

**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:	06.09.2023
Version:	1.1



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 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.

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 oder im Zusammenhang mit § 17 IRegG
145 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