

99134043012000

Krankenkassenwahlrecht

Ausstellung

Heruntergeladen am 28.06.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/103520146/B100019>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99134043012000
Leistungsbezeichnung I	Krankenkassenwahlrecht Ausstellung
Leistungsbezeichnung II	Gesetzliche Krankenkasse wählen oder wechseln
Typisierung	1 - Bund: Regelung und Vollzug
Quellredaktion	Bund
Freigabestatus Katalog	fachlich freigegeben (gold)
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	Knappschaft, IKK, Krankenkassenwechsel, AOK, Betriebskrankenkasse, Krankenkasse, Krankenkassenwahl, Innungskrankenkasse, Bindefrist, Allgemeine Ortskrankenkasse, Ersatzkasse, BKK, Bindungsfrist, Krankenkassenwahlrecht
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	
Verrichtungskennung	Ausstellung (12)
SDG-Informationsbereich	Haftungs- und Pflichtversicherungsbestimmungen im

Modul	Sachverhalt
	Zusammenhang mit der Niederlassung oder Beschäftigung in einem anderen Mitgliedstaat
Lagen Portalverbund	Gesundheitsvorsorge (1130100), Krankheit (1130200)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	25.10.2021
Fachlich freigegeben durch	Bundesministerium für Gesundheit
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgeb_5/_173.html
Teaser	Ihre gesetzliche Krankenkasse dürfen Sie unter bestimmten Voraussetzungen frei wählen und wechseln.
Volltext	Zu den gesetzlichen Krankenkassen gehören: • die Allgemeine Ortskrankenkasse (AOK) Ihres Beschäftigungs- oder Wohnorts; • jede Ersatzkasse; • die Betriebskrankenkasse (BKK) für den Betrieb, in dem Sie arbeiten; • BKK oder Innungskrankenkassen (IKK), die durch einen Satzungsbeschluss für alle Versicherten in Ihrem Beschäftigungs- oder Wohnort geöffnet sind; • die Knappschaft; • die Krankenkasse, bei der vor Beginn Ihrer Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bestanden hat; • die Krankenkasse, bei der Ihre Partnerin oder Ihr Partner versichert ist (wenn Sie verheiratet sind oder in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft leben). Eine Besonderheit ist die Landwirtschaftliche Krankenkasse: Sie nimmt ausschließlich Landwirtinnen und Landwirte sowie deren Familienangehörige auf. Wenn Sie über eine Familienversicherung kostenlos mitversichert sind, versichert Sie automatisch die Krankenkasse Ihres Familienmitglieds. Wenn Sie zu einer der folgenden Personengruppen

Modul

Sachverhalt

gehören, haben Sie ergänzende Möglichkeiten bei der Wahl Ihrer gesetzlichen Krankenkasse:

- Studierende können zusätzlich die Ortskrankenkasse am Sitz der Hochschule wählen.
- Rentnerinnen und Rentner können zusätzlich die Betriebs- oder Innungskrankenkasse für einen Betrieb wählen, in dem sie beschäftigt waren.
- Die Krankenkasse, bei der ein Elternteil versichert ist, ist wählbar für: Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen. Teilnehmende an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Abklärungen der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung. Menschen mit Behinderung in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen. Menschen mit Behinderung in Anstalten, Heimen oder gleichartigen Einrichtungen. freiwillig versicherte Menschen mit Behinderung. versicherungspflichtige Rentnerinnen oder Rentner sowie Rentenantragstellerinnen oder Rentenantragsteller. freiwillig versicherte Rentnerinnen oder Rentner.

Wenn Sie Ihr Krankenkassenwahlrecht nicht oder nicht rechtzeitig ausüben, ist die Krankenkasse für Sie zuständig, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung bestanden hat.

Wenn für Sie noch nie eine gesetzliche Krankenkasse zuständig war - weil Sie beispielsweise aus dem Ausland nach Deutschland gekommen sind - und Sie keine Krankenkasse auswählen, kann Ihr Arbeitgeber Sie bei einer Krankenkasse seiner Wahl versichern.

Erforderliche Unterlagen

- Passbild für die elektronische Gesundheitskarte
- Krankenversichertennummer oder Sozialversicherungsnummer

Voraussetzungen

- Sie haben das 15. Lebensjahr vollendet.
- Sofern alle versicherungsrechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind, dürfen die Krankenkassen Ihre Mitgliedschaft nicht ablehnen.

Kosten

Für den Antrag fallen für Sie keine Kosten an.

Verfahrensablauf

Den Antrag auf Mitgliedschaft bei der Krankenkasse

Modul

Sachverhalt

Ihrer Wahl können Sie per Post stellen sowie - bei vielen gesetzlichen Krankenkassen - persönlich in der Geschäftsstelle abgeben oder online einreichen. Wenn Sie zum ersten Mal oder erneut krankenversicherungspflichtig werden -beispielsweise zum Beginn einer Ausbildung, beim Start ins Arbeitsleben, oder einem Arbeitgeberwechsel - können Sie bis spätestens 2 Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht eine Krankenkasse wählen.

- Geben Sie eine Mitgliedserklärung bei der gesetzlichen Krankenkasse Ihrer Wahl ab.
- Die Krankenkasse sendet Ihnen eine Mitgliedschafts-Bestätigung.
- In dieser Bestätigung werden Sie auch auf Ihre Mitteilungspflichten gegenüber Ihrem Arbeitgeber hingewiesen.
- Sie informieren Ihren Arbeitgeber über Ihre Krankenkassenwahl.
- Ihr Ausbildungsbetrieb oder Arbeitgeber meldet Sie daraufhin bei der Krankenkasse an.
- Der Arbeitgeber erhält im Anschluss eine elektronische Meldung der Krankenkasse über Ihre Mitgliedschaft.

Wenn Sie Ihre Krankenkasse wechseln möchten und sich an Ihrer Versicherungspflicht oder Ihrer freiwilligen Krankenversicherung nichts verändert hat, stellen Sie einen Neuaufnahmeantrag bei der neuen Krankenkasse. Dabei müssen Sie im Regelfall eine Kündigungsfrist von 2 Monaten zum Monatsende bei der alten Krankenkasse einhalten. Um die Kündigung bei der alten Krankenkasse kümmert sich dann Ihre neue Krankenkasse.

- Kontaktieren Sie die Krankenkasse, bei der Sie versichert sein möchten.
- Die neu gewählte Krankenkasse meldet im elektronischen Verfahren den Kassenwechsel an Ihre bisherige Krankenkasse.
- Die bisherige Krankenkasse bestätigt innerhalb von 2 Wochen elektronisch das Ende der Mitgliedschaft an die neue Krankenkasse.
- Die neue Krankenkasse informiert Sie über den Zeitpunkt des Kassenwechsels.

Modul

Sachverhalt

- Sie informieren Ihren Arbeitgeber über den Krankenkassenwechsel.
- Ihr Arbeitgeber nimmt die Abmeldung zur bisherigen Krankenkasse und die Anmeldung zur neuen Krankenkasse vor.
- Die neu gewählte Krankenkasse bestätigt Ihrem Arbeitgeber das Bestehen der Mitgliedschaft.

Bearbeitungsdauer

Die Bearbeitung dauert normalerweise etwa 1 bis 7 Werktage. Für eine schnelle Bearbeitung und Entscheidung müssen Ihrer Krankenkasse die notwendigen Informationen sowie gegebenenfalls erforderliche Unterlagen vollständig und aussagekräftig vorliegen. Die Krankenkasse entscheidet über Anträge zeitnah, wobei zum Schutz der Patientenrechte die gesetzliche Bearbeitungsfrist eingehalten wird. Bitte beachten Sie, dass es sich bei der angegebenen Bearbeitungsdauer um einen Durchschnittswert aller Krankenkassen handelt. Sie kann im Einzelfall abweichen. Die exakte Bearbeitungsdauer hängt darüber hinaus von der Komplexität des Einzelfalls ab und kann sich entsprechend verlängern. Gleiches gilt, wenn Dokumente oder Unterlagen per Post an Sie oder Ihre Krankenkasse versandt werden.

Frist

Die Kündigungsfrist beträgt 2 Monate zum Monatsende. Wenn Sie erstmals oder erneut krankenversicherungspflichtig werden: Sie können innerhalb von 2 Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht eine Krankenkasse wählen. Wenn Sie sich erstmals oder erneut freiwillig gesetzlich krankenversichern können: Sie können innerhalb von 3 Monaten nach Eintritt der Versicherungsberechtigung eine neue Krankenkasse wählen. Für den Krankenkassenwechsel gelten sogenannte gesetzliche Bindungsfristen:

- Sie können in der Regel erst eine neue Krankenkasse wählen, wenn Sie mindestens 12 Monate bei der bisherigen Krankenkasse versichert waren.
- Wenn Sie einen sogenannten Wahltarif abgeschlossen haben, sind Sie während der Laufzeit an Ihre Krankenkasse gebunden. In der Regel sind dies 12 Monate, beispielsweise bei einem Selbstbehalttarif. 3 Jahre, zum Beispiel bei einem Krankengeldtarif. In dieser Zeit ist ein Krankenkassenwechsel nicht möglich.

Modul

Sachverhalt

- Ausnahmen von der gesetzlichen Bindungsfrist bestehen unter anderem, wenn Sie die Voraussetzungen für eine kostenlose Familienversicherung erfüllen. Sie Ihre freiwillige Mitgliedschaft kündigen, weil Sie in eine private Krankenversicherung wechseln oder Sie im Krankheitsfall anderweitig abgesichert sind. Ihre Krankenkasse in ihrer Satzung vorgesehen hat, dass die Mindestbindungsfrist nicht bei einem Wechsel in eine Krankenkasse der gleichen Krankenkassenart gilt.
- Wenn Sie erneut versicherungspflichtig werden, weil Sie zum Beispiel eine neue Beschäftigung aufnehmen, können Sie sofort die Kasse wechseln - ohne Kündigung bei der vorherigen Krankenkasse und ohne Einhaltung der Bindungsfrist. Gleiches gilt, wenn Sie die Krankenkasse wechseln, weil Sie sich erstmals oder erneut freiwillig gesetzlich krankenversichern.
- Sie haben ein Sonderkündigungsrecht, wenn Ihre Krankenkasse den Zusatzbeitragssatz erhöht oder Ihre Krankenkasse schließt.

weiterführende Informationen

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/online-ratgeber-krankenversicherung/krankenversicherung/wahl-und-wechsel-der-krankenkasse.html>

Hinweise

Eine private Krankenversicherung können Sie nur wählen, wenn Sie nicht unter die gesetzliche Versicherungspflicht fallen. Um versicherungsfrei zu werden, gelten unter anderem diese Voraussetzungen:

- Ihr Einkommen aus einer Beschäftigung muss die gesetzlich festgelegte Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigen oder
- Sie müssen verbeamtet oder hauptberuflich selbstständig tätig sein.

Rechtsbehelf

- Widerspruch
- Klage vor dem Sozialgericht

Kurztext

- Krankenkassenwahlrecht Ausstellung
- gesetzlich Krankenversicherte können ab 15. Lebensjahr aus verschiedenen Anbietern der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wählen: AOK des Beschäftigungs- oder Wohnorts; jede Ersatzkasse; eine Betriebskrankenkasse (BKK), wenn versicherte

Modul

Sachverhalt

Person in einem Betrieb beschäftigt ist, für den diese BKK besteht; jede BKK oder Innungskrankenkasse (IKK) des Beschäftigungs- oder Wohnorts, wenn diese für alle Versicherten geöffnet ist; die Knappschaft; die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bestanden hat; die Krankenkasse, bei der der Ehegatte oder eingetragene Lebenspartner versichert ist.

- bestimmte Personengruppen (zum Beispiel Studierende, Rentner oder Menschen mit Behinderung) haben ergänzende Möglichkeiten bei der Wahl der Krankenkasse
- Antrag auf Mitgliedschaft per Post sowie - bei vielen gesetzlichen Krankenkassen - persönlich in der Geschäftsstelle oder online
- Bindungsfristen: Im Regelfall 12 Monate bestehende Versicherung bei der bisherigen Krankenkasse; bei bestimmten Wahlтарifen bis zu 3 Jahre
- Kündigungsfrist: 2 Monate zum Monatsende
- Auskunft durch: gesetzliche Krankenkassen
- zuständig: gesetzliche Krankenkassen

Ansprechpunkt

Zuständige Stelle

Formulare

- Formulare: nein.
- Onlineverfahren möglich: Viele gesetzliche Krankenkassen bieten ein Onlineverfahren an.
- Schriftform erforderlich: nein
- Persönliches Erscheinen nötig: nein
<https://bundesportal.gkv-spitzenverband.de?ID=01>

Ursprungsportal

Krankenkassenwahlrecht Ausstellung,
Krankenkassenwahlrecht Ausstellung