

**Konzept zur Schnittstelle zwischen GKV und PKV im
Verfahren nach § 290 SGB V**

Anlage 8 der Richtlinie nach § 290 SGB V

Autor:	GKV-Spitzenverband
Stand:	04.03.2022
Version:	1.0



1	Inhalt	
2	1. Vorbemerkung	4
3	2. Umgang mit Doppelversicherungen zwischen GKV und PKV	4
4	2.1 Allgemeine Grundsätze.....	4
5	2.2 Vorgehen zur Abbildung von Doppelversicherungen	5
6	2.2.1 Voraussetzungen	5
7	3. Regeln und ausgewählte Fallbeispiele für Schnittstelle GKV–PKV.....	6
8	3.1 Verbindliche Regelungen für GKV und PKV an der gemeinsamen Schnittstelle.....	6
9	3.1.1 Regel 1 – Initialisierung/Erstmeldung durch PKV	6
10	3.1.2 Regel 2 – Frist zur Abgabe der Meldung „Vergabeantrag“	6
11	3.1.3 Regel 3 – Ablauf bei Feststellung der Personengleichheit.....	6
12	3.1.4 Regel 4 – Keine Notwendigkeit der Angleichung an Versicherungszeiten	6
13	3.1.5 Regel 5 – Keine Meldung „Nutzungsende“ bei Umwandlung eines	
14	Versicherungsverhältnisses in eine Anwartschaft	6
15	3.2 Beispiel 1: Übergangsfälle („Initialisierung der PKV im laufenden Betrieb“)	7
16	3.2.1 Situation	7
17	3.2.2 Lösung.....	7
18	3.3 Beispiel 2: Systemwechsel im Kündigungsverfahren	8
19	3.3.1 Situation	8
20	3.3.2 Lösung.....	8
21	3.4 Beispiel 3: Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze zum Jahreswechsel.....	9
22	3.4.1 Situation	9
23	3.4.2 Lösung.....	9
24	3.4.3 Hinweise	9
25	3.5 Beispiel 4: Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze durch Beschäftigungswechsel	10
26	3.5.1 Situation	10
27	3.5.2 Lösung.....	10
28	3.6 Beispiel 5: Vollversicherung vs. Anwartschaftsversicherung	11
29	3.6.1 Situation	11
30	3.6.2 Lösung.....	11
31	3.7 Beispiel 6: Eintritt der Versicherungspflicht – Rückwirkende Kündigung PKV	12
32	3.7.1 Situation	12
33	3.7.2 Problematik.....	12
34	3.7.3 Lösung.....	12

35	3.8 Beispiel 7: Eintritt der Versicherungspflicht – Kündigung der PKV in die Zukunft.....	13
36	3.8.1 Situation	13
37	3.8.2 Problematik.....	13
38	3.8.3 Lösung.....	13
39	3.9 Beispiel 8: Doppelversicherungen I: GKV kommt zu bestehender PKV-Versicherung	
40	hinzu	14
41	3.9.1 Situation	14
42	3.9.2 Problematik.....	14
43	3.9.3 Lösung.....	14
44	3.9.4 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 1	14
45	3.9.5 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 2.....	14
46	3.9.6 Lösung.....	15
47	3.10 Beispiel 9: Doppelversicherungen II – PKV kommt zu bestehender GKV-Versicherung	
48	hinzu 16	
49	3.10.1 Situation	16
50	3.10.2 Problematik.....	16
51	3.10.3 Lösung.....	16
52		
53		
54		
55		

56 **1. Vorbemerkung**

57 Die Aufnahme der PKV in das Gesamtsystem KVNR zeigt einige Besonderheiten, da es
58 zwischen der PKV und der GKV für den Versicherungswechsel kein maschinelles Verfahren analog
59 dem KWR- oder FAMI-Meldeverfahren in der GKV gibt. Das bedeutet, dass bei einem Wechsel
60 immer ein Clearingverfahren zur Feststellung der Personenidentität durchgeführt werden muss.
61 Aufgrund der verschiedenen Absicherungssysteme gibt es zudem zulässige
62 Doppelversicherungen in der PKV und der GKV. Diese können temporär oder auch dauerhaft
63 auftreten.
64 Die in den Beispielen im Abschnitt „Regel“ enthalten Ausführungen sind normativ an der
65 Schnittstelle zwischen GKV und PKV.

66 **2. Umgang mit Doppelversicherungen zwischen GKV und PKV**

67 **2.1 Allgemeine Grundsätze**

68 Die folgenden Grundsätze sind in den Vorgaben der Richtlinie nach § 290 SGB V normativ
69 festgelegt:

- 70 1. Das Gesamtsystem KVNR bildet keine Versicherungszeiten ab
- 71 2. Bei Feststellung der Personenidentität im Clearing-Verfahren ist das Nutzungsende zu
72 melden.
- 73 3. An der Schnittstelle GKV-PKV darf das Nutzungsende nur im Rahmen eines
74 (KVNR-)Clearingverfahrens gemeldet. Die Beendigung eines Vertrags bewirkt keine Meldung
75 Nutzungsende.
- 76 4. Bei der Initialisierung der PKV darf bei einer zum Stichtag laufenden
77 Anwartschaftsversicherung kein Vergabeantrag gestellt werden.
- 78 5. Wird eine Vollversicherung in eine Anwartschaftsversicherung umgewandelt, darf keine
79 Meldung Nutzungsende erfolgen. Die Notwendigkeit zur Abgabe der Meldung Nutzungsende
80 ergibt sich ggf. durch die Feststellung der Personengleichheit im Rahmen eines
81 Clearingverfahrens.
- 82 6. Ziel des Gesamtsystems KVNR ist es sicherzustellen, dass eine eGK (bzw. digitale Identität)
83 nur dann von einer neuen Institution ausgestellt werden darf, wenn die betroffene KVNR auch
84 tatsächlich nur einer Person zugeordnet ist.
- 85 7. Eine herausgegebene eGK (bzw. digitale Identität) muss nach Abgabe der Meldung
86 „Nutzungsende“ nur gesperrt werden, wenn die Meldung aufgrund einer Still- bzw.
87 Totlegungsmeldung des Gesamtsystems KVNR oder wegen des Todes der Versicherten Person
88 durchgeführt wird. Wird die Meldung „Nutzungsende“ aus anderen Gründen abgegeben, muss
89 keine Sperrung durchgeführt werden.

90 2.2 Vorgehen zur Abbildung von Doppelversicherungen

91 Auch nach der Übermittlung der Meldung „Nutzungsende“ dürfen von der die Meldung
92 abgebenden Krankenkassen bzw. dem Kostenträger weitere eGKs (bzw. digitale Identitäten)
93 ausgegeben oder aber die KVNR für Zwecke nach § 17 IRegG genutzt werden, wenn die Abgabe
94 der Meldung „Nutzungsende“

- 95 – von einer gesetzlichen Krankenkasse aufgrund eines Clearing-Verfahrens mit einem
96 weiteren Kostenträger nach § 362 SGB V erfolgt bzw.
- 97 – von einem weiteren Kostenträger nach § 362 SGB V aufgrund eines Clearing-Verfahrens
98 mit einer gesetzlichen Krankenkasse erfolgt oder
- 99 – von einem weiteren Kostenträger nach § 362 SGB V aufgrund eines Clearing-Verfahrens
100 mit einem weiteren Kostenträger nach § 362 SGB V erfolgt, sofern die Kostenträger eine
101 unterschiedliche gesetzliche Grundlage haben.

102 Es liegt in der Verantwortung der KK (bzw. der PKV) die Personengleichheit bei der Nutzung der
103 KVNR sicherzustellen. Daher kann die KK nach Abgabe der Meldung „Nutzungsende“ vor
104 Herausgabe der eGK/DI für die betreffende KVNR erneut eine Meldung „Vergabeantrag“ abgeben
105 und damit ein Clearing-Verfahren auslösen. Soll 24 Monate nach Abgabe der Meldung
106 Nutzungsende eine neue eGK/DI für die versicherte Person ausgegeben werden, muss eine neue
107 Meldung „Vergabeantrag“ gestellt werden.

108 Eine Einschränkung dieser Vorgehensweise ausschließlich auf Doppelversicherungen erfolgt
109 bewusst nicht, da ansonsten an der Schnittstelle GKV-PKV eine versicherungsrechtliche Klärung
110 erforderlich wäre. Diese würde sich ggfs. negativ auf die Bereitstellungszeit einer eGK/DI
111 auswirken.

112 2.2.1 Voraussetzungen

113 Bei einer Totlegung (bzw. Stilllegung ohne Verweis) erhalten alle Krankenkassen bzw. weiteren
114 Kostenträger nach § 362 SGB V die Information über die Still- und Totlegung. Jede Krankenkasse
115 bzw. weitere Kostenträger nach § 362 SGB V, welche die betroffene VSNR im Bestand hat, ist
116 verpflichtet, die betroffene eGK (bzw. digitale Identität) zu sperren. Das Nutzungsende ist so zu
117 melden, dass es mit dem Sperrdatum der eGK (bzw. digitale Identität) zusammenfällt (vgl.
118 Richtlinie). Die gültige VSNR ist gemäß DEÜV zu ermitteln. So dann ist ein neuer Vergabeantrag
119 beim Gesamtsystem KVNR zu stellen. Bei Doppelversicherung führt dies zu Clearing-Fällen.

120 Im Fall der Abgabe der Meldung „Nutzungsende“ wegen des Todes der Versicherten Person
121 erhalten die anderen Krankenkassen bzw. weiteren Kostenträger nach § 362 SGB V, welche die
122 eGK (bzw. digitale Identität) ausgegeben haben keine Benachrichtigung.

123

124 **3. Regeln und ausgewählte Fallbeispiele für Schnittstelle GKV–PKV**

125 **3.1 Verbindliche Regelungen für GKV und PKV an der gemeinsamen Schnittstelle**

126 **3.1.1 Regel 1 – Initialisierung/Erstmeldung durch PKV**

127 Für Versicherungsverhältnisse der PKV, die vor dem jeweiligen Erstmeldungstag gemäß Anlage 7
128 begonnen haben und für Versicherungsverhältnisse, die am Erstmeldungstag beginnen wird der
129 01.10.2022 (wenn dies dem Datum des Eintritts der PKV in das KVNR–Verfahren entspricht) als
130 Datum „Nutzungsbeginn“ in der Meldung „Nutzungsantrag“ übermittelt. Für alle
131 Versicherungsverhältnisse der PKV, deren Versicherungsbeginn nach dem Erstmeldungstag liegt,
132 wird das tatsächliche Datum des Nutzungsbeginns übermittelt.

133 **3.1.2 Regel 2 – Frist zur Abgabe der Meldung „Vergabeantrag“**

134 Der Vergabeantrag darf frühestens 35 Tage vor dem Versicherungsbeginn gemeldet werden. Die
135 Fristenregelung ist erforderlich, um die Wahrscheinlichkeit und Notwendigkeit von
136 Rückabwicklungen von Vergaben („Storno–Meldungen“) zu reduzieren.

137 **3.1.3 Regel 3 – Ablauf bei Feststellung der Personengleichheit**

138 Mit Feststellung der Personengleichheit ist taggleich die Meldung „Nutzungsende“ zu übersenden.
139 Der Clearing–Partner ist ebenfalls taggleich zu informieren. Drei Tage nach Feststellung (und
140 Bestätigung der Personengleichheit) ist die Meldung „Vergabeantrag“ zu stellen.

141 **3.1.4 Regel 4 – Keine Notwendigkeit der Angleichung an Versicherungszeiten**

142 Das Gesamtsystem KVNR bildet keine Versicherungszeiten ab. Die Nutzungszeiten der KVNR
143 können daher von den Versicherungszeiten abweichen. Entsprechende Korrekturen zur
144 Angleichung der Nutzungszeiten an die Versicherungszeiten können daher unterbleiben, solange
145 nicht die Nutzung der KVNR für eGK, digitale Identität oder im Zusammenhang mit § 17 IRegG
146 dadurch behindert werden.

147 **3.1.5 Regel 5 – Keine Meldung „Nutzungsende“ bei Umwandlung eines 148 Versicherungsverhältnisses in eine Anwartschaft**

149 Wird eine „Krankenvollversicherung“ in eine Anwartschaftsversicherung umgewandelt, erfolgt
150 zunächst keine Meldung Nutzungsende an das Gesamtsystem (gilt gleichermaßen für GKV wie
151 PKV). Bei Nutzung der KVNR durch eine andere Krankenversicherung kommt es zu einem
152 Clearingfall zwischen (GKV und PKV). Bei Feststellung der Personengleichheit findet Regel 3
153 Anwendung.

154

155 **3.2 Beispiel 1: Übergangsfälle („Initialisierung der PKV im laufenden Betrieb“)**

156 **3.2.1 Situation**

157 PKV Unternehmen ist zum Stichtag 01.10.2022 dem Verfahren nach § 290 SGB V beigetreten.
158 Person XY hat zum 31.07.2021 die Mitgliedschaft bei der KK A gekündigt und ist seit 01.08.2021
159 bei dem PKV-Unternehmen B krankenversichert. Gemäß der Richtlinie nach § 290 SGB V hat die
160 KK A das Nutzungsende zum 31.07.2021 nicht gemeldet. Das PKV-Unternehmen B stellt am
161 05.10.2022 einen Vergabeantrag ab 01.10.2022 und erhält eine NOK-Meldung. Das KVNR-
162 Clearingverfahren ergibt Personengleichheit.

163 **3.2.2 Lösung**

164 Es gilt Regel 1 (vgl. Kapitel 3.1.1).

165 Die KK A meldet am 07.10.2022 das Nutzungsende zum 30.09.2022. Das PKV-Unternehmen B
166 stellt drei Arbeitstage später einen Vergabeantrag. Der Vergabeantrag ist drei Arbeitstage nach
167 Rückmeldung der KK A zu stellen, um eine erneute NOK-Meldung zu verhindern.

168 Im Verfahren nach Anlage 5b ist der Vergabeantrag mit dem Nutzungsbeginn 01.10.2022 als
169 einheitlichen Stichtag zu stellen, obwohl die PKV-Versicherung bereits vorher begonnen hat. Der
170 Stichtag ist abhängig vom Eintrittsdatum des jeweiligen Mitgliedsunternehmens der PKV.

171

172 **3.3 Beispiel 2: Systemwechsel im Kündigungsverfahren**

173 **3.3.1 Situation**

174 Person XY ist als hauptberuflich Selbstständiger bei der Krankenkasse A seit 01.01.2015 freiwillig
175 versichert, kündigt am 18.08.2022, um ab 01.11.2022 bei der PKV-Versicherung B privat
176 krankenversichert zu werden.

177 **3.3.2 Lösung**

178 Es gilt Regel 2 (vgl. Kapitel 3.1.2).
179 Vergabeantrag durch das PKV-Unternehmen generell frühestens 35 Tage vor
180 Versicherungsbeginn. Damit wird die Notwendigkeit einer Rückabwicklung deutlich reduziert.
181

182 **3.4 Beispiel 3: Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze zum Jahreswechsel**

183 **3.4.1 Situation**

184 Person XY ist jahrelang als Arbeitnehmer versicherungspflichtig bei der KK A. Der Arbeitgeber
185 meldet am 18.02.2023 einen Beitragsgruppenwechsel zum 01.01.2023. Am 20.02.2023 teilt die
186 KK A der Person XY mit, dass sie wegen Überschreitung der Arbeitsentgeltgrenze ab 01.01.2023
187 versicherungsfrei ist und weist auf die Austrittsmöglichkeit hin. Person XY erklärt am 27.02.2023
188 den Austritt gegenüber der KK A und weist eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall beim
189 PKV-Unternehmen B ab 01.01.2023 nach, die sie am 23.02.2023 abgeschlossen hat.

190 **3.4.2 Lösung**

191 Regel 3 findet Anwendung (vgl. Kapitel 3.1.3).
192 Vergabeantrag durch PKV-Unternehmen B am 23.02.2023 mit Nutzungsbeginn 01.01.2023. Die
193 entsprechende NOK-Meldung geht am 24.02.2023 ein. Im Clearingverfahren wird die
194 Personengleichheit festgestellt. KK A hat das Nutzungsende zum 31.12.2022 zu melden, der
195 erneute Vergabeantrag durch das PKV-Unternehmen hat drei Tage nach der Feststellung der
196 Personengleichheit zu erfolgen, damit ein erneuter Clearingfall vermieden wird.

197 **3.4.3 Hinweise**

198 In der Praxis kann sich die Fallkonstellation aufgrund der von DEÜV losgelösten Informationen
199 des Versicherten zeitlich unterscheiden. Das Versicherungsverhältnis wird aufgrund eines
200 Vergabeantrags KVNR/Clearing nicht geklärt.
201

202 **3.5 Beispiel 4: Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze durch Beschäftigungswechsel**

203 **3.5.1 Situation**

204 Person XY ist jahrelang als Arbeitnehmer versicherungspflichtig bei der KK A. Am 01.11.2022
205 nimmt sie eine neue Beschäftigung als versicherungsfreier Arbeitnehmer auf. Der neue
206 Arbeitgeber gibt die entsprechenden Meldungen am 15.11.2022 ab. Am 28.11.2022 teilt die
207 Krankenkasse A der Person mit, dass sie wegen Überschreitung der Arbeitsentgeltgrenze ab
208 01.11.2022 versicherungsfrei ist und weist auf die Austrittsmöglichkeit hin. Person XY schließt
209 am 04.12.2022 eine private Krankenversicherung bei der PKV-Versicherung ab 01.11.2022 ab.
210 Die Austrittserklärung liegt der KK A noch nicht vor.

211 **3.5.2 Lösung**

212 Regel 4 kommt zur Anwendung (vgl. Kapitel 3.1.4).
213 Vergabeantrag durch PKV-Unternehmen B am 04.12.2022 mit Nutzungsbeginn 01.11.2022. Die
214 entsprechende NOK-Meldung geht am 05.12.2022 ein. Die KK A hat das Nutzungsende
215 31.10.2022 nach Feststellung der Personenidentität zu melden, das PKV-Unternehmen den
216 Vergabeantrag drei Arbeitstage nach der Mitteilung zu stellen. Eine Berichtigung im
217 Gesamtsystem erfolgt nur dann, wenn der Wechsel gar nicht zu Stande kommt (Storno-
218 Vergabeantrag, Storno-Meldung Nutzungsende). Verschiebt sich lediglich der Zeitpunkt des
219 Wechsels erfolgt keine Berichtigung.

220

221

222 **3.6 Beispiel 5: Vollversicherung vs. Anwartschaftsversicherung**

223 **3.6.1 Situation**

224 Person XY ist seit Geburt beim PKV-Unternehmen B privat krankenversichert. Von der
225 Krankenversicherung der Studenten (KVdS) erfolgte eine Befreiung. Nach Abschluss des Studiums
226 wird am 01.11.2022 eine versicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen. Es bestehen
227 jedoch gute Aussichten, dass in absehbarer Zeit ein Gehalt über der Jahresarbeitsentgeltgrenze
228 erzielt wird. Deshalb wandelt Person XY zum 01.11.2022 die private Krankenvollversicherung in
229 eine große PKV-Anwartschaftsversicherung um.

230 Am 03.11.2022 wählt XY die KK A als zuständige Krankenkasse. KK A stellt am 03.11.2022 einen
231 Vergabeantrag mit Nutzungsbeginn 01.11.2022 und erhält am 04.11.2022 eine NOK-Meldung,
232 da ein laufender Nutzungszeitraum des PKV-Unternehmens B im Gesamtsystem verzeichnet ist.

233 **3.6.2 Lösung**

234 Es kommt Regel 5 (vgl. Kapitel 3.1.5) zum Einsatz.

235 Eine Anwartschaftsversicherung wird in der Regel im Anschluss an eine
236 „Vollversicherung“ durchgeführt. Daher bedarf es keiner besonderen Regelung. Bei Feststellung
237 der Personengleichheit ist das Nutzungsende 31.10.2022 zu melden.

238

239 **3.7 Beispiel 6: Eintritt der Versicherungspflicht – Rückwirkende Kündigung PKV**

240 **3.7.1 Situation**

241 Person XY ist als versicherungsfreier Arbeitnehmer beim PKV-Unternehmen B versichert. Durch
242 einen Wechsel in der Beschäftigung ab 01.12.2022 wird sie versicherungspflichtig und wählt am
243 05.12.2022 die KK A. Der Eintritt der Versicherungspflicht wird am 02.02.2023, also innerhalb
244 der Frist nach § 205 Abs. 2 Satz 1 VVG gegenüber dem PKV-Unternehmen nachgewiesen. Die
245 private Krankenversicherung wird deshalb rückwirkend zum Eintritt der Versicherungspflicht
246 gekündigt.
247 KK A stellt am 05.12.2022 einen Vergabeantrag. Die NOK-Meldung aus dem Gesamtsystem wird
248 am 06.12.2022 zurückgemeldet. Das Clearing hat Personengleichheit ergeben.

249 **3.7.2 Problematik**

250 Am 06.12.2022 stellt sich der Sachverhalt zunächst als Doppelversicherung dar, da das PKV-
251 Unternehmen die Kündigung und den Nachweis der Versicherungspflicht noch nicht erhalten hat.

252 **3.7.3 Lösung**

253 Es kommt Regel 3 (vgl. Kapitel 3.1.3) zum Einsatz.
254 Mit Feststellung der Personenidentität hat das PKV-Unternehmen B das Nutzungsende zum
255 30.11.2022 zu melden. Drei Arbeitstage nach der Mitteilung stellt die KK A erneut einen
256 Vergabeantrag mit Nutzungsbeginn 01.12.2022, erhält eine OK-Meldung und kann die eGK (bzw.
257 digitale Identität) ausstellen.
258

259 **3.8 Beispiel 7: Eintritt der Versicherungspflicht – Kündigung der PKV in die Zukunft**

260 **3.8.1 Situation**

261 Person XY ist als versicherungsfreier Arbeitnehmer beim PKV–Unternehmen B versichert. Durch
262 einen Wechsel in der Beschäftigung ab 01.11.2022 wird sie versicherungspflichtig und wählt am
263 04.11.2022 die KK A. Der Eintritt der Versicherungspflicht wird am 04.04.2023, also nicht
264 innerhalb der Frist nach § 205 Abs. 2 Satz 1 VVG gegenüber dem PKV–Unternehmen B
265 nachgewiesen. Die private Krankenversicherung wird deshalb erst zum 30.04.2023 gekündigt
266 (§ 205 Abs. 2 Satz 4 VVG).

267 **3.8.2 Problematik**

268 Es besteht vom 01.11.2022 bis 30.04.2023 tatsächlich eine Doppelversicherung.

269 **3.8.3 Lösung**

270 Es kommt Regel 3 (vgl. Kapitel 3.1.3) zum Einsatz.

271 Das PKV–Unternehmen B hat nach Feststellung der Personenidentität das Nutzungsende
272 31.10.2022 sofort zu melden. Drei Arbeitstage nach der Mitteilung stellt die KK A einen
273 Vergabeantrag mit Nutzungsbeginn 01.11.2022 und erhält eine OK–Meldung und kann die eGK
274 (bzw. digitale Identität) ausstellen. Die Zeit der Doppelversicherung ist für das Gesamtsystem
275 KVNR nicht relevant.
276

277 **3.9 Beispiel 8: Doppelversicherungen I: GKV kommt zu bestehender PKV-Versicherung hinzu**

278 **3.9.1 Situation**

279 Person XY seit Jahren beim PKV-Unternehmen B privatversichert, ebenso der Ehegatte als
280 Selbstständiger. Zuletzt war die Person XY bei KK A gesetzlich versichert. Die Person XY übt eine
281 geringfügig entlohnte Beschäftigung aus. Am 01.11.2022 wird die Arbeitszeit ausgeweitet, mit
282 der Folge, dass Versicherungspflicht eintritt. Die Person XY will aber auf die private
283 Krankenversicherung nicht verzichten und weiter privat versichert bleiben. Sie informiert daher
284 das PKV-Unternehmen B nicht über den Eintritt der Versicherungspflicht.
285 Der Arbeitgeber meldet die Person XY bei der KK A an. Die KK A stellt einen Vergabeantrag ab
286 01.11.2022 an das Gesamtsystem und erhält eine NOK-Meldung. Das Clearing-Verfahren ergibt
287 Personengleichheit.

288 **3.9.2 Problematik**

289 Es liegt eine Doppelversicherung vor.

290 **3.9.3 Lösung**

291 Mit der Feststellung der Personenidentität hat das PKV-Unternehmen das Nutzungsende
292 31.10.2022 zu melden. Das PKV-Unternehmen übermittelt das Nutzungsende am 30.11.2022.
293 Drei Arbeitstage nach der Mitteilung stellt die KK A einen Vergabeantrag mit Nutzungsbeginn
294 01.11.2022 und erhält eine OK-Meldung. Damit kann sie eine eGK (bzw. digitale Identität)
295 ausstellen.

296 **3.9.4 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 1**

297 Zu einem späteren Zeitpunkt will das PKV-Unternehmen eine neue eGK für Person XY ausgeben.
298 Nachdem die Produktion der eGK gestartet wurde, stellt das PKV-Unternehmen fest, dass die
299 Meldung Nutzungsende \geq 24 Monate zurückliegt. Das PKV-Unternehmen muss vor
300 Herausgabe der eGK einen Vergabeantrag stellen. Nutzungsbeginn ist der 01.01.2025. Damit
301 wird ein Clearing-Verfahren zwischen KK A und Unternehmen B ausgelöst. Die Personengleichheit
302 wird festgestellt. KK übermittelt ein Nutzungsende 31.12.2024, Unternehmen B einen neuen
303 Vergabeantrag mit Nutzungsbeginn 01.01.2025. Dieser wird mit OK vom Gesamtsystem
304 bestätigt.

305 **3.9.5 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 2**

306 Durch die Scheidung am 03.08.2027 kann sich Person XY eine private Krankenversicherung neben
307 einer Pflichtversicherung nicht mehr leisten und weist dem PKV-Unternehmen B am 10.08.2027

308 den Eintritt der Versicherungspflicht zum 01.11.2022 nach. Die Kündigung wird zum 31.08.2027
309 wirksam.

310 **3.9.6 Lösung**

311 Aufgrund einer Kündigung darf keine Meldung Nutzungsende erfolgen. Dies gilt sowohl für die
312 GKV als auch für die PKV. Sollte die PKV nach der Kündigung für die Nutzung der KVNR
313 eingetragen sein, käme es zu einem erneuten Clearing-Verfahren zwischen Unternehmen B und
314 KK A. Dieser Fall kann bis zu 5 Jahre nach Kündigung der PKV eintreten. Grund: Gültigkeitsdauer
315 der eGK bei de KK A: 5 Jahre.

316

317

318 **3.10 Beispiel 9: Doppelversicherungen II – PKV kommt zu bestehender GKV-Versicherung**
319 **hinzu**

320 **3.10.1 Situation**

321 Ein Ehepaar, beide gesetzlich bei der KK A versichert, ein Kind in der Familienversicherung.
322 Ehegatte XY wird ab 01.11.2022 Beamter und schließt die Restkostenversicherung beim PKV-
323 Unternehmen B ab. Auch das Kind wird in der PKV versichert. Ein Ausschlusstatbestand der
324 Familienversicherung nach § 10 Abs. 3 SGB V besetzt nicht.
325 Das PKV-Unternehmen stellt für das familienversicherte Kind einen Vergabeantrag zum
326 01.11.2022 und erhält eine NOK-Meldung.

327 **3.10.2 Problematik**

328 Es handelt sich um eine Doppelversicherung.

329 **3.10.3 Lösung**

330 Die KK A meldet das Nutzungsende nach Feststellung der Personengleichheit zum 31.10.2022.
331 Drei Tage nach der Mitteilung stellt das PKV-Unternehmen B einen Vergabeantrag mit
332 Nutzungsbeginn 01.11.2022 und erhält eine OK-Meldung und kann eine eGK (bzw. digitale
333 Identität) herausgeben.
334 Wird zu einem späteren Zeitpunkt der PKV-Vertrag wirksam gekündigt, darf das PKV-
335 Unternehmen das Nutzungsende nicht melden.
336