



# Das Wichtigste zum Kassenwechsel

Informationen für die Vertriebspartner-  
innen und Vertriebspartner

# Inhalt

## 1 Allgemeine Informationen

- 5 Versicherungspflicht und -freiheit
- 5 Absolute Versicherungsfreiheit
- 6 Beitragssatz
- 6 Kontrahierungszwang in der gesetzlichen Krankenversicherung
- 7 Gesundheitsprüfung
- 7 Kostenübernahme für laufende Behandlungen

## 2 Wichtige Personengruppen in der Sozialversicherung

- 9 Freiwillig Versicherte
- 9 Obligatorische Anschlussversicherung
- 10 Versicherungspflichtige Beschäftigte
- 10 Freiwillig versicherte Beschäftigte
- 11 Selbstständige
- 12 Studierende
- 13 Familienversicherung
- 14 Vergütung der neuen TK-Mitgliedschaften



**Das Wichtigste zum Kassenwechsel** – Herausgeber: Techniker Krankenkasse, Unternehmenszentrale, Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg, tk.de; Geschäftsbereich: Markt und Kunde, Fachreferat: Marktmanagement, Volker Herrmann (verantwortlich); Konzeption: Katharina Sonne; Tobias Gorr; Gestaltung: Arman Mobeseri.

© **Techniker Krankenkasse**. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Einwilligung der Techniker. Die enthaltenen Informationen wurden sorgfältig recherchiert. Für eventuelle Änderungen oder Irrtümer können wir keine Gewähr übernehmen. Stand: Januar 2023.

## Allgemeines

Von der Versicherungspflicht  
bis zu Beitragssätzen

Seite 5

### 3 Rund um den Krankenkassenwechsel

- 15 Kündigung bei der bisherigen  
Krankenkasse
- 16 Sonderkündigungsrecht
- 17 Das Verfahren
- 18 Nachweis
- 18 Aufnahme aus der privaten  
Krankenversicherung
- 19 Wartezeiten

## Ihre Kunden

Besonderheiten bei Angestellten, Selbst-  
ständigen, Familien und Studierenden

Seite 8



# Allgemeine Informationen

# 1





**Versicherungspflicht und -freiheit** In der gesetzlichen Krankenversicherung wird zwischen Versicherungspflicht und Versicherungsfreiheit unterschieden. Arbeitnehmende sind versicherungspflichtig, wenn ihr Bruttoarbeitsentgelt die Versicherungspflichtgrenze der Krankenversicherung (2023: 66.600 Euro) nicht überschreitet. Übersteigt das Bruttoarbeitsentgelt die Versicherungspflichtgrenze in einem laufenden Beschäftigungsverhältnis im aktuellen und auch im kommenden Kalenderjahr, können sich Arbeitnehmende freiwillig bei einer Krankenkasse wie der Techniker weiterversichern.

Übersteigt das Bruttoarbeitsentgelt die Versicherungspflichtgrenze gleich zu Beginn einer Beschäftigung, ist zu prüfen, wie der Arbeitnehmende vorher versichert war. Bestand eine private Krankenversicherung, gibt es Ausnahmen für die freiwillige Versicherung, die auf Seite 9 beschrieben sind. An die gewählte Kasse sind die Mitglieder grundsätzlich 12 Monate gebunden.

**Absolute Versicherungsfreiheit** Personen, die das 55. Lebensjahr vollendet haben, können selbst bei Eintreten der Versicherungspflicht (zum Beispiel durch Aufnahme einer Beschäftigung) nur unter bestimmten Voraussetzungen Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse werden. Im Einzelfall wenden Sie sich an das Serviceteam der Techniker oder Ihre persönliche Ansprechperson vor Ort.

## 6 Das Wichtigste zum Kassenwechsel – Allgemeine Informationen

**Beitragssatz** In der gesetzlichen Krankenversicherung ist der Beitragssatz gesetzlich festgelegt. Der allgemeine Beitragssatz für Beschäftigte mit einem Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall für mindestens sechs Wochen beträgt 14,6 Prozent\*. Davon tragen Arbeitgebende und Arbeitnehmende jeweils die Hälfte. Für Mitglieder ohne Anspruch auf Krankengeld gilt der ermäßigte Beitragssatz von 14,0 Prozent\*.

Wenn die Einnahmen aus dem gesetzlichen Beitrag nicht ausreichen, erheben die Krankenkassen einen Zusatzbeitrag. Dieser ist bei Selbstzahlenden allein vom Mitglied zu tragen. Bei Versicherten, bei denen die Hälfte der Beiträge zum Beispiel vom Arbeitgeber übernommen wird, gilt dies seit 2019 auch für den Zusatzbeitrag.

Wie fast alle Krankenkassen muss auch die Techniker zur Deckung ihrer Ausgaben einen Zusatzbeitrag von ihren Mitgliedern erheben.



Arbeitgebende und Arbeitnehmende tragen auch davon jeweils die Hälfte. Die jeweils aktuellen Beiträge finden Sie auf **tk.de**, Suchnummer 2021472.

**Kontrahierungszwang in der gesetzlichen Krankenversicherung** Unabhängig von der Vergütung von Mitgliedschaften gilt in der gesetzlichen Krankenversicherung der Kontrahierungszwang. Das heißt, alle interessierten Personen, die sich an die Techniker wenden, sind gleichermaßen zu behandeln.

\* Stand: Januar 2023, aktuelle Werte unter **tk.de**, Suchnummer 2021472



Ein Antrag kann nur dann abgelehnt werden, wenn ein potenzieller Kunde oder eine potenzielle Kundin nicht versicherbar ist, zum Beispiel, wenn eine notwendige Vorversicherungszeit nicht erfüllt ist.

**Gesundheitsprüfung** Es spielt keine Rolle, wie gesund oder krank ein neues Mitglied ist. Bei der Techniker gibt es keine Gesundheitsprüfung.

**Kostenübernahme für laufende Behandlungen** Bei einem Kassenwechsel werden alle laufenden vertraglichen Behandlungen von der neuen Kasse übernommen.

Bitte wenden Sie sich hierfür einfach an das Serviceteam oder Ihre persönliche Ansprechperson vor Ort.



# Wichtige Personenegruppen

# 2

**Täglich entscheiden sich rund 1.600 Menschen für eine Mitgliedschaft bei der TK – von Angestellten über Selbstständige und Studierende bis hin zur ganzen Familie.**

**Freiwillig Versicherte** Ihre Kundschaft kann sich in folgenden Fällen freiwillig bei der Techniker versichern:

- Rückkehr nach einer Beschäftigung im Ausland und Aufnahme einer Beschäftigung innerhalb von zwei Monaten. Vorausgesetzt die frühere Mitgliedschaft als beschäftigte Person wurde aufgrund der Beschäftigung im Ausland beendet.
- Erstmalige Aufnahme einer Beschäftigung in Deutschland und direkte Überschreitung der Versicherungspflichtgrenze.
- Es liegt eine Schwerbehinderung vor und das 45. Lebensjahr ist noch nicht vollendet. In einigen Fällen ist auch hier eine Vorversicherungszeit erforderlich.

Bei einer Rückkehr aus dem Ausland und bei der erstmaligen Aufnahme einer Beschäftigung beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tag der Beschäftigung. Allerdings muss der Antrag innerhalb von drei Monaten nach der Rückkehr aus dem Ausland oder der Beschäftigungsaufnahme gestellt werden.

**Gewusst wann** Raus aus dem Flieger, rein in die Krankenversicherung? Dafür haben Versicherte drei Monate Zeit.

**Obligatorische Anschlussversicherung**

Um zu verhindern, dass Menschen keinen Krankenversicherungsschutz haben, hat der Gesetzgeber eine obligatorische Anschlussversicherung geschaffen. Nach dem Ende einer Pflichtversicherung oder einer Familienversicherung wird die Person bei der Techniker freiwillig weiterversichert. Diese kann innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt der Mitteilung über seine Weiterversicherung und sein Austrittsrecht seinen Austritt erklären. Sie muss dann eine Folgeversicherung nachweisen (zum Beispiel eine Versicherungsbescheinigung einer privaten Krankenversicherung vorlegen). Liegt das Ende der Versicherung in der Zukunft, so beginnt die Zwei-Wochen-Frist erst mit Ende der Versicherung.



### **Versicherungspflichtige Beschäftigte**

Die Mitgliedschaft Ihrer Kundschaft beginnt mit Eintritt in die Versicherungspflicht, zum Beispiel bei Beginn einer Beschäftigung. Mit dem Ausscheiden aus der Beschäftigung endet nicht automatisch die Versicherung. Das Mitglied wird automatisch weiterversichert, sofern keine andere Vorrangversicherung besteht (zum Beispiel durch Arbeitslosengeldbezug) und kein Austritt erklärt und ein anderer Versicherungsschutz nachgewiesen wird (zum Beispiel freie Heilfürsorge).

**Freiwillig versicherte Arbeitnehmende** Wer versicherungsfrei beschäftigt und gesetzlich krankenversichert ist, kann zu uns wechseln und sich freiwillig versichern. Der Gesamtbeitrag für freiwillig versicherte Arbeitnehmende beträgt 2023: 728,18 Euro\* im Monat. Hinzu kommt der jeweils aktuelle Zusatzbeitrag.

Besteht kein Anspruch auf Krankengeld, so ist ein Gesamtbeitrag von: 698,25 Euro\* zuzüglich des jeweils aktuellen Zusatzbeitrags zu zahlen. Vom Gesamtbeitrag zahlen Arbeitgebende und Arbeitnehmende jeweils die Hälfte.

Die freiwillige Mitgliedschaft endet durch Kündigung oder mit Beginn einer Pflichtversicherung.





Rund 50 % aller TK-versicherten Beschäftigten verfügen über eine höhere Bildung.

**Selbstständige** Auch Selbstständige können sich im Anschluss an eine Pflicht- oder Familienversicherung bei der Techniker (weiter)versichern. Der Beitrag richtet sich grundsätzlich nach der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze von derzeit 4.987,50 Euro\*. Bei geringerem Einkommen ist auch eine Einstufung auf Basis der individuellen beitragspflichtigen Einnahmen möglich. Hierzu gehören alle Einnahmen und Geldmittel, die zum Lebensunterhalt verbraucht werden oder werden können. Diese müssen einmal jährlich mit dem Einkommenssteuerbescheid nachgewiesen werden.

\* Stand: Januar 2023

## 12 Das Wichtigste zum Kassenwechsel – Wichtige Personengruppen



**Sichere Wahl**  
Studierende genießen bei der TK viele Vorteile – vom vergünstigten Beitragssatz bis zum Anti-Stress-Seminar.

Die Beiträge werden prozentual aus den beitragspflichtigen Einnahmen berechnet, mindestens aus monatlich: 1.131,67 Euro\*.

**Studierende** Für die Immatrikulation, bei einem Hochschulwechsel oder wenn die Krankenkasse gewechselt wird, benötigt die Hochschule eine Versicherungsbestätigung. Hierfür können sich die Studierenden an ihre Techniker-Geschäftsstelle wenden, oder sie nutzen den Download-Service unter „Meine TK“ oder in der TK-App.

Wenn die Hochschule am maschinellen Meldeverfahren teilnimmt, übermitteln wir die Info zum Status der Versicherung innerhalb von 24 Stunden direkt an die Hochschule. Andernfalls senden wir die Bestätigung zur Vorlage bei der Hochschule in Papierform an die Studierenden. Bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres sind Studierende meistens beitragsfrei familienversichert. Die Familienversicherung kann sich um die Zeit von Freiwilligendiensten oder Grundwehr- oder Zivildienstzeiten verlängern. Wer ein monatliches Gesamtein-

\* Stand: Januar 2023, aktuelle Werte unter [tk.de](https://www.tk.de), Suchnummer 2007008

men von über 485 Euro\* hat oder mehr als eine geringfügige Beschäftigung ausübt (Minijob über 520 Euro\*), muss sich selbst versichern. Mit Ende der Familienversicherung beginnt die Krankenversicherungspflicht. Sofern keine Familienversicherung besteht, beginnt die Versicherungspflicht mit dem Beginn des Semesters der Immatrikulation, frühestens jedoch mit dem Tag der Einschreibung.

Wer studiert und nach anderen gesetzlichen Regelungen pflichtversichert, freiwillig versichert oder von der Versicherungspflicht befreit ist, ist nicht als Studierender versicherungspflichtig. Das gilt zum Beispiel auch für Arbeitnehmende, die vom Arbeitgeber bei Fortzahlung des Entgelts für das Studium freigestellt wurden.

Die studentische Versicherungspflicht endet mit Abschluss des Studiums, spätestens jedoch mit Ablauf des Semesters, in dem das 30. Lebensjahr vollendet wird. Über Ausnahmen informiert das Serviceteam. Die aktuellen Beitragssätze finden Sie auf [tk.de](https://www.tk.de), **Suchnummer 2000778**.

## *Jeder dritte Studierende in der GKV ist TK-Mitglied.*

Mit dem Ende der studentischen Pflichtversicherung erlischt nicht zugleich der Versicherungsschutz. Vielmehr wird die Versicherung als obligatorische Anschlussversicherung fortgesetzt, wenn das Mitglied dem nicht widerspricht und nicht einen anderen ausreichenden Versicherungsschutz nachweist.

**Familienversicherung** Bei der Techniker können Kinder und Ehepartner beitragsfrei

mitversichert werden – vorausgesetzt, sie halten sich gewöhnlich in Deutschland auf und ihr regelmäßiges monatliches Gesamteinkommen überschreitet 485 Euro\* nicht.

Unabhängig von der Rentenhöhe können sich pflichtversicherte Menschen im Ruhestand nicht familienversichern.

Zur Durchführung der Familienversicherung wird ein Antrag benötigt. Bitte geben Sie auf dem Mitgliedschaftsantrag an, wenn Kinder oder Ehepartner beitragsfrei bei der Techniker mitversichert werden sollen. Um alles Weitere kümmert sich dann die Techniker.

# Vergütung der neuen TK-Mitgliedschaften

Sind alle erforderlichen Unterlagen wie beispielsweise

- der Mitgliedschaftsantrag für Vertriebspartnerinnen und Vertriebspartner,
- gegebenenfalls weitere Unterlagen wie beispielsweise eine Immatrikulationsbescheinigung bei Studierenden oder der letzte Steuerbescheid bei Selbstständigen

bei der Techniker eingegangen, wird die Mitgliedschaft nach Klärung etwaiger Rückfragen hergestellt.

In der Regel beginnt die Mitgliedschaft am jeweils Ersten des Monats. Im gleichen Monat erfolgt auch die Auszahlung der Vergütung an die abrechnende Stelle.

Beginnt die Mitgliedschaft im laufenden Monat, erfolgt die Auszahlung erst mit der Abrechnung des Folgemonats.

Eine Vergütung erfolgt grundsätzlich nur, wenn das neue Mitglied nicht vorher bereits bei der Techniker versichert war (beispielsweise als Kind in der Familienversicherung).



**Gut vorbereitet** Für eine zügige Vergütung müssen alle nötigen Unterlagen vorliegen.



# Rund um den Kassenwechsel

Grundsätzlich kann jedes Mitglied seine gesetzliche Krankenkasse frei wählen. Die gewählte Kasse darf, wenn die gesetzlichen und satzungsmäßigen Voraussetzungen erfüllt sind, die Mitgliedschaft nicht ablehnen.

**Kündigung bei der bisherigen Krankenkasse** Wählt Ihr Kunde oder Ihre Kundin die Techniker als neue Krankenkasse, informieren wir die bisherige Kasse über den Wechsel zu uns. Eine schriftliche Kündigung ist seit 1. Januar 2021 nicht mehr notwendig. Der Wechsel erfolgt in der Regel zum Ende des übernächsten Monats, da eine Kündigungsfrist von zwei Monaten zum Ende eines Kalendermonats besteht.

Mit der Aufnahme einer neuen versicherungspflichtigen Beschäftigung kann innerhalb von 14 Tagen nach Beschäftigungsbeginn eine neue Krankenkasse gewählt werden, ohne die Einhaltung der Kündigungs- und Bindungsfrist.

Das gilt auch bei einem Arbeitgeberwechsel. Entsteht dieses sofortige Wahlrecht, ohne dass das Mitglied zum Stichtag wechselt, löst dies keine neue Bindungsfrist aus.

Bitte beachten Sie: Grundsätzlich besteht eine 12-monatige Bindungsfrist bei der gewählten Krankenkasse. Möglich ist allerdings der Wechsel in eine private Krankenversicherung auch vor Ablauf der 12 Monate.

Die Bindungsfrist verlängert sich auf bis zu maximal drei Jahren, sofern ein Wahltarif bei der bisherigen Krankenkasse abgeschlossen wurde (abhängig von der Art des Wahltarifs). Dann endet die Bindungsfrist frühestens mit Ablauf des Wahltarifs. In diesen Fällen ist auch eine Kündigung zum Wechsel in die PKV nicht möglich.

**Sonderkündigungsrecht** Die Bindungswirkung von 12 Monaten entfällt, wenn eine Krankenkasse erstmals einen Zusatzbeitrag erhebt oder diesen erhöht. Es gelten die üblichen Kündigungsfristen (zwei Monate zum Monatsende). Das Sonderkündigungsrecht können die Mitglieder bis zum Ablauf des Monats wahrnehmen, für den der Zusatzbeitrag erstmals erhoben oder erhöht wird.

### *Für den Wechsel gilt: weniger Aufwand für Ihre Kundschaft*

Ausnahme: Mitglieder, die bei ihrer Krankenkasse einen Krankengeldwahltarif abgeschlossen haben, sind vom Sonderkündigungsrecht ausge-

nommen. Diese Mitglieder können erst zum Ablauf der Bindungsfrist wechseln. Während der Kündigungsfrist müssen die Mitglieder gleichwohl den (erhöhten) Zusatzbeitrag entrichten.



**Gut durchstarten**  
Die TK versichert rund 214.000 Azubis und unterstützt mit vielen Tipps zum Berufsstart.

**Das Verfahren** Ihre Kundschaft übt gegenüber der Techniker und der zur Meldung verpflichteten Stelle (zum Beispiel gegenüber seinem Arbeitgeber) sein Wahlrecht aus. Die Techniker informiert die bisherige Kasse über den Wechsel im Rahmen eines Datenaustauschs. Die bisherige Kasse bestätigt oder korrigiert den Wechsel-

termin. Sofern zum gewünschten Termin noch nicht gewechselt werden kann, wird eine Beginnverlegung vorgenommen.

Für freiwillig Versicherte gilt diese Regelung nicht, wenn eine Familienversicherung eintritt oder ein Wechsel in eine private Krankenversicherung erfolgt.



## 18 Das Wichtigste zum Kassenwechsel – Rund um den Kassenwechsel

**Nachweis** Bei Beginn der Versicherungspflicht (zum Beispiel bei Beginn einer Berufsausbildung oder beim Wechsel des Arbeitgebers) informiert der Versicherte den Arbeitgeber über die zuständige Krankenkasse. Der Arbeitgebende meldet den Arbeitnehmenden – wie gewohnt – per DEÜV Meldung bei der Krankenkasse an. Die Krankenkasse bestätigt daraufhin die Mitgliedschaft auf gleiche Weise. Eine Vorlage der Mitgliedsbescheinigung in Papierform beim Arbeitgebenden ist nicht mehr notwendig.

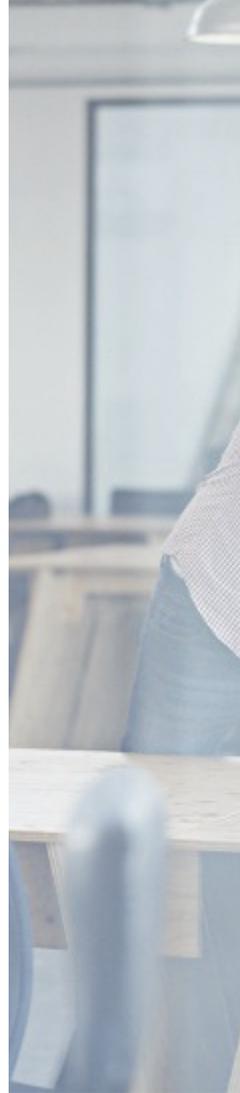
Bei einem Wechsel in die private Krankenversicherung muss der künftige Versicherungsschutz nachgewiesen werden. Arbeitnehmende müssen dies auch gegenüber ihrem Arbeitgeber tun.

Dies ist ohnehin im Interesse der Beschäftigten, da sie bei ihren Arbeitgebenden den Beitragszuschuss für die private Versicherung beantragen müssen.

**Aufnahme aus der privaten Krankenversicherung** Ein Wechsel von der privaten in die gesetzliche Krankenversicherung ist grundsätzlich nicht möglich. Ausnahmen gelten zum Beispiel,

- wenn durch Aufnahme einer Beschäftigung Krankenversicherungspflicht besteht oder
- durch Gehaltsabsenkung das Entgelt unterhalb der Versicherungspflichtgrenze liegt oder
- Arbeitslosigkeit eintritt und Arbeitslosengeld I von der Bundesagentur für Arbeit bezogen wird.

Bei Nachweis einer Pflichtversicherung besteht gegenüber der privaten Versicherung ein Sonderkündigungsrecht zum Beginn der Pflichtversicherung ohne Einhaltung der sonst üblichen Kündigungsfristen.





**Nahtlos** Bei gesetzlichen Kassen genießt Ihre Kundschaft Leistungen von Anfang an.

Der Eintritt in eine Versicherungspflicht ist ausgeschlossen, wenn Betroffene

- das 55. Lebensjahr vollendet haben und
- in den letzten fünf Jahren nicht gesetzlich versichert waren und
- mindestens die Hälfte dieser Zeit versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder hauptberuflich selbstständig tätig waren.

Trifft dies zu, ist ein Wechsel von der privaten zur gesetzlichen Krankenversicherung nicht möglich.

**Wartezeiten** Bei einem Wechsel innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen gibt es bei der Leistungsgewährung keine Wartezeiten. Auch beim gesetzlichen Krankengeld gibt es grundsätzlich keine Wartezeiten.

301301 1/2023V

## Wir sind für Sie da

Sie haben Fragen rund um die Krankenversicherung oder zur Techniker? Das Team des Vertriebspartner-Service ist Montag bis Freitag von 8 bis 18 Uhr für Sie erreichbar:

**Tel. 040 - 46 06 62 38 00**

Selbstverständlich können Sie sich auch per E-Mail an uns wenden. Schreiben Sie bitte an [vertriebspartner@tk.de](mailto:vertriebspartner@tk.de).

