



Studierendensekretariat
Sokratesplatz 1
24149 Kiel
☎ 0431/ 210-1339
studierendensekretariat@fh-kiel.de

Merkblatt über die Krankenversicherung der Studierenden

I. Keine Einschreibung ohne Vorlage der Versicherungsbescheinigung

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

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

Die Bescheinigung muss die **Krankenversicherungs- und die Betriebsnummer** enthalten. **Chipkarten** ersetzen die Versicherungsbescheinigung **nicht**.

Privatversicherte müssen eine Befreiungsbescheinigung einer gesetzlichen Krankenkasse vorlegen.

Die Versicherungsbescheinigung ist mit den Unterlagen für die Einschreibung der Hochschule vorzulegen. Ohne diese Bescheinigung erfolgt keine Einschreibung.

II. Versicherungstatbestände

a. Versicherungspflicht

Versicherungspflichtig sind Studierende, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen im Bundesgebiet eingeschrieben sind. 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 nur die Versicherungspflicht fort, wenn die Art der Ausbildung, familiäre Gründe, persönliche Gründe oder der Erwerb der Zugangsvoraussetzung in einer Ausbildungsstätte des zweiten Bildungswegs die Überschreitung der Altersgrenze oder eine längere Fachstudiendauer rechtfertigen.

Studierenden, die neben dem Studium gegen Entgelt arbeiten, bleiben studentisch pflichtversichert, wenn sie ihrem Erscheinungsbild nach Studierende sind, d.h. wenn ihre Arbeitskraft überwiegend durch das Studium in Anspruch genommen wird. Andernfalls sind sie als Arbeitnehmer pflichtversichert.

b. Familienversicherung

Studierende sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ihrer Eltern oder Ehegatten familienversichert sind. Eine Studentin oder ein Student kann eine Familienversicherung auch aus einer studentischen Versicherungspflicht ihres/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.

c. Versicherungspflicht auf Antrag

Studierende, die im Beitrittsgebiet familienversichert sind und in den alten Bundesländern studieren, können auf Antrag als Studierende pflichtversichert werden.

d. Befreiung von der Versicherungspflicht

Wer durch die Einschreibung als Studentin/Student 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.

Bitte wenden

e. Freiwillige Versicherung

Studierende, die aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind, 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 Beitrag der Krankenkasse innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden aus der Versicherungspflicht schriftlich angezeigt wird.

f. Freie Heilfürsorge

Besteht bei Studierenden freie Heilfürsorge, so muss zur Einschreibung eine Befreiungsbescheinigung einer gesetzlichen Krankenkasse mit eingereicht werden. Andernfalls erfolgt keine Einschreibung.

g. Krankenkassenwahl

Seit dem 01. Januar 1996 haben versicherungspflichtige oder versicherungsberechtigte Studierende die Möglichkeit, die Mitgliedschaft bei einer der folgenden Krankenkassen zu wählen:

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

Die Wahl ist vom Versicherten spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht gegenüber der gewählten Krankenkasse zu erklären.

III. Leistungen

Studierende und ggf. ihre mitversicherten Angehörigen erhalten als Leistungen u.a. ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschl. der Versorgung mit Zahnersatz, Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, Krankenhausbehandlung, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft.

IV. Beiträge

Versicherungspflichtige Studierende haben die Beiträge für das Semester vor der Einschreibung 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 geregelt. Gesetzlich vorgeschrieben ist die Erhebung eines Mindestbeitrages für Personen, die über kein oder ein geringes Einkommen verfügen.

V. Welche Krankenkasse ist zuständig

Für die Ausstellung der Versicherungsbescheinigung sind folgende Krankenkassen zuständig:

1. für eine/n bereits bei der Krankenkasse Versicherten die Krankenkasse, bei der sie/er versichert ist,
2. für eine/n versicherungspflichtige/n Studierende/n die kraft Gesetzes zuständige oder die gewählte Krankenkasse
3. für eine/n versicherungsfreie/n oder für eine/n nicht versicherungspflichtige/n Studierende/n die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Versicherung bestand, im übrigen eine der Krankenkassen, die bei Versicherungspflicht zuständig wären oder gewählt werden könnten,
4. für die Studierenden, die von der Versicherungspflicht befreit worden sind, die Krankenkasse, die die Befreiung vorgenommen hat.

Merkblatt über die Krankenversicherung *

1. Versicherungstatbestände

a) Versicherungspflicht

Versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung sind Studenten, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen in der Bundesrepublik Deutschland eingeschrieben sind. Dies gilt auch für im Inland eingeschriebene Studenten, 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.

Studenten, 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 Beschäftigung von seinem Erscheinungsbild her Arbeitnehmer ist, ist nicht als Student, sondern als Arbeitnehmer versicherungspflichtig.

* (gem. Studentenkrankenversicherungs-Meldeverordnung vom 27.03.1996; aktualisiert zum Sommersemester 2008 aufgrund von Angaben des AOK Bundesverbandes, 53177 Bonn)

b) Familienversicherung¹

Studenten sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ihrer Eltern, Ehegatten oder Lebenspartner 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 (350,- € für das Jahr 2007) überschreitet. (Für geringfügig Beschäftigte beträgt das zulässige Gesamteinkommen 400,- €.)

c) Befreiung von der Versicherungspflicht

Wer durch die Einschreibung als Student 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.

d) Freiwillige Versicherung

Studenten, 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 in der gesetzlichen Krankenversicherung weiterversichert, bleibt versicherungspflichtig in der Pflegeversicherung. Die Versicherungspflicht kann wahlweise aber auch durch den Abschluss einer privaten Pflegeversicherung eingelöst werden. Dieses Wahlrecht kann nur innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeübt werden.

Seit 1. April 2007 gelten auch für freiwillige Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse, die als Studenten an einer ausländischen staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eingeschrieben sind, die beitragsrechtlichen Vergünstigungen der Krankenversicherung für Studenten. Weisen diese Versicherten ab dem 1. April 2007 nach, dass sie zum Kreis der Studierenden gehören, zahlen sie für ihre freiwillige Krankenversicherung in Deutschland nur noch den oben genannten „Studentenbeitrag“.

e) Private Krankenversicherung

Wer sich privat krankenversichert, ist verpflichtet, auch eine private Pflegeversicherung abzuschließen. Jugendliche mit privat pflegeversicherten Eltern können unter denselben Voraussetzungen, wie dies in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung der Fall ist (siehe oben unter b) Familienversicherung), beitragsfrei privat pflegeversichert sein.

2. Leistungen

Studenten und ggf. ihre mitversicherten Angehörigen erhalten als Leistungen unter anderem ärztliche und zahnärztliche Be-

handlung 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 ¹

Versicherungspflichtige Studenten haben die Beiträge für das Semester in Höhe von 296,40 € (gültig seit 01.10.2007) zur gesetzlichen Krankenversicherung und 54,54 € zur Pflegeversicherung mit Beitragszuschlag für Kinderlose (dies entspricht einem monatlichen Beitrag von 49,40 € bzw. 9,09 €) vor der Einschreibung bzw. Rückmeldung im Voraus an die zuständige Krankenkasse zu zahlen. Der Semesterbeitrag zur Pflegeversicherung ohne Beitragszuschlag für Kinderlose beträgt 47,52 € (dies entspricht 7,92 € monatlich). Die Satzungen der Krankenkassen können andere Zahlungsweisen vorsehen. Bei Studenten, die ihre Verpflichtung zur Beitragszahlung nicht erfüllen, verweigert die Hochschule die Einschreibung oder die Annahme der Rückmeldung.

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

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

4. Keine Einschreibung ohne Versicherung

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

- ▶ ob er versichert ist oder
- ▶ ob er 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?

Studienbewerber 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, 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, die sich von der Versicherungspflicht befreien lassen wollen,

erhalten ihre Versicherungsbescheinigung von der Krankenkasse, die die Befreiung ausspricht.

6. Krankenkassenwahl

Versicherungspflichtige oder versicherungsberechtigte Studenten 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 Ehegatte versichert ist,
- ▶ die AOK oder jede Ersatzkasse an dem Ort, in dem die Hochschule ihren Sitz hat.

Die Wahl ist 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.

7. Weitere Informationen

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

¹ Die jeweiligen Beiträge für das Wintersemester 2008/09 standen bei Drucklegung dieses Merkblattes (Mai 2008) noch nicht fest.



Zentralstelle für die Vergabe von Studienplätzen

Postanschrift 44128 Dortmund Dienstgebäude Sonnenstraße 171, 44137 Dortmund
Internet www.zvs.de E-Mail poststelle@zvs.nrw.de
Telefon 0180 3 987 111 - 001 9 ct./Min. aus dem dt. Festnetz. Abweichende Preise für Mobilfunkteilnehmer.