abs. 2 Sätze 6 bis 7 SGB V bzw. § 171b Abs. 3 Satz 4 SGB V).

Das Rundschreiben InnSport I Nr. 58 /2011 wird mit diesem Rundschreiben aufgehoben.

Im Auftrag
Mayr