

## **Allgemeine Informationen aus dem Script von Claudia Mehlhorn**

### **Neuregelung Anrechnung von Kindern für die VVZ in der KVdR ab 1.8.2017 (§ 5 (2))**

M.W.v. 1.8.17 wurden die Modalitäten für die Berechnung der VVZ für die KVdR geändert:

Nunmehr werden pauschal für jedes Kind 3 Jahre VVZ für die KVdR berücksichtigt.

Die neue Regelung ist interessant für alle, die eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen (egal, was für eine Rente das ist) und entweder

- freiwillig versichert
- pflichtversichert gem. § 5 (1) Nr. 13 mit zu zahlendem Auffüllbeitrag
- privat versichert oder
- gar nicht versichert sind (§ 264-Fälle).

Diese Gesetzesänderung wird in sehr vielen Fällen zum Zugang zur KVdR führen - dies nicht nur bei Frauen, denn es geht nicht um Erziehungszeiten! Ab 8 Kindern (und z.B. nur Mütterrente) sind die VVZ für die KVdR bspw. erfüllt, auch wenn die Frau in ihrem Leben niemals gesetzlich krankenversichert war!

Weiterhin ist die KVdR bis zu einer Rentenhöhe von knapp 1000,00 Euro immer günstiger als die freiwillige KV und immer günstiger als der PKV-Basistarif.

### **Welche Kinder werden unter welchen Umständen berücksichtigt?**

Berücksichtigt werden leibliche Kinder, Stiefkinder und Pflegekinder - nicht aber Enkelkinder. Nicht relevant ist, wer das Kind erzogen hat und es ist auch egal, wo das Kind gelebt und wie lange es gelebt hat. Weiterhin werden die 3 Jahre sowohl bei der Mutter als auch beim Vater (bzw. ggf. sogar doppelt bei dem leiblichem und dem Stiefelternteil bzw. dem leiblichen und dem Pflegeelternteil) angerechnet.

Ein **Stiefkind** ist das Kind eines Elternteils, der durch eine (neue) Heirat mit dem leiblichen Vater oder der leiblichen Mutter des Kindes verbunden ist, ohne dass das Kind von jenem Elternteil gezeugt oder geboren worden ist. Es ist nicht erforderlich, dass es sich um ein bereits in die Ehe eingebrachtes Kind des anderen Ehegatten handelt; Stiefkind ist auch ein während der Ehe geborenes Kind des anderen Ehegatten, dessen Ehelichkeit mit Erfolg angefochten worden ist (BSG, Urteil vom 14.07.1977, 4 RJ 107/76). Stiefkinder sind auch die Kinder eines eingetragenen Lebenspartners des Mitglieds.

Selbst wenn Stiefkinder aus einer Ehe stammen, die bereits geschieden ist, gelten diese Kinder weiterhin als Stiefkinder des nunmehr geschiedenen Ehegatten. § 1589 BGB i.V.m. § 1590 BGB:

(1) Die Verwandten eines Ehegatten sind mit dem anderen Ehegatten verschwägert. Die Linie und der Grad der Schwägerschaft bestimmen sich nach der Linie und dem Grade der sie vermittelnden Verwandtschaft.

(2) Die Schwägerschaft dauert fort, auch wenn die Ehe, durch die sie begründet wurde, aufgelöst ist.

### **Anträge, Einreichung von Unterlagen und Bearbeitungspflicht der Kassen**

Die neue Regelung greift auch für Bestandsrentner, allerdings muss jeder im Einzelfall einen Antrag auf Prüfung bei der Kasse stellen.

Das Vorhandensein von Kindern muss gegenüber der Kasse durch geeignete Unterlagen nachgewiesen werden. I.d.R. wird dies eine Geburtsurkunde sein, infrage kommt aber z.B. auch ein Scheidungsurteil bzw. bei Pflegekindern eine konkrete Pflegeerlaubnis oder ein Pflegevertrag.

Die Kassen bearbeiten Anträge ohne Unterlagen entweder mit immenser Zeitverzögerung oder auch überhaupt nicht und versenden auch keine Schreiben mit einer Aufforderung, Nachweise einzureichen. Eine Nichtbearbeitung ist rechtswidrig (s.a. GLP 24.24), es greifen die §§ 8 und 20 SGB X und 88 SGG.

### **Beginn der Mitgliedschaft**

Bei Erfüllung der Voraussetzungen beginnt die KVdR dann in allen Fällen ab dem 1.8.2017 (auch wenn die Entscheidung der Kasse ggf. früher oder später per Bescheid ergeht). Eine PKV kann mit Sonderkündigungsrecht gem. § 205 VVG gekündigt werden; eine freiwillige KV wird gem. § 191 SGB V von der KVdR verdrängt, ohne dass man kündigen muss.

### **Anwendung der sog. 55er-Regelung (§ 6 (3a))**

Auch bei der Prüfung der KVdR aufgrund der Neuregelung muss ein ggf. vorliegender Ausschluss gem. § 6 (3a) geprüft werden. Die Kassen machen deutschlandweit allerdings grundsätzlich Probleme bei Antragstellern über 55 Jahren, die bislang privat oder gar nicht versichert waren. Sie verschicken Ablehnungsbescheide mit dem Hinweis, die Pflichtversicherung würde nicht eintreten, da das 55. Lebensjahr vollendet wurde und in den letzten 5 Jahren keine gesetzliche Versicherung bestanden hat.

Die Ablehnung zielt auf den Ausschluss im § 6 (3a), die sog. 55er-Regelung. Bei diesem Ausschluss ist noch nicht einmal 1 Tag GKV-Versicherung in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Pflichtversicherung (da die KVdR in diesen Fällen immer zum 1.8.17 beginnt, läuft diese Frist vom 1.8.2012 bis zum 31.7.17) eine der Voraussetzungen für den Ausschluss der Versicherungspflicht. Allerdings kommt als weitere Voraussetzung für einen Ausschluss hinzu, dass mind. 2,5 Jahre in dieser Frist entweder eine hauptberufliche Selbständigkeit, eine Versicherungsfreiheit (z.B. als Beamter) oder eine Befreiung von der Versicherungspflicht vorgelegen haben muss. Dieses weitere Kriterium wird von den Kassen weder abgefragt noch gar geprüft und auch nicht im Bescheid aufgeführt.

Ich rate daher dringend, in diesen Fällen Widerspruch einzulegen, wenn die 2. Voraussetzung nicht vorliegt. Selbstverständlich müssen die Kassen diese Möglichkeit prüfen und es mag auch Einzelfälle geben, bei denen der Ausschluss greift, aber die

Prüfung darauf zu beschränken, ob in den letzten 5 Jahren eine gesetzliche Versicherung bestanden hat, ist absolut rechtswidrig.

### **Ausschluss von sog. Optionsrentnern (§ 9 (1) Nr. 6)**

Wer als sog. Optionsrentner in der Zeit vom 1.4.02 bis zum 30.9.02 anstatt der KVdR die freiwillige Versicherung gewählt hat, für den kommt – wenn sich die Rentenart nicht verändert hat – der Zugang zur KVdR seit 1.8.17 nicht infrage, da die damalige Wahl bindend ist. Allerdings muss damals auch ein schriftlicher Beitritt zur freiwilligen Versicherung erfolgt sein (Ausübung des Wahlrechtes zwischen KVdR und freiwilliger KV und schriftlicher Beitritt gem. § 188 (3)). Mir sind Fälle bekannt, bei denen damals in 2002 der Versicherte nicht auf die Aufforderung der Kasse, zu wählen, reagiert hat und die Kasse einfach „eigenmächtig“ eine freiwillige Versicherung eingetragen hat. Dies würde nicht zu einem Ausschluss der jetzigen KVdR führen. Ebenfalls wird die damalige Bindung der Wahl durch den Hinzutritt einer weiteren Rente oder die Veränderung einer Rente (z.B. von EM-Rente auf Altersrente) gelöscht.

### **Berücksichtigung aller VVZ**

Wichtig ist natürlich, dass die Kasse alle Versicherungszeiten korrekt erfasst hat. Der Versicherungsverlauf der DRV weist nur die Pflichtzeiten aus. Es müssen aber auch freiwillige und Fami-Zeiten (von allen beteiligten Kassen) berücksichtigt werden. Daher müssen ggf. von den beteiligten Kassen Nachweise über die Versicherungszeiten eingereicht werden.

Die Kassen führen die **Mitgliedsdaten** im sog. Versichertenverzeichnis (§ 288). Zur Aufbewahrungsfrist gibt es ein BE (Besprechungsergebnis) der Spitzenverbände der KV vom 29./30.10.2002, TOP 9: **Die Versichertenverzeichnisse sollen mindestens 25 Jahre aufbewahrt werden**, damit eine Prüfung der VVZ zur KVdR ordnungsgemäß erfolgen kann. Tatsächlich vernichten die meisten Kassen die Mitgliedsdaten, wenn eine (erstmalige) Prüfung der KVdR erfolgt ist.

### **Tag der Rentenantragstellung**

Weiterhin relevant ist der Tag der Rentenantragstellung, wenn z.B. die Rentenart wechselt (von EM-Rente auf Altersrente) oder Folgerentenanträge gestellt werden (z.B. bei befristeten EM-Renten). Dann verändert sich der Tag der Rentenantragstellung jedes Mal und die Voraussetzungen der KVdR müssen in jedem Fall neu berechnet werden. Dies wird von den Kassen i.d.R. falsch gemacht.

### **Berechnung der nötigen VVZ – KVdR-Rechner**

Bei der Berechnung der VVZ für die KVdR hilft der KVdR-Rechner von Herrn Rohsmöller - er liegt nun überarbeitet vor und wirft bei der Berechnung bei Angabe von Kindern automatisch die 3 Jahre pro Kind zusätzlich aus (kostenlose Anforderung bei Herrn Rohsmöller per Email klaus.rohsmoeller@freenet.de, allerdings handelt es sich um eine Excel-Datei mit Makros – als pdf funktioniert der Rechner nicht).

## Gesetzestext und Begründung zum Gesetzentwurf:

### **Änderung des § 5 Abs. 2 SGB V**

(2) Der nach Absatz 1 Nr. 11 erforderlichen Mitgliedszeit steht bis zum 31. Dezember 1988 die Zeit der Ehe mit einem Mitglied gleich, wenn die mit dem Mitglied verheiratete Person nicht mehr als nur geringfügig beschäftigt oder geringfügig selbständig tätig war. Bei Personen, die ihren Rentenanspruch aus der Versicherung einer anderen Person ableiten, gelten die Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 11 oder 12 als erfüllt, wenn die andere Person diese Voraussetzungen erfüllt hatte. **Auf die nach Absatz 1 Nummer 11 erforderliche Mitgliedszeit wird für jedes Kind, Stiefkind oder Pflegekind (§ 56 Absatz 2 Nummer 2 des Ersten Buches) eine Zeit von drei Jahren angerechnet.**

### **Auszug aus der Begründung zum Gesetzentwurf (BT-DS 18/11205)**

Zu Buchstabe b (§ 5 SGB V – Anrechnung von Kindererziehungszeiten auf die Krankenversicherung der Rentner)

Personen mit Anspruch auf eine gesetzliche Rente haben Zugang zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR), wenn sie seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens 9/10 der zweiten Hälfte des Zeitraums (Vorversicherungszeit) selbst Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder familienversichert waren.

Dies kann zur Folge haben, dass wegen der Betreuung von Kindern diese Vorversicherungszeit nicht erfüllt wird, weil der betreuende Elternteil in dieser Zeit nicht gesetzlich krankenversichert war. Dies ist insbesondere der Fall, wenn der Ehe- oder Lebenspartner des betreuenden Elternteils nicht Mitglied der GKV ist, weil er/sie z. B. Beamter/Beamtin ist und damit über seinen/ihren Beihilfeanspruch und eine ergänzende private Krankenversicherung abgesichert ist und deshalb eine beitragsfreie Familienversicherung für den betreuenden Elternteil ausgeschlossen ist. Es besteht für den betreuenden Elternteil bei vorheriger Versicherung in der GKV dann nur die Möglichkeit, die Versicherung in der GKV im Rahmen einer freiwilligen Mitgliedschaft fortzusetzen und darüber auch anrechenbare Zeiten für die KVdR zu erhalten. Für die freiwillige Mitgliedschaft in der GKV sind eigene Beiträge zu entrichten. Dies kann Mütter oder Väter benachteiligen, die ihre Beschäftigung für die Kindererziehung zeitweise unterbrechen und nicht die Möglichkeit der beitragsfreien Familienversicherung haben.

**Mit der gesetzlichen Regelung werden pauschal drei Jahre für jedes Kind auf die Vorversicherungszeit der KVdR angerechnet.** Kinder im Sinne der Vorschrift sind leibliche Kinder und ihnen gleichgestellte Adoptivkinder (§ 1754 des Bürgerlichen Gesetzbuches). Eine Anrechnung erfolgt auch bei Stiefkindern sowie bei Pflegekindern im Sinne von § 56 Absatz 2 Nummer 2. Zur Vermeidung von Mehrfachbegünstigungen ist die Anrechnung auf die direkt nachfolgende Generation von Kindern begrenzt.

## **Zusätzliche Informationen einer Krankenkasse**

### Änderung von Kindererziehungszeiten auf die KVdR

- Eine mehrfache Anrechnung der dreijährigen Kindererziehungszeit bei verschiedenen Elternteilen (leibliche Eltern, Adoptiveltern, Stief- und Pflegeeltern) ist möglich. Das gilt selbst dann, wenn die rechtliche Eltern-Kind-Verbindung erst nach Vollendung des 18. Lebensjahrs eingegangen wird. Enkelkinder können dagegen nicht berücksichtigt werden.
- Die pauschale Anrechnung der 3 Jahre erfolgt unabhängig davon, ob das Kind in der 1. oder 2. Hälfte des Erwerbslebens geboren ist oder vor Vollendung des 3. Lebensjahres verstirbt.
- Da eine Übergangsregelung- bzw. Stichtagsregelung nicht vorgesehen ist, können auch Personen, die ihren Rentenanspruch vor dem 01.08.2017 gestellt und bisher die erforderliche Vorversicherungszeit nicht erfüllt haben, durch die Anrechnung den Zugang zur KVdR erhalten. Das gilt auch für bisher privat Versicherte.

## **Auszug Rundschreiben Spitzenverband Bund der Krankenkasse RS 2017/185 vom 10.04.2017**

Versicherungs- und beitragsrechtliche Änderungen durch das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz.

### **2. Änderungen bei der Vorversicherungszeit für die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner (§ 5 Abs. 2 Satz 3 – neu – SGB V)**

#### **2.1 Allgemeines**

Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 – neu – SGB V wird auf die nach Absatz 1 Nummer 11 erforderliche Mitgliedszeit für jedes Kind, Stiefkind oder Pflegekind (§ 56 Abs. 2 Nr. 2 SGB I) eine Zeit von drei Jahren angerechnet. Die Änderung tritt am 1. August 2017 in Kraft. Die Neuregelung ist laut der Gesetzesbegründung auf Fälle zurückzuführen, bei denen von Rentenantragstellern die Vorversicherungszeit in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) nicht erfüllt wird, weil sie in der Zeit der Betreuung von Kindern nicht gesetzlich krankenversichert waren. Insbesondere stehen dabei die Fälle im Fokus, bei denen der Ehe- oder Lebenspartner des betreuenden Elternteils privat krankenversichert ist, somit über ihn keine beitragsfreie Familienversicherung möglich war, und für den betreuenden Elternteil auch nicht eine Pflichtmitgliedschaft bestand, die nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V beitragsfrei hätte fortbestehen können. Nachfolgend gehen wir auf die nach der ersten Bewertung auslegungsfähigen Punkte im Zusammenhang mit der neuen Regelung ein:

#### **2.2 Pauschale Anrechnung von drei Jahren**

Die Gesetzesbegründung macht deutlich, dass pauschal drei Jahre für jedes Kind auf die Vorversicherungszeit angerechnet werden. Damit kommt es nicht darauf an, ob z. B.

- das Kind tatsächlich und in welchem zeitlichen Umfang von der betreffenden Person betreut bzw. erzogen worden ist; damit sind auch die Fälle erfasst, bei denen das Kind vor Vollendung des dritten Lebensjahres verstirbt,

- für die Betreuung bzw. Erziehung des Kindes eine Erwerbstätigkeit unterbrochen worden ist,
- eine tatsächliche oder mögliche Zeit der Kinderbetreuung bzw. -erziehung in die erste oder zweite Hälfte des Erwerbslebens fällt oder
- bei angenommenen Kindern (Adoptivkindern), Stiefkindern und Pflegekindern das Eltern-Kind-Verhältnis vor oder nach Vollendung des 18. Lebensjahres begründet worden ist.

Die Kindeseigenschaft nach der neuen Regelung kann damit inhaltlich – mit anderem Vorzeichen – der Elterneigenschaft nach § 55 Abs. 3 SGB XI gleichgesetzt werden, wobei die Einschränkungen nach § 55 Abs. 3a SGB XI für Adoptiv- und Stiefeltern keine Anwendung finden. Anders als bei § 55 Abs. 3 SGB XI ist im Rahmen der neuen Regelung zur Vorversicherungszeit die Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder relevant, da für jedes Kind jeweils ein Zeitraum von drei Jahren angerechnet wird. Für die Führung des Nachweises eines Kindes können die Empfehlungen nach § 55 Abs. 3 Satz 4 SGB XI herangezogen werden.

### **2.3 Kreis der berücksichtigungsfähigen Kinder**

Nach dem Gesetzestext sind Kinder, Stiefkinder und – mit Verweis auf die Definition in § 56 Abs. 2 Nr. 2 SGB I – Pflegekinder im Rahmen der neuen Regelung zu berücksichtigen. Die Gesetzesbegründung verweist darauf, dass Kinder in diesem Sinne leibliche Kinder und ihnen nach § 1754 BGB gleichgestellte Adoptivkinder sind. Die Gesetzesbegründung macht ferner deutlich, dass zur Vermeidung von Mehrfachbegünstigungen die Anrechnung auf die direkt nachfolgende Generation von Kindern begrenzt ist. Damit steht fest, dass Enkelkinder in diesem Sinne nicht berücksichtigt werden können. Allerdings sind Adoptiv-, Stief- und Pflegekinder sowohl bei ihren Adoptiv-, Stief- und Pflegeeltern als auch bei ihren leiblichen Eltern zu berücksichtigen; eine derartige Mehrfachberücksichtigung schließt weder das Gesetz noch die Gesetzesbegründung aus.

### **2.4 Bestandsfälle**

Da das Gesetz eine Übergangs- bzw. Stichtagsregelung nicht vorsieht, können auch Personen, die ihren Rentenanspruch vor dem 1. August 2017 gestellt

haben und mangels Erfüllung der Vorversicherungszeit bisher nicht in der KVdR pflichtversichert bzw. als Rentenantragsteller Pflichtmitglied sind, durch Anrechnung der drei Jahre für jedes Kind Zugang zur KVdR erhalten. Die Versicherungspflicht beginnt dann am 1. August 2017. Neben freiwillig Versicherten und Familienversicherten in der GKV können ebenso bisher privat versicherte Rentner und Rentenantragsteller betroffen sein. Für den letztgenannten Personenkreis besteht ein Recht auf Befreiung von der Versicherungspflicht unter den Voraussetzungen des § 8 Abs. 1 Nr. 4 und Abs. 2 SGB V.

Grundsätzlich haben die Krankenkassen in den Bestandsfällen eine Prüfung der Versicherungspflicht unter den neuen rechtlichen Bedingungen nur auf Veranlassung der betroffenen Person durchzuführen. Eine Pflicht zur Prüfung von Amts wegen, ob in derartigen Fällen durch Anrechnung der drei Jahre auf die Vorversicherungszeit am 1. August 2017 Versicherungspflicht in der KVdR eintritt, besteht nicht. Dennoch sind die Krankenkassen gehalten, ihre Versicherten in allgemeiner Form, z. B. in Mitgliederzeitschriften und auf ihren Internetseiten, auf die Änderung aufmerksam zu machen. Zur Beratung auf Nachfrage oder aufgrund eines Beratungsanlasses nach § 14 SGB I sind die Krankenkassen ohnehin verpflichtet.

Weiteres, insbesondere zur praktischen Umsetzung der neuen Regelung bei den Krankenkassen und den Rentenversicherungsträgern, bleibt der Abstimmung in der Fachgruppe KVdR vorbehalten.

## Musteranträge bzw. Musterschreiben zur Umsetzung in der Praxis:

### Musterantrag Anrechnung VVZ KVdR für Kind/er an die Krankenkasse

(Anträge sind formlos zu stellen)

Name, Vorname  
Straße  
PLZ Ort

Ort, Datum

Name Krankenkasse  
Fachbereich KVdR  
Straße Hausnummer  
PLZ und Ort

### **Überprüfung der KVdR-Voraussetzungen ab 01.08.2017**

**Hier: Anrechnung von Kinderzeiten**

**Versichertennummer: XXXXXXXXXXXX**

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund meines Rentenantrages vom XX.XX.XXX (**Achtung:** letzter Rentenantrag gilt / auch bei Fortzahlung Erwerbsminderungsrente oder Übergang zur Altersrente) erhalte ich von der Deutschen Rentenversicherung eine volle Erwerbsminderungsrente. Die Voraussetzungen für die sog. KVdR waren seinerzeit nicht erfüllt, da ich in der 2. Hälfte der Rahmenfrist nicht min. 90 % gesetzlich krankenversichert gewesen bin.

Im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung hat der Gesetzgeber die Bestimmungen des § 5 Abs. 2 SGB V ergänzt. Für jedes Kind werden ab dem 01.08.2017 3 Jahre auf die Vorversicherungszeit der KVdR fiktiv angerechnet. Hierzu zählen auch Pflege- Adoptiv- oder Stiefkinder.

Ich beantrage hiermit die Überprüfung der KVdR zum 01.08.2017 ggf. mit der Bitte die Mitgliedschaft nach § 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V einzutragen und die freiwillige Mitgliedschaft zu beenden.

Ich habe nachfolgende Kinder:

Name, Vorname	Geb.-Datum	Kindschaftsverhältnis
		Kind
		Stiefkind
		Pflegekind

Entsprechende Nachweise füge ich in der Anlage bei.

Ebenfalls die damalige Berechnung zur KVdR.

Bitte informieren Sie die  
Stadt Rheine, 14, 48431 Rheine, Herr Rohsmöller  
über das Ergebnis Ihrer Prüfungen.

Herzlichen Dank.

Mit freundlichen Grüßen

**Zusätzlicher Hinweis bzw. Textbaustein in den Fällen, die bislang nach § 264 Abs. 2 SGB V betreut worden ist oder gar privat versichert sind und am 01.08.2017 das 55. Lebensjahr bereits überschritten haben.**

**Besondere Einschränkungen für über 55-Jährige gem. § 6 Abs. 3a SGB V**

Grundsätzlich erfülle ich nunmehr mit den zu berücksichtigenden Kindern zum 01.08.2017 die Vorversicherungszeiten für die KVdR. Diese Versicherungspflicht wird allerdings durch die Bestimmungen gem. § 6 Abs. 3a SGB V (über 55-jährige) unter Umständen gebrochen.

Die Voraussetzungen gem. § 6 Abs. 3a Satz 1 und 2 SGB V liegen bei mir jedoch insgesamt nicht vor, auch wenn am 01.08.2017 bereits das 55. Lebensjahr vollendet hatte.

Nach § 6 Abs. 3a Satz 1 SGB V sind zwar Personen, die nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden, versicherungsfrei, wenn sie in den letzten 5 Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert waren. Diese Voraussetzung liegt bei mir im Einzelfall vor, denn in dem 5- Jahreszeitraum (01.08.2012 - 31.07.2017) bin ich nicht gesetzlich versichert gewesen. Ich bin nämlich überhaupt nicht versichert gewesen; die Kosten im Krankheitsfall wurden über den Sozialhilfeträger im Rahmen einer Betreuung nach § 264 Abs. 2 SGB V von der XXXXXXXX (Kasse bitte eintragen) übernommen. **Hinweis:** ggf. ändern bei privat Versicherten.

Allerdings ist die sog. Versicherungsfreiheit gem. § 6 Abs. 3a Satz 2 SGB V von einer „weiteren Voraussetzung“ abhängig. Der Versicherte muss nämlich „zusätzlich“ **mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von Versicherungspflicht befreit oder nach § 5 Abs. 5 SGB V (hauptberuflich selbständig) nicht versicherungspflichtig gewesen sein.**

Versicherungsfrei im Sinne des Gesetzes bedeutet, dass ich in der Rahmenfrist (01.08.2012 - 31.07.2017) mindestens 2 Jahre 6 Monate und 1 Tag einer der Tatbestände des § 6 Abs. 1 SGB V erfüllt habe. Keine dieser Tatbestände lagen bei mir vor, denn ich war weder gut verdienender Angestellter, Beamter, Richter, Geistlicher,

Soldat, Lehrer noch habe ich irgendwelche Bezüge mit Beihilfenansprüchen hieraus erzielt.

Ich habe lediglich Leistungen nach dem SGB XII bezogen und war nicht krankenversichert, deswegen gehöre ich aber nicht zum Personenkreis der Versicherungsfreien im Sinne des § 6 Abs. 1 oder 2 SGB V.

Von der Versicherungspflicht befreit bedeutet, dass ich mich gem. § 8 SGB V auf Antrag von einen der dort genannten Tatbestände habe befreien lassen. Befreiungsanträge im Sinne dieser Vorschrift habe ich während der Rahmenfrist nicht gestellt.

In der Rahmenfrist war auch nicht mindestens die Hälfte der Zeit hauptberuflich selbständig im Sinne des § 5 Abs. 5 SGB V.

Da somit insgesamt die Ausschlusskriterien des § 6 Abs. 3a SGB V nicht vorliegen, ist in meinem Einzelfall am 01.08.2017 Versicherungspflicht im Rahmen der KVdR unweigerlich eingetreten.

### **Musterschriften des Sozialamtes Anforderung Versicherungsverlauf Deutsche Rentenversicherung**

Anschrift der DRV

**Amtshilfeersuchen gem. § 3 SGB X i. V. m. § 86 SGB X  
und § 69 (1) Nr. 1 SGB X i. V. m. § 35 (1) SGB I**

**Hier: Name, Vorname, Geb.-Datum**

**Straße, PLZ und Ort**

**Vers. Nr.:**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die/der o. G. erhält von Ihnen Rentenleistungen.

Aufgrund fehlender Vorversicherungszeiten liegen die Voraussetzungen für die Krankenversicherung der Rentner (sog. KVdR) nicht vor. Aus diesem Grund ist die/der o. G. freiwillig / privat krankenversichert und erhält deshalb von Ihnen auch einen Beitragszuschuss.

Im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung hat der Gesetzgeber die Zugangsvoraussetzungen für die KVdR durch die Bestimmungen des § 5 Abs. 2 SGB V verbessert. Für jedes Kind werden ab dem 01.08.2017 3 Jahre auf die Vorversicherungszeit der KVdR fiktiv angerechnet.

Dies kann bei der/dem o. G. dazu führen, dass ab dem 01.08.2017 die Voraussetzungen für die KVdR nunmehr vorliegen. Allerdings ist dies im Einzelfall zu prüfen.

Da die Sozialhilfe gem. § 2 SGB XII absolut nachrangig ist, ist diese Prüfung zum 01.08.2017 vorzunehmen.

**Um eine Prüfung vornehmen zu können, bitte ich um Nachfolgendes:**

- Übersendung des Versicherungsverlaufes
- Mitteilung, wann und welcher Rentenanspruch zuletzt gestellt wurde (Fortzahlung volle Erwerbsminderung / Altersrente)
- Mitteilung, für welchen Zeitraum ggf. eine Beitragserstattung aufgrund Heirat (altes Rentenrecht / 1 Tag im Erwerbsleben) erfolgte

Hierbei handelt es sich um ein Amtshilfeersuchen und dient der engen Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger (vgl. § 86 SGB X).

Herzlichen Dank.

Mit freundlichem Gruß

Im Auftrag

**Muster - Anschreiben SGB XII-Kunden (Unterlagen)**

Vorname und Name des SGB XII-Kunden  
Straße  
PLZ und Wohnort

**Ihre Kranken- und Pflegeversicherung**

Sehr geehrte/r Herr/Frau Name,

Sie erhalten von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) eine Rente. Aufgrund fehlender Vorversicherungszeiten erfüllen Sie derzeit nicht die Voraussetzungen für die günstige Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Aus diesem Grunde sind Sie zurzeit auch freiwillig / privat versichert.

Im Rahmen einer Gesetzesänderung werden im Bereich der KVdR ab dem 01.08.2017 für jedes Kind pauschal 3 Jahre in der Vorversicherungszeit angerechnet. Zu diesen Kindern zählen auch Adoptiv-, Pflege- und Stiefkinder.

In Ihrem Fall führt es vermutlich dazu, dass ab dem 01.08.2017 die Voraussetzungen für die KVdR vorliegen. Es muss nur noch ein Antrag gestellt und der Krankenkasse die entsprechenden Unterlagen übersandt werden.

Gerne bin ich bereit, Ihnen hierbei behilflich zu sein.

**Ich bitte daher um Kontaktaufnahme bzw. um Übersendung nachfolgender Unterlagen:**

- Name, Vorname von Kindern, Stiefkindern sowie Adoptiv- oder Pflegekindern
- Nachweise hierüber (unbeglaubigt / bspw. Geburtsurkunde / Familienstammbuch / Familienbuch etc.)
- Scheidungsurteil, aus dem das Kind/die Kinder hervorgehen.

Herzlichen Dank.

Mit freundlichem Gruß

Im Auftrag