

**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:	25.07.2024
Version:	1.2



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

35	<b>3.8 Beispiel 7: Eintritt der Versicherungspflicht – Kündigung der PKV in die Zukunft .....</b>	<b>14</b>
36	3.8.1 Situation .....	14
37	3.8.2 Problematik.....	14
38	3.8.3 Lösung.....	14
39	<b>3.9 Beispiel 8: Doppelversicherungen I: GKV kommt zu bestehender PKV-Versicherung</b>	
40	<b>hinzu .....</b>	<b>15</b>
41	3.9.1 Situation .....	15
42	3.9.2 Problematik.....	15
43	3.9.3 Lösung.....	15
44	3.9.4 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 1 .....	15
45	3.9.5 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 2.....	15
46	3.9.6 Lösung.....	16
47	<b>3.10 Beispiel 9: Doppelversicherungen II – PKV kommt zu bestehender GKV-Versicherung</b>	
48	<b>hinzu 17</b>	
49	3.10.1 Situation .....	17
50	3.10.2 Problematik.....	17
51	3.10.3 Lösung.....	17
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“ enthaltenen 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 oder ePA nur dann von einer neuen Institution ausgestellt bzw. angelegt werden darf, wenn  
84 die betroffene KVNR auch 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 Mitgliedsunternehmen der PKV weitere eGKs (bzw. digitale  
93 Identitäten) ausgegeben, eine angelegte ePA<sup>1</sup> verwendet werden oder aber die KVNR für Zwecke  
94 nach § 17 IRegG genutzt werden, wenn die Abgabe der Meldung „Nutzungsende“

- 95 – von einer gesetzlichen Krankenkasse aufgrund eines Clearing-Verfahrens mit einem  
96 Mitgliedsunternehmen der PKV erfolgt bzw.
- 97 – von Mitgliedsunternehmen der PKV aufgrund eines Clearing-Verfahrens mit einer  
98 gesetzlichen Krankenkasse erfolgt oder
- 99 – von einem Mitgliedsunternehmen der PKV aufgrund eines Clearing-Verfahrens mit einem  
100 anderen Mitgliedsunternehmen der PKV 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 dem gemeldeten Datum des  
106 Nutzungsendes 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.

---

<sup>1</sup> Die ePA stellt technisch sicher, dass für eine KVNR genau eine oder keine Akte angelegt ist. Es ist Aufgabe der verfahrensbeteiligten Krankenkassen und PKV dies zu berücksichtigen und bzgl. der ePA eine Lösung im Sinne der versicherten Person zu finden.

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 als Datum „Nutzungsbeginn“ in der Meldung „Nutzungsantrag“ übermittelt. Für alle  
130 Versicherungsverhältnisse der PKV, deren Versicherungsbeginn nach dem Erstmeldungstag liegt,  
131 wird das tatsächliche Datum des Nutzungsbeginns übermittelt.

#### 132 **3.1.2 Regel 2 – Frist zur Abgabe der Meldung „Vergabeantrag“**

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

#### 136 **3.1.3 Regel 3 – Ablauf bei Feststellung der Personengleichheit**

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

#### 140 **3.1.4 Regel 4 – Keine Notwendigkeit der Angleichung an Versicherungszeiten**

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

#### 146 **3.1.5 Regel 5 – Keine Meldung „Nutzungsende“ bei Umwandlung eines 147 Versicherungsverhältnisses in eine Anwartschaft**

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

153

154 **3.2 Beispiel 1: Übergangsfälle („Initialisierung der PKV im laufenden Betrieb“)**

155 **3.2.1 Situation**

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

162 **3.2.2 Lösung**

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

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

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

170

171 **3.3 Beispiel 2: Systemwechsel im Kündigungsverfahren**

172 **3.3.1 Situation**

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

176 **3.3.2 Lösung**

177 Es gilt Regel 2 (vgl. Kapitel 3.1.2).

178 Vergabeantrag durch das PKV-Unternehmen generell frühestens 35 Tage vor

179 Versicherungsbeginn. Damit wird die Notwendigkeit einer Rückabwicklung deutlich reduziert.

180

181 **3.4 Beispiel 3: Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze zum Jahreswechsel**

182 **3.4.1 Situation**

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

189 **3.4.2 Lösung**

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

196 **3.4.3 Hinweise**

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

200

201 **3.5 Beispiel 4: Überschreiten der Jahresarbeitsentgeltgrenze durch Beschäftigungswechsel**

202 **3.5.1 Situation**

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

210 **3.5.2 Lösung**

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

219

220

221 **3.6 Beispiel 5: Vollversicherung vs. Anwartschaftsversicherung**

222 **3.6.1 Situation**

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

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

232 **3.6.2 Lösung**

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

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

237

238 **3.7 Beispiel 6: Eintritt der Versicherungspflicht – Rückwirkende Kündigung PKV**

239 **3.7.1 Situation**

240 Person XY ist als versicherungsfreier Arbeitnehmer beim PKV-Unternehmen B versichert. Durch  
241 einen Wechsel in der Beschäftigung ab 01.12.2022 wird sie versicherungspflichtig und wählt am  
242 05.12.2022 die KK A. Der Eintritt der Versicherungspflicht wird am 02.02.2023, also innerhalb  
243 der Frist nach § 205 Abs. 2 Satz 1 VVG gegenüber dem PKV-Unternehmen nachgewiesen. Die  
244 private Krankenversicherung wird deshalb rückwirkend zum Eintritt der Versicherungspflicht  
245 gekündigt.

246 KK A stellt am 05.12.2022 einen Vergabeantrag. Die NOK-Meldung aus dem Gesamtsystem wird  
247 am 06.12.2022 zurückgemeldet. Das Clearing hat Personengleichheit ergeben.

248 **3.7.2 Problematik**

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

251 **3.7.3 Lösung**

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

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

257

258 **3.8 Beispiel 7: Eintritt der Versicherungspflicht – Kündigung der PKV in die Zukunft**

259 **3.8.1 Situation**

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

266 **3.8.2 Problematik**

267 Es besteht vom 01.11.2022 bis 30.04.2023 tatsächlich eine Doppelversicherung.

268 **3.8.3 Lösung**

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

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

276 **3.9 Beispiel 8: Doppelversicherungen I: GKV kommt zu bestehender PKV-Versicherung hinzu**

277 **3.9.1 Situation**

278 Person XY seit Jahren beim PKV-Unternehmen B privatversichert, ebenso der Ehegatte als  
279 Selbstständiger. Zuletzt war die Person XY bei KK A gesetzlich versichert. Die Person XY übt eine  
280 geringfügig entlohnte Beschäftigung aus. Am 01.11.2022 wird die Arbeitszeit ausgeweitet, mit  
281 der Folge, dass Versicherungspflicht eintritt. Die Person XY will aber auf die private  
282 Krankenversicherung nicht verzichten und weiter privat versichert bleiben. Sie informiert daher  
283 das PKV-Unternehmen B nicht über den Eintritt der Versicherungspflicht.

284 Der Arbeitgeber meldet die Person XY bei der KK A an. Die KK A stellt einen Vergabeantrag ab  
285 01.11.2022 an das Gesamtsystem und erhält eine NOK-Meldung. Das Clearing-Verfahren ergibt  
286 Personengleichheit.

287 **3.9.2 Problematik**

288 Es liegt eine Doppelversicherung vor.

289 **3.9.3 Lösung**

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

295 **3.9.4 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 1**

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

304 **3.9.5 Fortsetzung Beispiel 8 – Teil 2**

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

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

309 **3.9.6 Lösung**

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

315

316

317 **3.10 Beispiel 9: Doppelversicherungen II – PKV kommt zu bestehender GKV-Versicherung**  
318 **hinzu**

319 **3.10.1 Situation**

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

326 **3.10.2 Problematik**

327 Es handelt sich um eine Doppelversicherung.

328 **3.10.3 Lösung**

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