

Beitragsdepesche – Sonderausgabe: Auffällige Beitritte aus der PKV

	Inhaltsverzeichnis
1.	Einführung – Beispiele aus der Kassenpraxis
2.	Handlungsansätze
3.	Grundsätze zum anzuwendenden Versicherungsrecht
4.	Systemtrennung zwischen GKV und PKV
5.	Anhang

1. Einführung

Eine Rückkehr in die GKV nach langjähriger PKV ist nicht grundsätzlich ausgeschlossen, aber eng mit der Erwerbsbiographie und dem Lebensalter verbunden. Zum Schutz der Solidargemeinschaften in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gibt es inzwischen eine konsequente Systemtrennung. Perfekt ist sie nicht, so dass es in Theorie und Praxis Regelungslücken gibt. Neu ist in jüngster Vergangenheit, dass Vermittlungsagenturen gewerbsmäßig langjährig PKV-versicherte Menschen bewerben und zurück in die GKV lotsen. Dies zum Teil über Erwerbstätigkeiten im benachbarten Ausland, die oft nicht mit der bisherigen Erwerbsbiographie korrespondieren.

Mit dieser Sonderausgabe der „Beitragsdepesche“ möchte die gebildete BKK Arbeitsgruppe mutmaßlich auffällige Fallgruppen aufzeigen. Diese sind so unterschiedlich wie die Interessen betroffener Menschen, Vermittlungsagenturen und Krankenkassen. Wir werben dafür, ergebnisoffen aber sensibel die Gesamtumstände des Einzelfalles zu betrachten. Hierfür wird nachfolgend das innerhalb der GKV vorhandene Know-How zusammengefasst. Darüber hinaus wird empfohlen, erforderlichenfalls auch die/den kasseninterne/n Beauftragte/n für Fehlverhalten im Gesundheitswesen einzubinden. In Fällen mit Auslandsbezug steht außerdem die DVKA als bundesweite Kompetenzstelle innerhalb der GKV zur Verfügung, die dazu inzwischen auch die Verbindungsstellen in betroffenen Nachbarstaaten konsultiert hat.

Als Konsequenz aus zum Teil systematischer Ausnutzung von Regelungslücken beteiligt sich das BKK System auch an der konzeptionellen Weiterentwicklung der Systemtrennung zwischen GKV und PKV. Einen Fortgang erwarten wir bereits mit dem [Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz \(GVSG\)](#), das sich derzeit im parlamentarischen Verfahren befindet.

1.1 Beispiele aus der Kassenpraxis

a)	Es treten Häufungen gleicher Adressen im Vereinigten Königreich auf. Bei weiteren Ermittlungen wird festgestellt, dass behaupteten Wohnsitz-Verlegungen befristete Mietverträge von sehr kurzer Dauer zu Grunde lagen und keine Nachweise für tatsächliche Änderungen langjähriger Verhältnisse (Wohnort, Erwerbstätigkeit bzw. Ruhestand sowie PKV im Inland) vorgelegt werden können.
----	---

b)	Nachweise von Vorversicherungszeiten in anderen Mitgliedstaaten werden bei bestimmten Vermittlungsagenturen immer wieder von identischen Trägern (an bestimmten Orten) ausgestellt. Langjährige PKV im Inland, die mit dem langjährigen Erwerbsstatus (Unternehmer/in oder Selbständige/r) korrespondiert.
c)	Nachweise von Vorversicherungszeiten in anderen Mitgliedstaaten werden bei bestimmten Vermittlungsagenturen immer wieder von identischen Trägern (an bestimmten Orten) ausgestellt. Es liegen Tatbestände zugrunde, die im Inland nicht als sozialversicherungsrechtlich relevante Erwerbstätigkeiten zu qualifizieren wären und keiner Versicherungspflicht unterlägen (etwa „food tastings“ in Tschechien). Langjährige PKV im Inland, die mit dem langjährigen Erwerbsstatus (Unternehmer/in oder Selbständige/r) korrespondiert.
d)	Personen oberhalb des 55. Lebensjahres nehmen im osteuropäischen Ausland Beschäftigungen auf. Wohnort und bisheriges Erwerbsumfeld korrespondieren weder örtlich noch branchenmäßig mit der mutmaßlichen Beschäftigung im Ausland. Der Wohnsitz im Inland besteht fort und es wird bei einer wählbaren Krankenkasse eine Sachleistungsaushilfe zu Lasten des zuständigen KV-Trägers im Ausland (z. B. Bulgarien, Polen, Rumänien oder Tschechien) beantragt. Typischerweise besteht in dieser Zeit die langjährige PKV im Inland noch fort.
e)	Personen oberhalb des 55. Lebensjahres nehmen in Österreich Beschäftigungen von kurzer Dauer auf. Wohnort und bisheriges Erwerbsumfeld korrespondieren weder örtlich noch branchenmäßig mit der mutmaßlichen Beschäftigung im Ausland. Es gibt zum Teil eine Personenidentität zwischen Arbeitgeber in Österreich und Vermittlungsagentur im Inland. Anschließend wird im Inland eine grundsätzlich versicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen und ein GKV-Zugang begehrt.

2. Handlungsansätze

2.1 Systematische Prüfung einer Beitrittsberechtigung

Um mögliche Muster zu erkennen aber auch legitime Mitgliedschaftsanträge von potentiellen Sozialmissbrauchsfällen abzugrenzen, wird eine strukturierte Datenerhebung mittels formularmäßiger Selbstauskunft (exemplarisches Beispiel siehe **Anhang**) empfohlen.

Diese sollte bei typischen Auffälligkeiten darauf ausgerichtet sein, die tatsächlichen Verhältnisse so zu ermitteln, dass auch das anzuwendende Versicherungsrecht angemessen plausibilisiert werden kann. Relevante Informationen können oft auch durch öffentlich zugängliche Informationskanäle (Handels- oder Gewerberegister, Internetangebote zur Selbständigkeit im Inland, etwa mit Details wie Öffnungszeiten) erschlossen werden. Typisch ist auch, dass in vorgenannter Weise auffällige Neukunden nie Beratungsbedarfe gegenüber ihren neuen Krankenkassen haben.

Verhärten sich die Auffälligkeiten, sollten je nach Lage des Einzelfalles mögliche Nachweise über Versicherungszeiten im Ausland dort hinterfragt werden (hierzu ggf. vertiefende Expertise der DVKA einholen) oder die/der kasseninterne Beauftragte für Fehlverhalten im Gesundheitswesen in die weitere Entscheidungsfindung einbezogen werden.

2.2 Prüfung einer Einschreibung zur Leistungsaushilfe ¹

Im Anwendungsbereich des über- und zwischenstaatlichen Rechts können Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft auch außerhalb des zuständigen Staates realisiert werden (sog. „Leistungsaushilfe“).

Liegt der Wohnort außerhalb des zuständigen Staates, sind sog. „Einschreibungen“ möglich. Der KV-Träger im zuständigen Staat stellt in solchen Fällen ein Anspruchsnachweis aus, mit dem der Betroffene – sofern keine Ausschluss-Tatbestände (z. B. Vorrangversicherung) vorliegen – in seinem Wohnortstaat Sachleistungen bei Krankheit und Mutterschaft erhält. Als Ausgleich erfolgt eine Kostenabrechnung zwischen den beteiligten KV-Trägern.

Verhärten sich bei der Prüfung von „Einschreibungen“ Auffälligkeiten (vgl. Abschnitt 1.1, Fallgruppe d), sollten je nach Lage des Einzelfalles mögliche Anspruchsberechtigungen beim KV-Träger im Ausland hinterfragt werden (hierzu ggf. vertiefende Expertise der DVKA einholen) oder die/der kasseninterne Beauftragte für Fehlverhalten im Gesundheitswesen in die weitere Entscheidungsfindung einbezogen werden.

3. Grundsätze zum anzuwendenden Versicherungsrecht

Die EG-Verordnung Nr. 883/04 enthält einheitliche Zuständigkeitsregelungen, die innerhalb der Europäischen Union, den EWR-Staaten (Island, Liechtenstein und Norwegen) sowie mittelbar auch in der Schweiz und dem Vereinigten Königreich gelten. Danach unterliegt eine Person ausschließlich den Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit eines Staates.

Im Regelfall ist das anzuwendende Versicherungsrecht einfach zu bestimmen. Wir geben Ihnen nachfolgend einen kurzen Überblick, mit dem erste Plausibilisierungen typischer, auffälliger Einzelfälle möglich sind.

Für komplexe Beurteilungen stehen die [Arbeitshilfen und Leitfäden der DVKA](#) als bundesweite Kompetenzstelle innerhalb der GKV zur Verfügung.

3.1 Erwerbstätigkeit

Grundsätze	Prüfansatz
Das anzuwendende Versicherungsrecht wird grundsätzlich danach bestimmt, in welchem Mitgliedstaat eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wird, vgl. Artikel 11 Abs. 3 Nr. a) der EG-Verordnung Nr. 883/04. Sonderregelungen gelten dann, wenn Erwerbstätigkeiten in mehreren Staaten zusammentreffen, vgl. Artikel 13 der EG-Verordnung Nr. 883/04.	Maßgeblich sind die tatsächlichen Verhältnisse. Über formularmäßige Selbstauskunft sowie öffentliche Informationsrecherche kann plausibilisiert werden, ob Erwerbs- und Versicherungsbiographie plausibel erscheinen oder Zweifel bestätigen. Nach Lage des Einzelfalles kann erforderlichenfalls der KV-Träger im Ausland konsultiert werden, um das anzuwendende Versicherungsrecht und eine mögliche Fehlversicherung seinerseits zu überprüfen.

¹ Typische Bearbeitung im Versorgungsmanagement der jeweiligen (Betriebs-) Krankenkasse

3.2 Bezug einer gesetzlichen Rente

Grundsätze	Prüfansatz
Bei Bezug einer gesetzlichen Rente bestimmt sich der Leistungsanspruch (und damit auch das anzuwendende Versicherungsrecht) zu Gunsten des Staates, aus dem die Rente bezogen wird, vgl. Artikel 23 der EG-Verordnung Nr. 883/04. Ein Verzug in einen anderen Mitgliedstaat bleibt ohne Auswirkungen, sofern dort kein vorrangiger Tatbestand (z. B. Erwerbstätigkeit, weiterer Rentenbezug) besteht.	Erscheinen mutmaßliche Erwerbstätigkeiten im benachbarten Ausland (etwa aufgrund des fortgeschrittenen Lebensalters oder bestehender Pflegebedürftigkeit) nicht plausibel, sollte der KV-Träger im Ausland konsultiert werden, um das anzuwendende Versicherungsrecht und eine mögliche Fehlversicherung seinerseits zu überprüfen.

3.3 Wohnsitz

Unter anderem im Vereinigten Königreich gibt es eine Einwohnerversicherung (National Health Service). Diese staatliche Absicherung wird im Rahmen über- und zwischenstaatlicher Regelungen als Vorversicherungszeit für die gesetzliche Krankenversicherung sowie Systemzuordnung zu Gunsten der GKV im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a) SGB V berücksichtigt.

Grundsätze	Prüfansatz
Für Personen ohne Erwerbstätigkeit oder Rente bestimmt sich das anzuwendende Versicherungsrecht im Regelfall nach dem Wohnsitz, vgl. Artikel 11 Abs. 3 Buchstabe e) der EG-Verordnung Nr. 883/04. Fortbestehende Erwerbstätigkeiten (z. B. kurzzeitiges Ruhen einer selbständigen Tätigkeit für eine typische Urlaubsdauer) oder der Bezug von Entgeltersatzleistungen führen zur Zuordnung gemäß Fallgruppe 3.1.	Der Wohnsitz ändert sich durch einen faktischen Auslandsaufenthalt (z. B. Urlaub) nicht. Die einwohnermelderechtlichen Verhältnisse sowie Entscheidungen anderer Behörden (z. B. DRV, Finanzamt) haben Indizcharakter, wobei die Krankenkasse auf der Grundlage des § 30 SGB I eine eigenständige Entscheidung treffen kann. Davon kann gerade dann Gebrauch gemacht werden, wenn im anderen Staat gar kein Wohnsitz begründet worden ist. Weitere Abgrenzungskriterien enthält auch der Leitfaden „Leistungsaulhilfe“ der DVKA, siehe darin Abschnitt B 3.

4. Zusammenfassung: Systemtrennung zwischen GKV und PKV

Nachfolgend geben wir Ihnen mit Blick auf relevante Fallgruppen (vgl. Abschnitt 1.1) einen Überblick, welche Auswirkungen eine direkte (ggf. auch sehr kurze) Vorversicherung im Ausland (Anwendungsbereich der EG-Verordnung Nr. 883/04) für einen anschließenden GKV-Zugang haben kann:

Aktiver, freiwilliger Beitritt	Versicherungspflicht ab dem 55. Lebensjahr	Auffangpflicht- Versicherung
§ 9 Abs. 1 Nr. 1 SGB V	§ 6 Abs. 3a SGB V	§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V
Vorversicherungszeiten aus staatlicher Krankenversicherung werden im Anwendungsbereich der EG-Verordnung Nr. 883/04 gleichgestellt.		
Auch das Ausscheiden aus einer solchen Krankenversicherung wird dem Ausscheiden aus der GKV gleichgestellt.	Bestand zuletzt eine solche Krankenversicherung im Ausland, kommt es nach vorherrschender Rechtsaufassung aktuell nicht zur Statusprüfung nach § 6 Abs. 3a Satz 2 SGB V.	Bestand zuletzt eine solche Krankenversicherung im Ausland, ist eine anschließende Auffangpflichtversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 <u>Buchstabe a)</u> SGB V zu prüfen.
Weiterführende Informationsquellen: • Leitfaden „Freiwillige Versicherung“ der DVKA • Arbeitshilfe „Vorversicherungszeiten“ der DVKA		

4.1 Beispiele aus der Kassenpraxis

Beispiel	Konsequenz
In einem Einzelfall gemäß Abschnitt 1.1, Fallgruppe d) endet die Versicherung in Polen nach einem Jahr. Die Leistungsaushilfe in Deutschland wird entsprechend beendet und eine freiwillige Mitgliedschaft beantragt.	Ein freiwilliger Beitritt ist innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Vorversicherung Polen möglich. Die nach § 9 Abs. 1 Nr. 1 SGB V geforderte Vorversicherungszeit ist erfüllt, weil die in Polen zurückgelegte Versicherungszeit gleichgestellt wird.
In einem Einzelfall gemäß Abschnitt 1.1, Fallgruppe c) besteht eine mutmaßliche Beschäftigung in Tschechien vom 15.07. bis 26.07.2024. Im Anschluss daran wird eine „Auffangpflichtversicherung“ in Deutschland begehrt.	Für die Systemabgrenzung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V wird der zeitlich letzte KV-Status im Inland oder gleichgestellten Ausland berücksichtigt. Eine „Auffangpflichtversicherung“ kommt unter den Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchstabe a) SGB V zustande. Es gilt eine Sonderzuständigkeit zu Gunsten der „letzten Krankenkasse“ im Inland, vgl. § 174 Abs. 3 SGB V.

Beispiel	Konsequenz
In einem Einzelfall gemäß Abschnitt 1.1, Fallgruppe e) besteht eine mutmaßliche Beschäftigung in Österreich vom 15.07. bis 19.07.2024. Per 01.08.2024 wird eine versicherungspflichtige Beschäftigung in Deutschland aufgenommen.	Innerhalb der letzten fünf Jahre bestand zwar keine GKV im Inland, aber – vom 15.07. bis 19.07.2024 – eine gleichgestellte Krankenversicherung in Österreich. § 6 Abs. 3a SGB V greift daher nach vorherrschender Rechtsauffassung nicht. In der Beschäftigung ab 01.08.2024 besteht im Rahmen der allgemeinen Grundsätze (z. B. Überschreitung der Einkommensgrenze für eine geringfügige Beschäftigung) Versicherungspflicht.

4.2 Weiterentwicklung der Systemtrennung zwischen GKV und PKV

In unserem [Facharbeitskreis „Familienversicherung/RSA-Versicherungszeiten“](#) haben wir über aktuelle Recht- und Gesetzgebung informiert.

Das [Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz \(GVSG\)](#) sieht in Artikel 1 vor, dass künftig kein Anspruch auf Familienversicherung mehr besteht, wenn bisher eine private Krankenversicherung vorlag und die Familienversicherung nur durch Bezug eine Teilrente realisiert werden kann. Es wird erwartet, dass die bisherige Regelungslücke damit – nach Abschluss des vorgenannten Gesetzgebungsverfahrens – angemessen geschlossen wird.

Dem Vernehmen nach bestehen darüber hinaus ganz aktuell Bestrebungen, die Systemtrennung zwischen GKV und PKV auch mit Blick auf die in dieser „Beitragsdepesche“ dargestellten Sachverhalte weiterzuentwickeln. Entsprechende Impulse werden aus dem BKK System ausdrücklich unterstützt. Unter anderem vor diesem Hintergrund ist der BKK Dachverband e.V. als fachpolitische Interessenvertretung an der gebildeten BKK Arbeitsgruppe beteiligt.

5. Anhang

5.1 Strukturierte Datenerhebung mittels formularmäßiger Selbstauskunft

Auf der Grundlage von Einzellösungen aus der Kassenpraxis haben wir den nachfolgenden Fragenkatalog zusammengestellt, der nach Lage des konkreten Einzelfalles („Baukastenprinzip“) eingesetzt werden kann:

- Erhebung der Erwerbs- und Versicherungsbiographie der letzten fünf Jahre
- Wird im Inland – unverändert – eine Erwerbstätigkeit ausgeübt und/oder gesetzliche Rente bezogen?
- Ggf. Angaben zur Abgrenzung einer Haupt- und Nebenberuflichkeit inkl. Angaben zur wirtschaftlichen Existenzgrundlage
- Besteht die langjährige Absicherung im Krankheitsfall (z. B. private Krankheitskostenvollversicherung) unverändert fort?

- e. Angaben zu einer Befreiung, Versicherungsfreiheit oder hauptberuflich selbständigen Erwerbstätigkeit (ggf. auch des Ehegatten) innerhalb der letzten fünf Jahre
- f. Liegt bereits eine Entscheidung einer anderen Krankenkasse vor?
- g. Anforderung entscheidungsrelevanter Unterlagen, z. B. Arbeitsverträge, Tätigkeitsbeschreibungen, Gewerbeabmeldung, Statusentscheidung der DVKA zum anzuwendenden Versicherungsrecht, Nachweise über Versicherungszeiten im Ausland

5.2 Weitere Veröffentlichungen

	Veröffentlichung	Fokus
1.	RS 2022/561 des GKV-Spitzenverbandes (Abteilung DVKA) vom 15.09.2022	Sensibilisierung der Krankenkassen zu systematischen Rechtsmissbrauch im Kontext mit Auslandsfällen.
2.	Leitfaden „Leistungsaushilfe“ der DVKA	Im Abschnitt B 3 des Leitfadens finden Sie Ausführungen zur Definition des Wohnorts, im Abschnitt D 2.1 Grundlagen für eine Einschreibung im Inland zu Lasten eines KV-Trägers im Ausland.
3.	Plusminus – Beitrag vom 17.04.2024 (ARD Mediathek)	Kurze Reportage, die in der ARD-Sendung ausgestrahlt worden ist.
4.	Stellungnahme zum GVSG des GKV-Spitzenverbandes vom 30.04.2024	Änderung des SGB V: Mit einem aktuellen Gesetzgebungsverfahren (GVSG) soll die Systemtrennung zwischen GKV und PKV weiterentwickelt werden. Das BKK System hatte sich im Vorfeld vor allem für eine Ausweitung der Systemtrennung im Kontext mit Teilrenten eingesetzt.
5.	Rundmail des BKK Landesverbandes Süd vom 13.05.2024 mit Ersthinweis, beigelegt als Anlage 1	Sensibilisierung der BKK über einen Mailverteiler der Beauftragten für Fehlverhalten im Gesundheitswesen.

Hinweise zum Datenschutz:

Für den Versand der „Beitragsdepesche“ werden Ihre uns mitgeteilten oder bekannten Kontaktdaten verwendet. Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Kontaktdaten beim BKK Landesverband Mitte in Zusammenhang mit der Verteilung dieses Newsletters jederzeit zu widersprechen bzw. Ihre Einwilligung zu widerrufen. Ihre Kontaktdaten werden dann aus dem E-Mail-Verteiler genommen und insoweit gelöscht. Der Erhalt des Newsletters ist danach nicht mehr möglich. Wenn Ihre Kontaktdaten für den Newsletter gelöscht werden und Sie ihn nicht mehr erhalten wollen, teilen Sie dies bitte per E-Mail dem Absender mit. Darüber hinaus steht Ihnen ein Beschwerderecht bei einer Datenschichtsbehörde zu und Sie können sich an den [Datenschutzbeauftragten des BKK Landesverbandes Mitte](#) unter datenschutz@bkkmitte.de wenden.

Redaktion

Michael Althaus
BKK Landesverband NORDWEST
Schifferstr. 92-100
47059 Duisburg

Michael Kahmann
BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19
30173 Hannover

Herausgeber

[BKK Fachberatung „Beiträge, Meldungen, Versicherungen“](#)
im BKK Landesverband Mitte
Eintrachtweg 19
30173 Hannover