Spitzenverband

Top 5
Krankenkassenwahlrecht;
hier: Umsetzung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vom 11. September 2018 – B 1 KR 10/18 R –, USK 2018-66

Sachverhalt:
Das Bundessozialgericht (BSG) hat mit Urteil vom 11. September 2018 – B 1 KR 10/18 R –, USK 2018-66, dargelegt, dass es zur Ausübung des Krankenkassenwahlrechts einer Kündigung durch den Versicherten jedenfalls in den Fällen nicht bedarf, in denen eine erneute Versicherungspflicht eintritt und die Mindestbindungsfrist von 18 Monaten erfüllt ist; dabei spielt es nach Auffassung des BSG keine Rolle, ob sich die erneute Versicherungspflicht nahtlos an eine vorangegangene Mitgliedschaft anschließt. Vielmehr entsteht in den angesprochenen Sachverhaltskonstellationen vor dem Hintergrund der kraft Gesetzes beendeten Mitgliedschaft mit Beginn der erneuten Versicherungspflicht ein sofortiges Krankenkassenwahlrecht.

Die Ausführungen des BSG stehen im Widerspruch zu den Aussagen in den „Grundsätzlichen Hinweisen zum Krankenkassenwahlrecht“ des GKV-Spitzenverbandes vom 22. November 2016. Vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des BSG aus dem Jahr 2007 wird ein sofortiges Krankenkassenwahlrecht danach bei Eintritt einer erneuten Versicherungspflicht bislang nur dann eingeräumt, wenn die vorangegangene Mitgliedschaft kraft Gesetzes endete und zwischen den beiden Mitgliedschaften eine Unterbrechung (beispielsweise in Form einer Familienversicherung oder einer Zeit des nachgehenden Leistungsanspruchs) von mindestens einem Kalendertag liegt; ob dabei die 18-monatige Mindestbindungsfrist erfüllt ist, spielt keine Rolle. Schließen sich hingegen die aufeinanderfolgenden Mitgliedschaften nahtlos aneinander an, kann das Krankenkassenwahlrecht nach bisheriger Auffassung ausschließlich im Kündigungsverfahren ausgeübt werden.

Angesichts der jüngsten BSG-Rechtsprechung bedürfen die „Grundsätzlichen Hinweise zum Krankenkassenwahlrecht“ des GKV-Spitzenverbandes vom 22. November 2016 einer Überarbeitung und Anpassung. Im Vorfeld hierzu ist jedoch die Frage zu erörtern, in welcher Weise und mit welcher inhaltlichen Ausrichtung die erforderliche Weiterentwicklung der an die Krankenkassen gerichteten Handlungsempfehlung zur Umsetzung des Krankenkassenwahlrechts erfolgen soll.

Spitzenverband

Ergebnis:
Die Fachkonferenzteilnehmer bekräftigen zunächst den bereits bislang in den „Grundsätzlichen Hinweisen zum Krankenkassenwahlrecht“ des GKV-Spitzenverbandes vom 22. November 2016 vorgehaltenen Grundsatz, nach dem ein sofortiges Krankenkassenwahlrecht bei Eintritt einer erneuten Versicherungspflicht u. a. dann einzuräumen ist, wenn die vorangegangene Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet und zwischen den beiden Mitgliedschaften eine Unterbrechung von mindestens einem Kalendertag liegt; ob in diesen Fällen die 18-monatige Mindestbindungsfrist erfüllt ist, ist auch weiterhin irrelevant.

Darüber hinaus ist vor dem Hintergrund der jüngsten BSG-Rechtsprechung ein sofortiges Krankenkassenwahlrecht künftig auch in den Fällen einzuräumen, in denen sich die aufeinanderfolgenden Mitgliedschaften nahtlos aneinander anschließen; einer Kündigung der bisherigen (kraft Gesetzes geendeten) Mitgliedschaft bedarf es mithin nicht. Voraussetzung ist in derartigen Fällen jedoch u. a., dass die 18-monatige Bindungsfrist erfüllt ist.

In Fortsetzung dieser Grundsätze zur künftigen Ausgestaltung des Krankenkassenwahlrechts ergeben sich in der Folge nachstehende Konsequenzen zu angrenzenden Fragestellungen:

- Krankenkassenwahlrecht unabhängig vom Status der Mitgliedschaft

Die skizzierten Grundsätze zur Ausübung des Krankenkassenwahlrechts gelten für Versicherungspflichtige und für Versicherungsberechtigte gleichermaßen. Hinsichtlich der Frage, ob bei Beginn einer Mitgliedschaft ein Krankenkassenwahlrecht einzuräumen ist, kommt es also nicht auf den Status dieser Mitgliedschaft an; gleichermaßen ist der Status der vorangegangenen Mitgliedschaft irrelevant. Entscheidend in diesem Kontext ist ausschließlich der Umstand, dass eine unmittelbar vorangegangene Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet.

In der Folge ist also ein Krankenkassenwahlrecht nicht nur dann einzuräumen, wenn Zeiten der Versicherungspflicht unmittelbar aneinander anschließen; ein Krankenkassenwahlrecht ist vielmehr auch dann einzuräumen, wenn eine Zeit der Versicherungspflicht sich unmittelbar an eine zuvor kraft Gesetzes beendete freiwillige Mitgliedschaft anschließt. Schließt sich hingegen eine freiwillige Mitgliedschaft im Rahmen der obligatorischen Anschlussversicherung unmittelbar an eine zuvor kraft Gesetzes beendete Zeit der Versicherungspflicht an, bleibt der bereits bislang vorgehaltene Grundsatz unberührt, dass Mitglieder, deren Mit-

gliedschaft sich im Rahmen der sog. obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 SGB V fortsetzt, zunächst Mitglied der Krankenkasse bleiben, bei der zuvor eine Mitgliedschaft bestanden hat. Da insoweit ein Krankenkassenwahlrecht nicht eingeräumt wird, beginnt mit Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft im Rahmen der obligatorischen Anschlussversicherung auch keine erneute 18-monatige Bindungsfrist. Ein Krankenkassenwahlrecht kann in diesen Fällen nur dann eingeräumt werden, wenn die sich an die Versicherungspflicht anschließende freiwillige Mitgliedschaft nicht im Rahmen der obligatorischen Anschlussversicherung, sondern im Zuge eines Beitritts nach § 9 SGB V bei einer anderen Krankenkasse begründet werden soll; in diesen Fällen beginnt in Konsequenz des ausgeübten Krankenkassenwahlrechts eine erneute 18-monatige Bindungsfrist.

- Bindung an die Krankenkassenwahl

Die in § 175 Abs. 4 Satz 1 SGB V vorgesehene Mindestbindung von 18 Monaten an die Wahl der Krankenkasse knüpft regelmäßig an das grundsätzlich entstandene sofortige Krankenkassenwahlrecht an, und zwar ohne dass ein Wechsel der Krankenkasse damit zwingend einhergehen muss. In der Folge wird bislang u. a. in den Fällen, in denen nach einer Unterbrechung der Mitgliedschaft eine sich anschließende Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung ein sofortiges Wahlrecht begründet, der Beginn einer erneuten 18-monatigen Bindungsfrist auch dann angenommen, wenn der Versicherte Mitglied der bisherigen Krankenkasse wird bzw. bleibt. Der insoweit bestehende Grundsatz einer sich begründenden Bindungsfrist im Zuge eines sog. „passiven Krankenkassenwahlrechts“ gilt unverändert fort und entfaltet künftig Wirkung gleichermaßen auch in den Sachverhaltskonstellationen, in denen bei unmittelbar aufeinanderfolgenden Mitgliedschaften zu Beginn der erneuten Mitgliedschaft – die Erfüllung der 18-monatigen Bindungsfrist vorausgesetzt – ein Krankenkassenwahlrecht zwar einzuräumen ist, der Versicherte hiervon jedoch keinen Gebrauch macht.

- Krankenkassenwahlrecht bei vorliegender Versicherungskonkurrenz

Das künftig einzuräumende Krankenkassenwahlrecht bei unmittelbar aufeinanderfolgenden Mitgliedschaften steht insbesondere in Abhängigkeit von der Frage, ob die vorangegangene Mitgliedschaft kraft Gesetzes endet. Aus welchem Grund die bisherige Mitgliedschaft endet, ist insoweit irrelevant. Es spielt daher auch keine Rolle, wenn die an die Versicherungspflicht geknüpften Voraussetzungen zwar weiterhin vorliegen, die Mitgliedschaft jedoch aus anderen Gründen gleichwohl zu beenden ist. Daher ist eine Beendigung der Mitgliedschaft kraft

Gesetzes in diesem Sinne auch jeweils in den Fällen anzunehmen, in denen eine dem Grunde nach unverändert bestehende Versicherungspflicht durch eine Vorrangversicherung verdrängt wird oder es nach Wegfall der vorrangigen Versicherungspflicht zu einem Wechsel im Status der Mitgliedschaft kommt, die ursprüngliche Versicherungspflicht also wieder „auflebt". Dies ist beispielsweise dann der Fall, wenn eine KVdR-Mitgliedschaft zunächst durch die Versicherungspflicht aufgrund abhängiger Beschäftigung verdrängt, die Beschäftigung im weiteren Verlauf beendet und in der Folge die KVdR-Mitgliedschaft im unmittelbaren Anschluss an die Mitgliedschaft als versicherungspflichtiger Arbeitnehmer (erneut) begründet wird.

- Besondere Bindungsfristen für Wahltarife nach § 53 SGB V

Nach § 53 SGB V haben die Krankenkassen ihren Versicherten Wahltarife anzubieten. Bei Inanspruchnahme eines Wahltarifs ist das Mitglied nach § 53 Abs. 8 Satz 2 SGB V für die Dauer von einem Jahr bzw. drei Jahren an die Krankenkasse gebunden. Diese besonderen Bindungsfristen müssen nicht zwingend parallel zu der allgemeinen 18-monatigen Bindungsfrist verlaufen. Sofern nach einer Unterbrechung der Mitgliedschaft von mindestens einem Kalendertag erneut ein Tatbestand der Versicherungspflicht (oder der Versicherungsberechtigung) eintritt, lebt die eventuell noch nicht abgelaufene Mindestbindungsfrist für die Wahltarife nicht wieder auf, sodass dem Versicherten ein sofortiges Wahlrecht zusteht. An diesem schon bislang vorgehaltenen Grundsatz wird unverändert festgehalten.

Hinsichtlich der Sachverhalte, in denen künftig auch bei unmittelbar aufeinanderfolgenden Mitgliedschaften ein Krankenkassenwahlrecht grundsätzlich einzuräumen ist, gelten hinsichtlich der besonderen Bindungsfristen die Anforderungen, die auch an die allgemeine Bindungsfrist gestellt werden. Voraussetzung zur Ausübung des Krankenkassenwahlrechts bei unmittelbar aufeinanderfolgenden Mitgliedschaften ist somit nicht nur, dass die 18-monatige Bindungsfrist erfüllt ist; vielmehr muss zu Beginn der erneuten Mitgliedschaft auch die besondere Bindungsfrist nach § 53 Abs. 8 Satz 2 SGB V erfüllt sein. Sofern diese Voraussetzung nicht erfüllt ist, kann ein Krankenkassenwahlrecht nicht eingeräumt werden; in der Folge beginnt mit der erneuten Mitgliedschaft bei der bisherigen Krankenkasse auch keine erneute 18-monatige Bindungswirkung.

- Prüfung, ob ein Krankenkassenwahlrecht einzuräumen ist

Bislang kann in den Sachverhalten, in denen sich die Mitgliedschaften unmittelbar aneinander anschließen, ein Wahlrecht nur im Zuge des Kündigungsverfahrens umgesetzt werden; der Impuls für die Prüfung, ob vom Krankenkassenwahlrecht überhaupt Gebrauch gemacht werden kann, erfolgt bislang also durch die Kündigung gegenüber der bisherigen Krankenkasse.

Das Krankenkassenwahlrecht ist künftig auch dann einzuräumen, wenn Mitgliedschaften nahtlos aneinander anschließen. Voraussetzung hierfür ist u. a., dass die 18-monatige Bindungsfrist erfüllt ist; einer Kündigung bedarf es nicht mehr. Ungeachtet dessen hat die bislang zuständige Krankenkasse zu prüfen, ob die Voraussetzungen zur Ausübung des sofortigen Krankenkassenwahlrechts vorliegen; hierzu gehört insbesondere die Prüfung, ob die allgemeine Bindungsfrist sowie ggf. die besonderen Bindungsfristen erfüllt sind. Es kann davon ausgegangen werden, dass die bisherige Krankenkasse im Rahmen der Klärung der obligatorischen Anschlussversicherung darüber Kenntnis erhält, dass das Mitglied von seinem Krankenkassenwahlrecht Gebrauch gemacht hat. Sie prüft dabei, ob die hierfür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Vor diesem Hintergrund wird zum Zwecke der Optimierung der Verwaltungsabläufe beim Krankenkassenwechsel im Falle von unmittelbar aufeinanderfolgenden Mitgliedschaften ein Informationsaustausch zwischen den beteiligten Krankenkassen empfohlen. Hierbei übermittelt die neu gewählte Krankenkasse eine Mitgliedschaftsbescheinigung an die bisher zuständige Krankenkasse. Dadurch wird die Prüfung des möglichen Zustandekommens der obligatorischen Anschlussversicherung bei der bislang zuständigen Krankenkasse unterstützt und beschleunigt. Im Gegenzug kontaktiert die bislang zuständige Krankenkasse die gewählte Krankenkasse; dies ist jedoch nur dann notwendig, wenn die Voraussetzungen zur Ausübung des sofortigen Krankenkassenwahlrechts nicht erfüllt sind. Damit wird eine zeitnahe Rückabwicklung eines nicht zulässigen Wechsels der Krankenkasse sichergestellt. Der beschriebene Informationsaustausch entfaltet keine Rechtswirkung auf das rechtmäßige Zustandekommen des Krankenkassenwechsels.

- Wirkungszeitpunkt der BSG-Rechtsprechung

Die skizzierten Grundsätze zur Umsetzung des BSG-Urteils vom 11. September 2018 - B 1 KR 10/18 R -, USK 2018-66, sind ab sofort umzusetzen. Sie entfalten jedoch auch Rückwir-

kung für alle in der Vergangenheit liegenden Sachverhalte, in denen eine etwaige Klärung der Mitgliedschaft respektive der zuständigen Krankenkasse noch nicht abgeschlossen ist. Dies betrifft somit auch Sachverhalte, die im Zuge des RSA-Clearingverfahrens einer Klärung zuzuführen sind.

Dagegen kann der Beginn einer erneuten 18-monatigen Bindungsfrist im Zuge eines sog. „passiven Krankenkassenwahlrechts" frühestens mit dem Tag der Bekanntgabe der vorliegenden Niederschrift angenommen werden.

- Weiteres Vorgehen

Der GKV-Spitzenverband wird die Auswirkungen der BSG-Rechtsprechung sowie die vereinbarten Umsetzungsempfehlungen zum Anlass nehmen, die „Grundsätzlichen Hinweise zum Krankenkassenwahlrecht" des GKV-Spitzenverbandes vom 22. November 2016 zeitnah zu aktualisieren.