

**Konzept zur Identifizierung auslösender Meldesachver-  
halte zur Abgabe von Meldungen ‚Vergabeantrag‘ und  
Meldungen ‚Nutzungsende‘**

**Anlage 06 der Richtlinie nach § 290 SGB V**

---

Autor:	GKV-Spitzenverband
Stand:	06.10.2020
Version:	Version 0.3



1 Inhalt

2

3 **1. Allgemeines ..... 3**

4 **2. Kassenwechsel im Rahmen einer Kündigung/Sonderkündigung..... 4**

5 **3. Kassenwechsel bei einem sofortigen Wahlrecht..... 5**

6 **4. Kassenwechsel unter Berücksichtigung der Fami-Meldegrundsätze ..... 6**

7 **5. Kassenwechsel im Familienverbund..... 7**

8 **6. Beispiele ..... 8**

9 **6.1 Beispiele zu Kapitel 2 ..... 8**

10 **6.2 Beispiele zu Kapitel 3 ..... 9**

11

12

13

## 14 **1. Allgemeines**

15 Ziel der nachfolgenden Beschreibung ist es, für alle Krankenkassen einheitliche Meldezeitpunkte  
16 für die Meldungen Nutzungsende und Vergabeantrag festzulegen und abzustimmen. Das be-  
17 schriebene Verfahren hat zum Ziel, die Anzahl der Clearingfälle und die Anzahl der auszutau-  
18 schenden Meldungen möglichst gering zu halten. Das Konzept macht wegen der Unterschiede der  
19 von den Krankenkassen eingesetzten Software-Systeme keine Vorgaben dazu, welche Anteile ma-  
20 schinell oder aber auf anderem Wege umzusetzen sind. Die jeweilige Ausgestaltung obliegt den  
21 Krankenkassen ggf. in Zusammenarbeit mit ihren IT-Dienstleistern.

22

23 Dabei wird vorgegeben, dass die Meldungen Nutzungsende und Vergabeantrag im Rahmen eines  
24 in der Zukunft liegenden Kassenwechsels frühestens 5 Wochen vor dem geplanten Wechseldatum  
25 erstellt werden. So kann die Anzahl der Fälle, in denen Meldungen aufgrund zwischenzeitlicher  
26 Änderungen im Sachverhalt storniert bzw. rückabgewickelt werden müssen, reduziert werden. Es  
27 bleibt aber für die neu gewählte Kasse genug Zeit, die eGK rechtzeitig zum Mitgliedschaftsbeginn  
28 zu versenden.

29

30

31 Hinweis: Das Konzept wurde von der Fachkonferenz Vertrauensstelle KVNR unter Moderation des  
32 GKV-Spitzenverbands erarbeitet.

33

## 34 **2. Kassenwechsel im Rahmen einer Kündigung/Sonderkündigung**

35 Auslöser für die Meldungen „Nutzungsende“ und „Vergabeantrag“ ist die Rückmeldung der bishe-  
36 rigen Krankenkasse an die neu gewählte Kasse im Rahmen des Krankenkassen-Meldeverfahrens<sup>1</sup>.

37

38 Erstellt (bzw. versendet) die bisherige Krankenkasse die Rückmeldung, so setzt sie sich gleichzei-  
39 tig eine Wiedervorlage/ einen Merker/ einen Trigger (im Folgenden immer WV genannt) für den  
40 Versand der Meldung "Nutzungsende".

41

42 Diese WV erhält einen Termin, der sich aus dem in der Rückmeldung angegebenen Ende der Mit-  
43 gliedschaft/ Bindungsfrist abzüglich 35 Kalendertage errechnet.

44

45 Ist der WV Termin erreicht, wird taggleich die Meldung "Nutzungsende" erstellt und abgeschickt.

46

47 Geht die Rückmeldung bei der neu gewählten Krankenkasse ein, erzeugt sie für sich ebenfalls  
48 eine WV für die Meldung "Vergabeantrag". Diese WV erhält einen Termin, der sich aus dem in der  
49 Rückmeldung angegebenen Ende der Mitgliedschaft/ Bindungsfrist abzüglich der Terminfrist  
50 „Meldung Nutzungsende“ (35 Kalendertage) – 3 Arbeitstage errechnet.

51

52 Ist der WV Termin erreicht, wird taggleich die Meldung "Vergabeantrag" erstellt und abgeschickt.

53

54 Wechselt das Mitglied mit seinen familienversicherten Angehörigen die Krankenkasse, so gilt die-  
55 ses Verfahren ebenfalls für die Familienangehörigen.

56

---

<sup>1</sup> Krankenkassen-Meldeverfahren = elektronischen Meldeverfahren zwischen den Krankenkassen nach § 175 Abs.2 SGB V.

### 57 **3. Kassenwechsel bei einem sofortigen Wahlrecht**

58 Auslöser für die Meldungen „Nutzungsende“ und „Vergabeantrag“ ist in diesen Fällen die Initial-  
59 meldung, die im Rahmen des Krankenkassen-Meldeverfahrens<sup>2</sup> erstellt wird.

60

61 Erstellt die neu gewählte Krankenkasse die Initialmeldung, prüft sie gleichzeitig, ob der Beginn  
62 der Mitgliedschaft innerhalb der nächsten 35 Kalendertage oder gar in der Vergangenheit liegt.

63

64 Wenn Ja, erstellt sie eine WV mit einem Termin Tagesdatum plus 3 Arbeitstage.

65 Wird der Termin erreicht, erstellt sie die Meldung "Vergabeantrag".

66

67 Wenn Nein, erzeugt sie für sich ebenfalls eine WV für die Meldung "Vergabeantrag".

68 Diese WV erhält einen Termin, der sich aus dem in der Initialmeldung angegebenen Beginn der  
69 Mitgliedschaft abzüglich der Terminfrist „Meldung Nutzungsende“ (35 Kalendertage) – 3 Arbeits-  
70 tage errechnet.

71

72 Ist der WV Termin erreicht, wird taggleich die Meldung "Vergabeantrag" erstellt und abgeschickt.

73

74 Geht die Initialmeldung bei der bisherigen Krankenkasse ein, muss sie ebenfalls prüfen, ob das  
75 Ende der Mitgliedschaft (errechnet aus Beginn der Mitgliedschaft der Initialmeldung minus 1) in-  
76 nerhalb der nächsten 35 Kalendertage oder gar in der Vergangenheit liegt.

77

78 Wenn Ja, muss die Meldung "Nutzungsende" sofort (=taggleich) erstellt werden.

79

80 Wenn Nein, setzt sie sich ebenfalls eine WV für den Versand der Meldung "Nutzungsende".

81 Diese WV erhält einen Termin, der sich aus dem errechneten Ende der Mitgliedschaft abzüglich 35  
82 Kalendertage errechnet.

83

84 Ist der WV Termin erreicht, wird taggleich die Meldung "Nutzungsende" erstellt und abgeschickt.

85

86 Auch hier gilt: Wechselt das Mitglied mit seinen familienversicherten Angehörigen die Kranken-  
87 kasse, so gilt dieses Verfahren ebenfalls für die Familienangehörigen.

88

89 Die Regelungen in diesem Abschnitt gelten nicht im Zusammenhang mit der landwirtschaftlichen  
90 Krankenkasse.

91

---

<sup>2</sup> Krankenkassen-Meldeverfahren = elektronischen Meldeverfahren zwischen den Krankenkassen nach § 175 Abs.2 SGB V.

## 92 **4. Kassenwechsel unter Berücksichtigung der Fami-Meldegrundsätze**

93 Auslöser für die Meldungen Nutzungsende und Vergabeantrag ist in diesen Fällen die Anfrage  
94 (mit Grund 1 oder 3) der neu gewählten Krankenkasse im Rahmen des Fami-Meldeverfahrens.

95

96 Das Verfahren entspricht dann dem Kassenwechsel bei einem sofortigen Wahlrecht:

97

98 Erstellt die **neu gewählte Krankenkasse** die Anfrage gemäß der Fami-Meldegrundsätze, prüft sie  
99 gleichzeitig, ob der Beginn der Mitgliedschaft/ Familienversicherung innerhalb der nächsten 35  
100 Kalendertage oder gar in der Vergangenheit liegt.

101

102 Wenn Ja, erstellt sie eine WV mit einem Termin Tagesdatum plus 3 Arbeitstage.

103

104 Wird der Termin erreicht, erstellt sie die Meldung "Vergabeantrag".

105

106 Wenn Nein, erzeugt sie für sich ebenfalls eine WV für die Meldung "Vergabeantrag".

107 Diese WV erhält einen Termin, der sich aus dem in der Anfrage angegebenen Beginn der Mit-  
108 gliedschaft/ Familienversicherung abzüglich der Terminfrist „Meldung Nutzungsende“ (35 Kalen-  
109 dertage) – 3 Arbeitstage errechnet.

110

111 Ist der WV Termin erreicht, wird taggleich die Meldung "Vergabeantrag" erstellt und abgeschickt.

112

113 Geht die Anfrage gemäß Fami-Meldegrundsätzen bei der **bisherigen Krankenkasse** ein, muss sie  
114 ebenfalls prüfen, ob das Ende der Mitgliedschaft/ Familienversicherung (errechnet aus Beginn der  
115 Mitgliedschaft/Familienversicherung der Anfrage minus 1) innerhalb der nächsten 35 Kalender-  
116 tage oder gar in der Vergangenheit liegt.

117

118 Wenn Ja, muss die Meldung "Nutzungsende" sofort (=taggleich) erstellt werden.

119

120 Wenn Nein, setzt sie sich ebenfalls eine WV für den Versand der Meldung "Nutzungsende".

121 Diese WV erhält einen Termin, der sich aus dem errechneten Ende der Mitgliedschaft/ Familien-  
122 versicherung abzüglich 35 Kalendertage errechnet.

123

124 Ist der WV Termin erreicht, wird taggleich die Meldung "Nutzungsende" erstellt und abgeschickt.

125

126 Da die Krankenversicherungsnummer bereits für das Fami-Meldeverfahren benötigt wird, muss  
127 aber ggf. schon vor dem oben beschriebenen Verfahren ein erster Vergabeantrag durch die neu

Konzept zur Identifizierung auslösender Meldesachverhalte zur Abgabe von Meldungen ‚Vergabeantrag‘ und Meldungen ‚Nutzungsende‘

06.10.2020

Version 0.3

Seite 7 von 10

128 gewählte Krankenkasse gestellt werden. Da muss jede Krankenkasse selbst eine Lösung finden,  
129 damit die zu erwartende Rückmeldung "NOK – bei anderer Krankenkasse bereits in Benutzung"  
130 nicht automatisch einen Klärfall auslöst. Das lässt sich erst ab 01.07.2021 vermeiden, wenn die  
131 geplante Meldung zur Abfrage einer KV-Nummer implementiert ist.

132

## 133 **5. Kassenwechsel im Familienverbund**

134 Entsprechend der bisherigen Ausführungen gilt folgender Grundsatz:

135 Wechselt das Mitglied mit seinen familienversicherten Angehörigen die Krankenkasse, so gilt die-  
136 ses Verfahren ebenfalls für die Familienangehörigen.

137

138 Weil mit der Erzeugung der Initialmeldung bei der gewählten Krankenkasse i.d.R. noch keine Fa-  
139 milienversicherungszeiten im Bestandssystem gespeichert sind, werden folgende Anforderungen  
140 für eine einheitliche Umsetzung gestellt:

141

142 Art der Meldung <> 3

- 143 • Verarbeitung der Anmeldungen der Familienangehörige als Anstoß für die manuelle/maschi-  
144 nelle Erzeugung Vergabeantrag für Familienversicherte
- 145 • Verarbeitung der Initialmeldung Eingang bei der bisherigen KK als Anstoß für die maschinelle  
146 Erzeugung Meldung Nutzungsende für Familienversicherte (analog Mitglied).

147

148 Art der Meldung = 3 (Kündigung/Sonderkündigung)

- 149 • Verarbeitung der Rückmeldung Ausgang bei der bisherigen KK als Anstoß für die maschinelle  
150 Erzeugung Meldung Nutzungsende für Familienversicherte (analog Mitglied).
- 151 • Verarbeitung der Rückmeldung Eingang bei der gewählten KK als Anstoß für die maschinelle  
152 Erzeugung Vergabeantrag für Familienversicherte (analog Mitglied).

153

154 **6. Beispiele**

155 Zur Orientierung und um das Zusammenspiel zwischen dem in den Punkten 2 bis 4 beschriebenen Fachverfahren Krankenkassen-Meldeverfahren und dem Konzept zur Identifizierung auslösender meldesachverhalte zur Abgabe von „Vergabeanträgen“ und Meldungen „Nutzungsende“ zu  
156  
157 verdeutlichen, sollen folgende Beispiele zu den entsprechenden Fallkonstellationen dienen.“  
158

159 Vorbemerkung: Es handelt sich in allen Beispielen um versicherungspflichtig Beschäftigte.

160 **6.1 Beispiele zu Kapitel 2**

<i>Fallgruppe</i>	<i>Fachverfahren</i>	<i>Verzeichnis KV-Nummer</i>	<i>Fazit</i>
Kündigungsverfahren  Beispiel: Beitritt zu Gunsten von Kasse B per 01.04.2021 am 05.01.2021	Kasse B erstattet Initialmeldung am 04.02.2021 („unverzüglich“ nach Abschluss des Kundendialogs aufgrund der unvollständigen Beitrittserklärung vom 05.01.2021).	Kasse B meldet „Vergabeantrag“ für die Mitgliedschaft ab 01.04.2021 am 01.03.2021 (01.04. abzgl. 35 Kalendertage – 3 Arbeitstage => In diesem Fall 31 Tage!) Hinweis: Hier ist ein Wochenende enthalten!	Zum Zeitpunkt des „Vergabeantrags“ ist die Freigabe der KV-Nummer bereits verpflichtend erfolgt. Dieser zeitliche Ablauf sollte für Fälle des Kündigungsverfahrens der Regelfall sein.
Mitgliedschaft bei Kasse A seit 2015 (Bindungsfrist abgelaufen, kein Wahltarif)	Kasse A bestätigt das Ende der Mitgliedschaft per 31.03.2021 bis spätestens 22.02.2021 <sup>3</sup>	Kasse A muss die Meldung „Nutzungsende“ am 24.02.2021 (01.04. abzgl. 35 Tage) absetzen	

161

162

---

<sup>3</sup> Die Rückmeldung hat spätestens 14 Tage nach Eingang der Initialmeldung von Kasse A zu erfolgen – vgl. Verfahrensbeschreibung, Abschnitt 2.3.3.2



163 6.2 Beispiele zu Kapitel 3

<i>Fallgruppe</i>	<i>Fachverfahren</i>	<i>Verzeichnis KV-Nummer</i>	<i>Fazit</i>
<p>Sofortiges Wahlrecht</p> <p><b>Beispiel 1:</b> Neue Versicherungspflicht ab 01.02.2021</p> <p>Aktive Kassenwahl zu Gunsten von Kasse B am 03.02.2021</p> <p>Mitgliedschaft bei Kasse A bis 15.01.2021</p>	<p>Kasse B erstattet Initialmeldung am 04.02.2021</p> <p>Kasse A bestätigt das Ende der Mitgliedschaft per 15.01.2021 am 11.03.2021<sup>4</sup></p>	<p>Kasse B meldet „Vergabeantrag“ für die Mitgliedschaft ab 01.02.2021 am 09.02.2021 Hinweis: Hier ist ein Wochenende enthalten; vgl. Abschnitt 6.1.</p> <p>Kasse A hat die Initialmeldung vom 04.02.2021 am 05.02.2021 erhalten und muss taggleich die Meldung „Nutzungsende“ absetzen<sup>5</sup></p>	<p>Zum Zeitpunkt des „Vergabeantrags“ ist die Freigabe der KV-Nummer bereits verpflichtend erfolgt. Dieser zeitliche Ablauf sollte der Regelfall sein (sofortiges Wahlrecht nur innerhalb von 14 Tagen möglich).</p>
<p><b>Beispiel 2:</b> Neue Versicherungspflicht ab 01.04.2021</p> <p>Aktive Kassenwahl zu Gunsten von Kasse B am 03.02.2021</p>	<p>Kasse B erstattet Initialmeldung am 04.02.2021</p> <p>Kasse A bestätigt das Ende der Mitgliedschaft per 31.03.2021 am 28.04.2021</p>	<p>Kasse B meldet „Vergabeantrag“ für die Mitgliedschaft ab 01.04.2021 am 01.03.2021 (01.04. abzgl. 32 Tage) Hinweis: Hier ist ein Wochenende enthalten vgl. Abschnitt 6.1.</p> <p>Kasse A hat die Initialmeldung vom 04.02.2021 am</p>	<p>Zum Zeitpunkt des „Vergabeantrags“ ist die Freigabe der KV-Nummer bereits verpflichtend erfolgt. Dieser zeitliche Ablauf sollte eher untypisch sein; hier hat die Vor-kasse mehr Zeit für evtl. Rückwerbeversuche.</p>

<sup>4</sup> Die Abmeldung zur Sozialversicherung erfolgt spätestens 6 Wochen nach Beschäftigungsende. Die Rückmeldung im Rahmen des Fachverfahrens erfolgt unverzüglich, spätestens aber 2 Wochen danach – vgl. Verfahrensbeschreibung, Abschnitt 2.3.1.2.1.

<sup>5</sup> Anlage 6 zur Richtlinie nach § 290 SGB V, darin Abschnitt 3, Zeile 79–81.

Konzept zur Identifizierung auslösender Meldesachverhalte zur Abgabe von Meldungen ‚Vergabeantrag‘ und Meldungen ‚Nutzungsende‘

06.10.2020

Version 0.3

Seite 10 von 10

Mitgliedschaft bei Kasse A bis 31.03.2021		05.02.2021 erhalten und muss die Meldung „Nutzungsende“ am 24.02.2021 (01.04. abzgl. 35 Tage) absetzen	
---	--	--	--

164

165