

## Merkblatt über die Krankenversicherung der Studierenden

1. Keine Einschreibung ohne Vorlage einer Versicherungsbescheinigung.  
Studienbewerber\*innen, die eine Zulassung zum Studium erhalten haben, müssen sich vor der Einschreibung mit der zuständigen (gesetzlichen) Krankenkasse in Verbindung setzen, um einen Nachweis über den Versicherungsstatus anzufordern.  
Mögliche Meldungen zum Versicherungsstatus der Studierenden:
  - ob er versichert ist oder
  - ob er versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder nicht versicherungspflichtig ist.Die Krankenkasse meldet den Versicherungsstatus des\*der Studienbewerbers\*Studienbewerberin elektronisch an die Hochschule.

**Achtung:** Nicht ausreichend ist die Vorlage der Versichertenkarte, einer Mitgliedsbescheinigung oder einer Bescheinigung der privaten Krankenkasse! Meldungen müssen durch das elektronische Studierenden-Meldeverfahren erfolgen!

2. Welche Krankenkasse ist zuständig?  
Für die Ausstellung der Versicherungsbescheinigung sind folgende Krankenkassen zuständig:  
für einen bereits bei einer Krankenkasse Versicherten die Krankenkasse, bei der er versichert ist,  
für einen versicherungspflichtigen Studenten die kraft Gesetzes zuständige oder die gewählte Krankenkasse,  
für einen versicherungsfreien oder für einen nicht versicherungspflichtigen Studenten die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Versicherung bestand, im übrigen eine der Krankenkassen, die bei Versicherungspflicht zuständig wären oder gewählt werden könnten,  
für einen Studenten, der von der Versicherungspflicht befreit worden ist, die Krankenkasse, die die Befreiung vorgenommen hat.
3. 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 längstens bis Ende des Semesters, in dem das 30. Lebensjahr vollendet ist. Über diesen Zeitpunkt hinaus besteht die Versicherungspflicht fort, wenn:
    - die Art der Ausbildung,
    - familiäre Gründe,
    - persönliche Gründeinsbesondere der Erwerb der Zugangsvoraussetzung in einer Ausbildungsstätte des zweiten Bildungswegs die Überschreitung der Altersgrenze rechtfertigen.  
  
Studierende, die neben dem Studium gegen Entgelt arbeiten, bleiben studentisch pflichtversichert, wenn sie ihrem Erscheinungsbild nach Student 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 als Studierende\*r, sondern als Arbeitnehmer\*in versicherungspflichtig.
  - b) Familienversicherung  
Studierende sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ihrer Eltern oder Ehegatten oder Lebenspartner familienversichert sind. Ein Studierende\*r kann eine Familienversicherung auch aus einer studentischen Versicherungspflicht seines Ehegatten 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 Familienangehörige kein Gesamteinkommen hat, das regelmäßig im Monat eine bestimmte Bezugsgröße überschreitet.

- d) Befreiung von der Versicherungspflicht  
Wer 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 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 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.

#### 4. 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.

#### 5. Beiträge

Versicherungspflichtige Studierende haben die Beiträge für das Semester 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. Von Studierenden, die familienversichert sind, wird kein Beitrag erhoben. Für Studierende, die freiwillig versichert sind, wird die Beitragsbemessung in der Satzung geregelt.

#### 6. Krankenkassenwahl

Versicherungspflichtige oder versicherungsberechtigte Studierende haben 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\*die Ehepartner\*in versichert ist,
- die AOK oder jede Ersatzkasse an dem Ort, an dem die Hochschule ihren Sitz hat.

Die Wahl ist vom Versicherten spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht gegenüber der gewählten Krankenkasse zu erklären. Familienversicherte haben kein eigenes Wahlrecht, für sie gilt die Wahlentscheidung des Mitglieds.

#### 7. Wer informiert über die Krankenversicherung?

Dieses Merkblatt kann nur eine allgemeine Information sein. Nähere Auskünfte über die Krankenversicherung der Studierenden erteilen die Krankenkassen, die nach den Vorschriften der §§ 13 - 15 des Ersten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB I) zur Aufklärung, Beratung und Auskunftserteilung verpflichtet sind.