

Ausübung des Krankenkassenwahlrechts von Asylberechtigten, anerkannten Flüchtlingen und Schutzbedürftigen, die Arbeitslosengeld II beziehen

Themen: Mitgliedschaft/Beiträge

Kurzbeschreibung: Wir informieren über das vereinfachte Verfahren für die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts für den o. g. Personenkreis der Bezieher von Arbeitslosengeld II.

Sehr geehrte Damen und Herren,

angesichts der in den letzten Monaten stark gestiegenen Anzahl von Flüchtlingen und in Folge dessen zu erwartenden Anzahl von Anträgen auf Arbeitslosengeld II hat die Bundesagentur für Arbeit (BA) mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) Maßnahmen zur Beschleunigung der Antragsbearbeitung abgestimmt. Ein Bestandteil dieses Maßnahmenpakets ist die Vereinfachung der Ausübung des Krankenkassenwahlrechts durch die leistungsberechtigte Person.

Das unter weiterer Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und dem GKV-Spitzenverband abgestimmte vereinfachte Verfahren zur Ausübung des Krankenkassenwahlrechts ist in dem als Anlage beigefügten Auszug aus der entsprechenden Einzelweisung Nr. 201512025 der BA vom 14. Dezember 2015 beschrieben. Zusammenfassend stellt sich das Verfahren wie folgt dar:

1. Der Personenkreis der Asylbewerber, Flüchtlinge und Schutzbedürftigen hat anlässlich der durch den Bezug von Arbeitslosengeld II im Regelfall eintretenden Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unverändert das gleiche freie Krankenkassenwahlrecht wie andere Bezieher von Arbeitslosengeld II auch.

Ihre Ansprechpartner:
Holger Eckhardt

Ref. Mitgliedschafts- u. Beitragsrecht
Tel.: 030 206288-1136
holger.eckhardt@gkv-spitzenverband.de

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter dialog.gkv-spitzenverband.de



2. Es ist zulässig, dass diese Personen im Rahmen des Antrages auf Leistungen nach dem SGB II direkt gegenüber dem Jobcenter eine Krankenkasse wählen. Das Jobcenter wirkt durch Beratung des Antragstellers über das Wahlrecht darauf hin, dass dieser im Rahmen der Antragstellung auch tatsächlich eine Krankenkasse wählt. Die Anmeldung ist dann bei dieser Krankenkasse vorzunehmen, auch wenn keine Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse vorgelegt wird.
3. Wählt der Antragsteller selbst im Rahmen des Antragsverfahrens beim Jobcenter – ungeachtet der Beratung des Jobcenters über das Wahlrecht – keine Krankenkasse bzw. gibt er keine Krankenkasse an, ist das Jobcenter berechtigt, die Wahl der Krankenkasse bzw. die wahlersetzende Anmeldung vorzunehmen, und zwar auch vor Ablauf der Zwei-Wochen-Frist des § 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V („vorgezogene Ersatzwahl“). Weitere Hinweise dazu enthält der beigefügte Weisungstext.
4. Dieses vereinfachte Verfahren der Krankenkassenwahl gilt ausschließlich für Asylberechtigte, anerkannte Flüchtlinge und Schutzbedürftige.
5. Das vereinfachte Verfahren ist zunächst bis zum 31. Dezember 2016 befristet.

Zu dem angesprochenen Personenkreis gehören nicht nur die Personen, deren Asylbegehren anerkannt worden ist, sondern z. B. auch die Personen, die Anspruch auf Arbeitslosengeld II deshalb haben, weil sie über eine Aufenthaltserlaubnis nach Kapitel 2 Abschnitt 5 des Aufenthaltsgesetzes verfügen (vgl. § 7 Abs. 1 Satz 3 SGB II). Darunter fallen auch die sog. Resettlement-Flüchtlinge nach § 23 Abs. 4 Aufenthaltsgesetz, die seit 2012 in festgelegten Jahreskontingenten aus unterschiedlichen Krisenregionen in Deutschland aufgenommen werden. Bei den Resettlement-Flüchtlingen wird bereits seitdem von der BA in Abstimmung mit dem BMG und dem GKV-Spitzenverband das geschilderte vereinfachte Verfahren der Krankenkassenwahl praktiziert.

Im Übrigen gehen wir davon aus, dass das geschilderte vereinfachte Verfahren ebenso bei den zugelassenen kommunalen Trägern nach dem SGB II praktiziert werden wird.

Sofern noch keine Versicherungsnummer vorliegt, ist eine Anmeldung bei der Krankenkasse im DÜBAK-Meldeverfahren nicht möglich. In dem beigefügten Auszug wird für diese Fälle den Leistungsberechtigten die Vorlage des Bewilligungsbescheides bei der (zuständigen) Krankenkasse empfohlen, um den Versicherungsschutz sicherzustellen. Die BA wird dazu in den einschlägigen Fällen in den Bewilligungsbescheid eine Aussage aufnehmen, dass die elektronischen Meldungen an die – namentlich genannte – Krankenkasse nach Vergabe der angeforderten Versicherungsnummer für die Vergangenheit bzw. ab Beginn des Leistungsbezuges nachgeholt werden. Damit kann die Krankenkasse im Regelfall – ohne weitere Ermittlungen – davon ausgehen, dass die Mitgliedschaft bei ihr wirksam gewählt worden ist.

Mit freundlichen Grüßen
GKV-Spitzenverband

Anlage

1. Auszug aus einer Einzelweisung der BA (hier: Ziffer 8 – Krankenkassenwahl)

Bearbeitung von Anträgen auf Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)

8. Krankenkassenwahl

Für Asylberechtigte und anerkannte Flüchtlinge tritt mit Beginn des Leistungsbezuges von Alg II Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und (sozialen) Pflegeversicherung ein (ab 01.01.2016; bis dahin ist der Vorrang der Familienversicherung zu berücksichtigen). Eine Prüfung der Zuordnung zur privaten Krankenversicherung ist daher entbehrlich.

Auch Asylberechtigte, anerkannte Flüchtlinge und Schutzbedürftige können grundsätzlich die Krankenkasse frei wählen, bei der sie Mitglied werden möchten. Sofern sie im Antrag eine Krankenkasse gewählt haben, ist die Anmeldung bei dieser Kasse vorzunehmen, auch wenn keine Mitgliedsbescheinigung vorgelegt werden kann. Sofern sie keine Krankenkasse gewählt haben, sind die Antragstellerinnen und -steller über ihr diesbezügliches Wahlrecht zu beraten.

Sofern keine Krankenkasse angegeben wird und bei diesen Antragstellerinnen und -stellern nicht ermittelt werden kann, bei welcher Kasse sie versichert werden wollen, ist durch die gE die Wahl der Krankenkasse selbst vorzunehmen (vorgezogene Ersatzwahl). Diese Ersatzwahl hat entsprechend den gültigen Regelungen zu erfolgen. Es bietet sich an, gE-spezifisch zu ermitteln, welches lokal gesehen die objektiv geeignetste Krankenkasse ist (z. B. Vor-Ort-Präsenz, gute Erreichbarkeit, kein oder geringer Zusatzbeitrag). Bei Leistungsberechtigten, die vor dem Wechsel in das SGB II leistungsberechtigt nach dem AsylbLG waren und laufende „Analogleistungen“ entsprechend dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) bezogen haben (§ 2 Absatz 1 AsylbLG), kann berücksichtigt werden, dass diese aufgrund ihres Status als „Quasi-Versicherte“ in der gesetzlichen Krankenversicherung bereits eine Krankenkasse gewählt haben, vgl. § 264 Absatz 2 i. V. m. Absatz 3 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V).

Mit diesem vereinfachten Verfahren der Krankenkassenwahl kann vermieden werden, dass die leistungsberechtigten Personen zunächst bei Krankenkassen vorsprechen müssen und der Fall in der gE nochmals aufgegriffen werden muss. Es ist ausschließlich für Asylberechtigte, anerkannte Flüchtlinge sowie Schutzbedürftige und zunächst befristet bis Ende 2016 anzuwenden.

Für die technische Anmeldung zur Krankenkasse ist eine Rentenversicherungsnummer erforderlich. Das Verfahren der Ermittlung bzw. der Beantragung der Rentenversicherungsnummer ist im [Intranet](#) dargestellt. Diese liegt jedoch nicht immer zeitnah vor, so dass die technische Anmeldung nicht unmittelbar mit der Bewilligung von Alg II erfolgt. In der Regel führen die Krankenkassen eine vorläufige Versicherung übergangsweise auf Basis des SGB II-Bewilligungsbescheids durch, wenn die Leistungsberechtigten mit diesem vorsprechen. Liegt noch keine Rentenversicherungsnummer vor, sollte den Leistungsberechtigten daher die Vorlage des Bewilligungsbescheides bei der Krankenkasse empfohlen werden, um den Versicherungsschutz sicherzustellen. Seitens der Zentrale wird angestrebt, dieses Verfahren bundesweit zu etablieren. Entsprechende Abstimmungen mit dem GKV-Spitzenverband finden derzeit statt.

Sobald die Rentenversicherungsnummer vorliegt, wird die maschinelle Anmeldung automatisiert durchgeführt.