

# Merkblatt über die Krankenversicherung von Studierenden

Wir freuen uns über Ihr Interesse an der HAWK Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminde/Göttingen. Damit Sie Ihre Bewerbung einfach und fehlerfrei durchführen können, haben wir Ihnen ein paar Hinweise zusammengestellt:

## 1. Versicherungstatbestände

### 1.1 Versicherungspflicht

Versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung 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 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 oder ihrer Beschäftigung von seinem oder ihrem Erscheinungsbild her Arbeitnehmer\*in ist, ist nicht als Studierende\*r, sondern als Arbeitnehmer\*in versicherungspflichtig.

### 1.2 Familienversicherung

Studierende sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung ihrer Eltern, Ehegatt\*innen oder Lebenspartner\*innen 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. Die Voraussetzungen für eine Familienversicherung sowie die Höhe der aktuellen Beitragssätze sind bei der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse zu erfragen.

### 1.3 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.

### 1.4 Freiwillige Versicherung

Studierende, die aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind (z. B. wegen Erreichens 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 Krankenkasse 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.

### 1.5 Private Krankenversicherung

Wer sich privat krankenversichert, ist verpflichtet, auch eine private Pflegeversicherung abzuschließen. Jugendliche mit privat versicherten Eltern können unter denselben Voraussetzungen, wie dies in der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung der Fall ist (siehe oben unter 1.2 Familienversicherung), beitragsfrei privat pflegeversichert sein.

## 2. Beiträge

Versicherungspflichtige Studierende haben die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung vor der Einschreibung bzw. Rückmeldung im Voraus an die zuständige Krankenkasse zu zahlen. Die Zahlungsweise wird vom Spitzenverband Bund für alle Krankenkassen einheitlich festgelegt. Auch weiterhin ist eine monatliche Zahlung der Beiträge möglich. Der Beitragssatz für gesetzlich pflichtversicherte Studierende setzt sich seit dem 1. Januar 2015 aus dem reduzierten Beitragssatz in Höhe von 10,22 Prozent (sieben Zehntel des allgemeinen Beitragssatzes von 14,6 Prozent) und dem kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz zusammen. Anschließend findet dieser Anwendung auf den BAföG-Bedarfssatz für nicht bei den Eltern wohnende Studierende.

Bei Studierenden, die ihre Verpflichtung zur Beitragszahlung nicht erfüllen, verweigert die Hochschule die Einschreibung oder die 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.

## 3. Keine Einschreibung ohne Versicherung

Alle Studienbewerber\*innen haben der Hochschule vor der Einschreibung ihren Versicherungsstatus nachzuweisen (§ 199a Abs. 2 SGB V). Dazu fordern sie bei der Krankenkasse einen Nachweis über den Versicherungsstatus an, d. h. einen Nachweis darüber, ob mit Beginn des Semesters bzw. mit dem Tag der Einschreibung eine Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht oder nicht. Daraufhin übermittelt die Krankenkasse den Nachweis über den Versicherungsstatus im elektronischen Meldeverfahren direkt an die Hochschule. Meldungen in Papierform können nicht mehr angenommen werden!

Studierende, die zu Beginn ihres Studiums bei einer privaten Krankenversicherung versichert sind, kontaktieren eine beliebige gesetzliche Krankenversicherung. Diese meldet anschließend im elektronischen Meldeverfahren das Vorliegen einer privaten Versicherung direkt an die Hochschule.

## 4. Welche Krankenkasse?

Studienbewerber\*innen erhalten die für die erstmalige Einschreibung erforderliche elektronische Versicherungsbestätigung von der Krankenkasse, bei der sie zum Studienbeginn als Mitglied oder Familienangehörige\*r versichert sind oder voraussichtlich versichert sein werden.

Die Studienbewerber\*innen, die zum Studienbeginn nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten ihre Versicherungsbestätigung 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 Erstellung und Übermittlung der elektronischen Versicherungsbestätigung zuständig.

Studienbewerber\*innen, die sich von der Versicherungspflicht befreien lassen wollen, erhalten ihre elektronische Versicherungsbestätigung von der Krankenkasse, die die Befreiung ausspricht.

## 5. Krankenkassenwahl

Versicherungspflichtige oder versicherungsberechtigte Studierende haben die Möglichkeit, die Mitgliedschaft bei einer der folgenden Krankenkassen zu wählen:

- die AOK des Wohnortes, Barmer, DAK oder Techniker Krankenkasse,
- die Betriebs- oder Innungskrankenkassen, wenn die Satzung dies vorsieht und die oder der Versicherte im Kassenbezirk wohnt,
- die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bestanden hat,
- die Krankenkasse, bei der die Ehegattin oder der Ehegatte versichert ist.

Die Wahl ist von der\*dem 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.

## 6. Weitere Informationen

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