

Gültig ab: 01.11.2018  
Gültigkeit bis: fortlaufend

**Fachliche Weisungen**

**Sozialversicherung der Leistungsbezieher**

**Arbeitslosengeld**

**Kranken- und Pflegeversicherung**

**Zuständige Krankenkasse**

**Aktualisierung, Stand 11/2018****Wesentliche Änderungen**

Die Weisungen wurden gestrafft. Dadurch bedingte Textänderungen sind nicht farblich gekennzeichnet.

Die IK-Nummern der BA wurden aufgenommen

- FW 2.1

Das Verfahren bei Auflösung einer Krankenkasse wurde geändert.

- FW 2.6

**Gesetzestext****§ 175 SGB V – Ausübung des Wahlrechts**

Stand: Aktualisierung 11/2018

...

(3) Versicherungspflichtige haben der zur Meldung verpflichteten Stelle unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung vorzulegen. Wird die Mitgliedsbescheinigung nicht spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht vorgelegt, hat die zur Meldung verpflichtete Stelle den Versicherungspflichtigen ab Eintritt der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse anzumelden, bei der zuletzt eine Versicherung bestand; bestand vor Eintritt der Versicherungspflicht keine Versicherung, hat die zur Meldung verpflichtete Stelle den Versicherungspflichtigen ab Eintritt der Versicherungspflicht bei einer nach § 173 wählbaren Krankenkasse anzumelden und den Versicherungspflichtigen unverzüglich über die gewählte Krankenkasse zu unterrichten. ...

(3a) Bei Schließung oder Insolvenz einer Krankenkasse haben Versicherungspflichtige spätestens innerhalb von sechs Wochen nach Zustellung des Schließungsbescheids oder der Stellung des Insolvenzantrags (§ 171b Absatz 3 Satz 1) der zur Meldung verpflichteten Stelle eine Mitgliedsbescheinigung vorzulegen. Wird die Mitgliedsbescheinigung nicht rechtzeitig vorgelegt, gilt Absatz 3 Satz 2 entsprechend mit der Maßgabe, dass die Anmeldung durch die zur Meldung verpflichtete Stelle innerhalb von zwei weiteren Wochen mit Wirkung zu dem Zeitpunkt zu erfolgen hat, an dem die Schließung wirksam wird. ...

(4) Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte sind an die Wahl der Krankenkasse mindestens 18 Monate gebunden. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, ... Die Krankenkasse hat dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Kündigung eine Kündigungsbestätigung auszustellen. Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist. ...

...

**Inhalt**

Aktualisierung, Stand 11/2018.....	2
Wesentliche Änderungen .....	2
Gesetzestext.....	3
§ 175 SGB V – Ausübung des Wahlrechts .....	3
Inhalt.....	4
Fachliche Weisungen.....	5
2. Zuständige Krankenkasse (KK) .....	5
2.1. Kommunikation mit Krankenkassen .....	5
2.2. Gesetzliche Krankenversicherung (KV) innerhalb der letzten 5 Jahre 5	
2.3. Keine gesetzliche KV innerhalb der letzten 5 Jahre.....	5
2.4. Verfahren bei Antragstellung .....	5
2.5. Verfahren bei Fusion .....	5
2.6. Verfahren bei Schließung einer KK (Auflösung) .....	6

## Fachliche Weisungen

### 2. Zuständige Krankenkasse (KK)

#### 2.1. Kommunikation mit Krankenkassen

Stand: Aktualisierung 11/2018

Werden KKen zur Klärung von Einzelfällen telefonisch kontaktiert, fragen sie aus Datenschutzgründen teilweise nach dem Institutionskennzeichen / der IK-Nr. der BA. Die BA hat mehrere IK-Nummern, die jeweils mit 141021... beginnen: 141021007; 141021018; 141021029; 141021030; 141021052; 141021063; 141021074; 141021085; 141021096; 141021110.

**IK-Nummern der BA  
(KV 2.1)**

#### 2.2. Gesetzliche Krankenversicherung (KV) innerhalb der letzten 5 Jahre

Stand: Aktualisierung 11/2018

Die KV wird bei derjenigen KK durchgeführt, bei der zuletzt KV-Pflicht, freiwillige Versicherung oder Familienversicherung bestand. Bei einer anderen KK wird die KV nur durchgeführt, wenn deren Mitgliedsbescheinigung vorgelegt wird (§ 175 Abs. 4 SGB V).

**Letzte Krankenkasse vorhanden  
(KV 2.2)**

#### 2.3. Keine gesetzliche KV innerhalb der letzten 5 Jahre

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Liegen weder Befreiung von der Versicherungspflicht (FW KV 1.4) noch Versicherungsfreiheit (FW KV 1.5) vor und wird nicht innerhalb von 2 Wochen eine Mitgliedsbescheinigung einer KK vorgelegt, ist die KV bei einer von der AA gewählten KK durchzuführen (§ 175 Abs. 3 S. 2 SGB V). Die Wahl erfolgt nach den Kriterien Wählbarkeit, Betreuung vor Ort und möglichst geringem Zusatzbeitrag. Wählbar sind AOKen sowie Ersatzkassen, Innungs- und Betriebskrankenkassen, wenn sie nach der Satzung für Betriebsfremde offen stehen. An die Wahl der AA sind LE grundsätzlich gebunden. Die KK ist über die Wahl zu informieren (BK-Vorlage 5s175-32).

**Letzte Krankenkasse nicht vorhanden  
(KV 2.3)**

(2) Die zulässigen KKen sind im KK-Verzeichnis im Intranet (Arbeitsmittel/ Krankenkassen) sowie in COLIBRI aufgeführt.

**Mögliche Krankenkassen  
(KV 2.4)**

#### 2.4. Verfahren bei Antragstellung

Stand: Aktualisierung xx/201x

(1) Ohne KV-Pflichtversicherung unmittelbar vor dem Leistungsbezug (vgl. Alg-Antrag Frage 6a), werden im Leistungsprofiling bei Auswahl „priv. KV/PV oder nicht pflichtversichert (Vordruck)“ aus dem „Formularpaket SV“ (BK-Vorlage 0z-25) folgende Vordrucke erstellt:

**Formularpaket SV  
(KV 2.5)**

- Zusatzblatt „Sozialversicherung der Leistungsbezieher“ (BA II SV 2)
- Merkblatt Übernahme und Erstattung von Beiträgen ... (BA II SV 1)
- Bescheinigungsvordruck für private KV/PV (BA II SV 16).

Die Funktionalität des Online-Antrag ist entsprechend.

(2) Im IT-Verfahren COLIBRI werden einzelne KKen entsprechend der eingegebenen Buchstabenfolge vorgeblendet (z. B. Gm – Gmünder Ersatzkasse). Eine KK kann auch im Intranet gefunden werden über Arbeitsmittel / KK-Verzeichnis / alle KKen – auf dieser Seite suchen.

**Suche im KK-Verzeichnis  
(KV 2.6)**

#### 2.5. Verfahren bei Fusion

Stand: Aktualisierung 11/2018

Wird der Versichertenbestand von einer anderen KK übernommen (Fusion), ist für die Sachbearbeitung grundsätzlich nichts zu veranlassen. Schließen sich KKen zusammen, führen ihren Versichertenbestand aber weiterhin getrennt, ergehen im IT-Verfahren COLIBRI jeweils aktuelle Hinweise.

**Fusion von KKen  
(KV 2.7)**

## **2.6. Verfahren bei Schließung einer KK (Auflösung)**

Stand: Aktualisierung 11/2018

(1) Wird eine KK geschlossen, fordert sie die Mitglieder auf, innerhalb von sechs Wochen nach der Schließung eine andere KK zu wählen und deren Mitgliedsbescheinigung der BA vorzulegen. Die bescheinigte KK ist im IT-Verfahren COLIBRI zu hinterlegen. Ohne rechtzeitige Vorlage einer neuen Mitgliedsbescheinigung ist diejenige KK zu hinterlegen, bei der zuvor Pflichtversicherung, freiwillig Versicherung oder Familienversicherung bestand, hilfsweise bei einer von der AA gewählten KK. Bei einer Wahl durch die AA ist die KK mit BK-Vorlage 5s175-3 zu informieren.

**Schließung einer  
KK  
(KV 2.8)**

(2) Das IT-Verfahren COLIBRI erstellt nach der Schließung Bearbeitungsaufforderungen zu Leistungsfällen, in denen die geschlossene KK noch aktuell hinterlegt ist.

**Feststellung be-  
troffener Fälle  
(KV 2.9)**

(3) Für Zeiten nach der Schließung können im IT-Verfahren COLIBRI Bewilligungen nicht verarbeitet werden, wenn die geschlossene KK erfasst ist.

**Bewilligungen  
(KV 2.10)**