HOCHSCHULE LANDSHUT
HOCHSCHULE FÜR ANGEWANDTE WISSENSCHAFTEN

Merkblatt über die Krankenversicherung von 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 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 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 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 (2025 - 535 EUR) überschreitet; für geringfügig Beschäftigte beträgt das zulässige Gesamteinkommen (2025 - 556 EUR)

c) 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**. Die Befreiung muss dann ausgesprochen werden, wenn der Studierende bei einer privaten Krankenversicherung versichert ist!**

d) Freiwillige Versicherung

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

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 vor der Einschreibung im Voraus an die zuständige Krankenkasse zu zahlen. Ist die Beitragszahlung durch eine Einzugsermächtigung sichergestellt, können die Beiträge auch monatlich entrichtet werden. Bei Studierenden, die ihre Verpflichtung zur Beitragszahlung nicht erfüllen, verweigert die Hochschule die Einschreibung. Für Studierende, die familienversichert sind, wird kein Beitrag erhoben. Für Studierende, die freiwillig versichert sind, regelt der GKV-Spitzenverband die Beitragsbemessung.

4. Keine Einschreibung ohne Vorlage der Versicherungsbescheinigungen

Jeder Studienbewerber muss sich vor der Einschreibung mit der zuständigen Krankenkasse in Verbindung setzen, um eine digitale Versicherungsbescheinigung zu erhalten. Die Krankenkasse stellt Studienbewerbern eine Bescheinigung in Form einer digitalen Meldung darüber aus,

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

Die Versicherungsbescheinigung wird digital an die Hochschule übermittelt. Wird die Hochschule gewechselt, muss eine neue Krankenkassenmeldung versendet werden.

Eine einfache Mitgliedsbescheinigung ist nicht ausreichend!

5. Welche Krankenkasse ist 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. Studienbewerber/innen, die zu Studienbeginn nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, erhalten ihre Versicherungsbescheinigung von der Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung bestand und müssen sich bei der gesetzlichen Krankenkasse melden um eine digitale Meldung ausgestellt zu bekommen. 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 -berechtigte Studierende die Möglichkeit, die Mitgliedschaft bei einer der folgenden Krankenkassen zu wählen:
- jede Ersatzkasse (TK, Barmer, DAK, etc.)
- die AOK des Wohnortes,
- die Betriebs- oder Innungskrankenkassen, wenn die Satzung dies vorsieht und der Versicherte im Kassenbezirk wohnt,
- die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
- 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 (TK, Barmer, DAK, etc.) 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. Wer informiert über die Krankenversicherung?

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

Stand: 02/25 alle Angaben ohne Gewähr auf Aktualität und Vollständigkeit