



Merkblatt über die Krankenversicherung der Studierenden

1. Versicherungstatbestände

a) Versicherungspflicht

Versicherungspflichtig sind Studierende, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen in der Bundesrepublik Deutschland eingeschrieben sind. Dies gilt auch für im Inland eingeschriebene Studierende, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben, wenn aufgrund über- oder zwischenstaatlichen Rechts kein Anspruch auf Sachleistungen besteht.

Die Versicherungspflicht besteht bis zum Abschluss des 14. Fachsemesters, längstens bis zum Ende des Semesters, in dem das 30. Lebensjahr vollendet wird. Über diesen Zeitpunkt hinaus besteht die Versicherungspflicht fort, wenn

- die Art der Ausbildung,
- familiäre Gründe,
- persönliche Gründe,

insbesondere der Erwerb der Zugangsvoraussetzung in einer Ausbildungsstätte des zweiten Bildungswegs die Überschreitung der Altersgrenze oder eine längere Fachstudienzeit rechtfertigen.

Studierende, die neben dem Studium gegen Entgelt arbeiten, bleiben studentisch pflichtversichert, wenn sie ihrem Erscheinungsbild nach Studierende sind, d. h., wenn ihre Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen werden. Wer dagegen aufgrund des Umfangs seiner Arbeitstätigkeit von seinem Erscheinungsbild her Arbeitnehmer/in ist, ist nicht Studierende/r, sondern als Arbeitnehmer/in versicherungspflichtig.

b) Familienversicherung

Studierende sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ihrer Eltern oder Ehegatten/innen familienversichert sind. Ein/e Studierende/r kann eine Familienversicherung auch aus einer studentischen Versicherungspflicht seines/r Ehegatten/in herleiten. Anspruch auf Familienversicherung besteht für Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn sie sich in Schul- und Berufsausbildung befinden oder ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leisten. Wird die Ausbildung durch Wehr- oder Zivildienst unterbrochen oder verzögert, besteht die Möglichkeit der Familienversicherung für einen dem Dienst entsprechenden Zeitraum über das 25. Lebensjahr hinaus. Voraussetzung für eine Familienversicherung ist außerdem, dass der/die Familienangehörige kein Gesamteinkommen hat, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der Bezugsgröße überschreitet.

c) Befreiung von der Versicherungspflicht im Falle privater Versicherung

Wer in einer privaten Versicherung versichert ist und durch die Einschreibung als Studierende/r versicherungspflichtig wird, kann sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen. Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei einer gesetzlichen Krankenkasse zu stellen. Die Befreiung ist der Hochschule bei der Immatrikulation vorzulegen.

d) Freiwillige Versicherung

Studierenden, die aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind (z. B. wegen Überschreiten der Höchstsemesterzahl/des Höchstalters), haben die Möglichkeit, sich freiwillig zu versichern. Voraussetzung ist, dass sie in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens 24 Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden mindestens 12 Monate versichert waren. Die Fortsetzung der Mitgliedschaft in der Krankenversicherung als freiwilliges Mitglied setzt außerdem voraus, dass der Beitritt der Krankenkasse innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden aus der Versicherungspflicht schriftlich angezeigt wird. Wer sich freiwillig weiterversichert, bleibt versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung.

e) Krankenkassenwahl

Seit dem 1. Januar 1996 haben versicherungspflichtige oder versicherungsberechtigte Studierende die Möglichkeit, die Mitgliedschaft bei einer der folgenden Krankenkassen zu wählen:

- Jede Allgemeine Ortskrankenkasse des Wohnortes



- jede Ersatzkasse, z.B. die TKK deren Zuständigkeit sich nach der Satzung auf den Wohnort des Versicherten erstreckt,
- die Betriebs- oder Innungskrankenkassen, wenn die Satzung dies vorsieht und der Kassenbezirk den Wohnort des Versicherten einbezieht,
- die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bestanden hat,
- die Krankenkasse, bei der der/die Ehegatte/in versichert ist,
- jede allgemeine Ortskrankenkasse oder Ersatzkasse an dem Ort, an dem die Hochschule ihren Sitz hat.

Die Wahl ist von der/vom Versicherten spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht gegenüber der gewählten Krankenkasse zu erklären. Die gewählte Krankenkasse ist auch für die Durchführung der Pflegeversicherung zuständig.

Familienversicherte haben kein eigenes Wahlrecht; für sie gilt die Wahlentscheidung des Mitglieds.

2. Leistungen

Studierende und ggf. ihre mitversicherten Angehörigen erhalten als Leistungen u. a. ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschliesslich der Versorgung mit Zahnersatz, Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausbehandlung, Früherkennungsuntersuchungen, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft sowie Leistungen bei Pflegebedürftigkeit; Anspruch auf Krankengeld besteht nicht.

3. Beiträge

Versicherungspflichtige Studierende haben die Krankenversicherungsbeiträge für das Semester vor der Einschreibung im Voraus an die zuständige Krankenkasse zu zahlen. Die Satzungen der Krankenkassen können andere Zahlungsweisen vorsehen. Studierende, die familienversichert sind, sind beitragsfrei.

Für Studierende, die freiwillig versichert sind, wird die Beitragsbemessung in der Satzung der Krankenkasse geregelt.

Bei Studierenden, die ihre Verpflichtung zur Beitragszahlung nicht erfüllen, verweigert die Hochschule die Einschreibung oder die Annahme der Rückmeldung!

4. Keine Einschreibung ohne Vorlage einer Versicherungsbescheinigung

Jede/r Studienbewerber/in muss sich vor der Einschreibung mit der zuständigen Krankenkasse in Verbindung setzen, um eine Versicherungsbescheinigung zu erhalten. Die Krankenkasse stellt der/dem Studienbewerber/in eine Bescheinigung darüber aus,

- ob er/sie versichert ist,
- ob er/sie versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder nicht versicherungspflichtig ist.

Die Versicherungsbescheinigung ist mit den Unterlagen für die Einschreibung der Hochschule vorzulegen. Wird die Hochschule gewechselt, ist eine neue Versicherungsbescheinigung einzureichen.

5. Welche Krankenkasse ist für die Ausstellung der Versicherungsbescheinigung zuständig?

Studienbewerber/innen erhalten die für die erstmalige Einschreibung erforderliche Versicherungsbescheinigung von der Krankenkasse, bei der sie zum Studienbeginn als Mitglied oder Familienangehörige versichert sind oder voraussichtlich versichert sein werden.

Studienbewerber/innen, die zum Studienbeginn nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten ihre Versicherungsbescheinigung von der Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung bestand. Unerheblich ist dabei, wie lange die letzte Mitgliedschaft oder Familienversicherung zurückliegt. Ist eine letzte Krankenkasse nicht vorhanden, ist eine der wählbaren Krankenkassen für die Ausstellung der Versicherungsbescheinigung zuständig.

6. Wer informiert über die Krankenversicherung?

Dieses Merkblatt dient der allgemeinen Information. Nähere Auskünfte über die Krankenversicherung der Studierenden erteilen die Krankenkassen.