

Merkblatt über die Krankenversicherung¹

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 Student/-in sind, d. h. wenn ihre Zeit und Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen werden. Wer dagegen aufgrund des Umfangs seiner Beschäftigung von seinem Erscheinungsbild her Arbeitnehmer/-in ist, ist nicht als Student/-in, sondern als Arbeitnehmer/-in versicherungspflichtig.

b) Familienversicherung

Studierende sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ihrer Eltern oder Ehegatten familienversichert sind; gleiches gilt für die Pflegeversicherung. Anspruch auf Familienversicherung besteht für Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn sie sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden. 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 u. a. außerdem, dass der Familienangehörige kein Gesamteinkommen hat, das regelmäßig im Monat ein Siebtel der Bezugsgröße (385 €) überschreitet; für geringfügig Beschäftigte beträgt das zulässige Gesamteinkommen 450 €.

c) entfällt

d) Befreiung von der Versicherungspflicht

Wer durch die Einschreibung als Student/-in versicherungspflichtig wird, kann sich auf Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen. Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu stellen. Die Befreiung kann nicht widerrufen werden; sie gilt für die gesamte Dauer des Studiums.

e) Freiwillige Versicherung

Studierende, die aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind (z. B. wegen Überschreitens 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 ununterbrochen 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.

¹ (gem. Studierendekrankenversicherungs-Meldeverordnung vom 27. März 1996; aktualisiert zum Sommersemester 2005 aufgrund von Angaben des AOK Bundesverbandes, 53177 Bonn)



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 hingegen nicht.

3. Beiträge*

Versicherungspflichtige Studierende haben die Beiträge für das Semester in Höhe von 388,62 € zur Krankenversicherung und 73,44 € (bzw. 82,68 € für Studierende ab 23 ohne Kind) zur Pflegeversicherung (dies entspricht einem monatlichen Beitrag von 64,77 € bzw. 12,24 € (bzw. 13,73 € für Studierende ab 23 ohne Kind)) vor der Einschreibung bzw. Rückmeldung im Voraus an die zuständige Krankenkasse zu zahlen. Die Satzungen der Krankenkassen können andere Zahlungsweisen vorsehen. Bei Studierenden, die ihre Verpflichtung zur Beitragszahlung nicht erfüllen, verweigert die Hochschule die Einschreibung oder die Annahme der Rückmeldung.

Für Studierende, die familienversichert sind, wird kein Beitrag erhoben.

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

4. Keine Einschreibung ohne Vorlage einer Versicherungsbescheinigung

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

- ob er/sie versichert ist oder
- 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 Familienangehöriger versichert sind oder voraussichtlich versichert sein werden.

Die 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 bzw. Familienversicherung zurückliegt. Ist eine letzte Krankenkasse nicht vorhanden, ist eine der wählbaren Krankenkassen für die Ausstellung der Versicherungsbescheinigung zuständig.

Studienbewerber/-innen, die sich von der Versicherungspflicht befreien lassen wollen, erhalten ihre Versicherungsbescheinigung von der Krankenkasse, die die Befreiung ausspricht.

6. Krankenkassenwahl

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

- die AOK des Wohnortes,
- jede Ersatzkasse, deren Zuständigkeit sich nach der Satzung auf den Wohnort des Versicherten erstreckt,
- die Betriebs- oder Innungskrankenkassen, wenn die Satzung dies vorsieht und der Versicherte im Kassenbezirk wohnt,
- die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bestanden hat,
- die Krankenkasse, bei der der Ehegatte versichert ist,
- die AOK oder jede Ersatzkasse an dem Ort, in dem die Hochschule ihren Sitz hat.

Die Wahl ist von dem/der 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.

7. Wer informiert über die Krankenkasse?

Dieses Merkblatt kann nur eine allgemeine Information sein. Nähere Auskünfte über die Krankenversicherung der Studierenden erteilen die Krankenkassen.