

Grundsätzliche Hinweise

**Kranken- und Pflegeversicherung
der Studenten, Praktikanten und Aus-
zubildenden ohne Arbeitsentgelt sowie
Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs
vom 20. März 2020**



Einleitung

Die versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Grundlagen zur Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs wurden bislang in den Grundsätzlichen Hinweisen zur Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs, in der Fassung vom 6. Dezember 2017 beschrieben.

In Folge des Gesetzes für bessere und unabhängigere Prüfungen (MDK-Reformgesetz) vom 14. Dezember 2019 wurde ab 1. Januar 2020 u. a. die studentische Krankenversicherung (KVdS) an die, insbesondere infolge der europaweiten Harmonisierung von Studiengängen und -abschlüssen (Bologna-Prozess), deutliche Veränderung der Struktur von Studiengängen angepasst, um erforderliche Klarstellungen und notwendige Anpassungen ergänzt und die Grundlage für ein verpflichtendes elektronisches Meldeverfahren zwischen den Hochschulen und den Krankenkassen geschaffen. In diesem Zusammenhang ist die Begrenzung der studentischen Krankenversicherung auf eine Höchstsemesteranzahl (14 Fachsemester) entfallen. Durch die Änderung können Studenten, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen eingeschrieben sind, auch dann (noch) versicherungspflichtig sein, wenn sie das 14. Fachsemester bereits erreicht haben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres. Über diese Altersgrenze hinaus kann die Pflichtversicherung weiterhin nur aus besonderen Gründen (Art der Ausbildung, familiäre oder persönliche Gründe) fortgeführt werden. An der durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) geprägten absoluten Altershöchstgrenze für die Versicherungspflicht als Student (37. Lebensjahr) wird angesichts des Wegfalls der Begrenzung der Fachsemesteranzahl (14 Fachsemester = 7 Jahre) nicht weiter festgehalten. Unverändert bleibt jedoch, dass nur Hinderungsgründe vor Vollendung des 30. Lebensjahres bei der Verlängerung der Versicherungspflicht Berücksichtigung finden können und dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Hinderungsgrund und dem Überschreiten der Altershöchstgrenze bestehen muss.

Mit dem MDK-Reformgesetz ist ferner eine Vereinheitlichung bei der Anpassung des Beitrags vorgenommen worden. Danach sind Änderungen des BAföG-Bedarfsbetrages künftig generell zum 1. Oktober oder zum 1. April bei der Beitragsbemessung zu berücksichtigen. Dies gilt auch, wenn die Hochschule einen hiervon abweichenden Semesterbeginn vorsieht oder die Einteilung eines Studienjahres von der regelmäßig anzutreffenden Einteilung eines Studienjahres in Semester abweicht. Darüber hinaus ist die Regelung über den besonderen Beitragssatz, nach der Studierende, die aus der studentischen Krankenversicherung ausscheiden, sich für die Dauer von maxi-

mal sechs Monaten zu einem günstigen Übergangsbeitrag in der freiwilligen Versicherung versichern können, aufgehoben worden.

Mit dem Gesetz zur Beitragsentlastung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versichertenentlastungsgesetz - GKV-VEG) vom 11. Dezember 2018 hat der Gesetzgeber klargestellt, dass ein Recht auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung auch dann besteht, wenn unmittelbar vor Eintritt des Befreiungstatbestandes bereits eine Versicherungspflicht aus einem anderen Grund bestand. Damit ist die vor dem Urteil des BSG vom 27. April 2016 - B 12 KR 24/14 R -, USK 2016-30, praktizierte Anwendung des Befreiungsrechts gesetzlich wiederhergestellt worden. Die Regelung hat vor allem auch für das Befreiungsrecht von der studentischen Krankenversicherung praxisrelevante Bedeutung.

Mit der vorliegenden Fassung werden die vorgenannten sowie weitere Änderungen entsprechend nachvollzogen. Diese Grundsätzlichen Hinweise ersetzen die Grundsätzlichen Hinweise vom 6. Dezember 2017. Hiernach soll grundsätzlich ab dem 1. Januar 2020 verfahren werden. Die Berücksichtigung von Regelungen gesetzlicher Art, durch höchstrichterliche Rechtsprechung oder durch Besprechungsergebnisse, die einen früheren Inkrafttretens- oder Anwendungszeitpunkt vorsehen bzw. vorgesehen haben, bleibt hiervon unberührt.

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf geschlechterspezifische Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen in den Grundsätzlichen Hinweisen gelten daher gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1 Inhalt

1. Versicherungspflichtiger Personenkreis	7
1.1 Krankenversicherungspflicht der Studenten	7
1.1.1 Allgemeines	7
1.1.2 Staatliche oder staatlich anerkannte Hochschulen	7
1.1.3 Abgrenzung zu anderen Personenkreisen	8
1.1.3.1 Teilnehmer an studienvorbereitenden Sprachkursen, Studienkollegs oder Propädeutika.....	8
1.1.3.2 Promotionsstudenten.....	9
1.1.3.3 Meisterschüler-/Graduiertenstudium	10
1.1.3.4 Gasthörer.....	11
1.1.4 Zeitliche Begrenzung der Versicherungspflicht	11
1.1.5 Ausgestaltung der Studiengänge.....	11
1.1.5.1 Bachelor- und Masterstudiengänge.....	11
1.1.5.2 Diplomstudiengänge.....	12
1.1.6 Verlängerung der Versicherungspflicht.....	12
1.1.6.1 Allgemeines	12
1.1.6.2 Art der Ausbildung	14
1.1.6.3 Familiäre und persönliche Gründe.....	15
1.2 Versicherungspflicht der Praktikanten	18
1.2.1 Allgemeines	18
1.2.2 Vorgeschriebenes Praktikum ohne Arbeitsentgelt.....	18
1.2.3 Vorgeschriebenes Praktikum mit Arbeitsentgelt	19
1.3 Versicherungspflicht der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt	19
1.4 Versicherungspflicht der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs	20
1.5 Versicherungskonkurrenz / Ausschlussstatbestände	21
1.5.1 Pflicht- und freiwillige Versicherung	21
1.5.2 Familienversicherung	22
1.5.3 Hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit.....	23
1.6 Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung.....	24
1.7 Vorzeitige Kündigung von Versicherungsverträgen	24
2. Versicherungsfreiheit.....	25
2.1 Arbeiter und Angestellte mit einem Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze.....	25

2.2	Andere Personenkreise.....	25
2.3	Beschäftigungen während des Studiums.....	26
2.4.	Versicherungsfreiheit in der sozialen Pflegeversicherung	26
3.	Befreiung von der Versicherungspflicht.....	26
3.1	Allgemeines	26
3.2	Antragsfrist für die Befreiung und Entscheidung über den Antrag	27
3.3	Wirkung der Befreiung	28
3.4	Auswirkungen auf die soziale Pflegeversicherung.....	29
4.	Krankenkassenwahlrecht	30
5.	Mitgliedschaft.....	31
5.1	Beginn der Mitgliedschaft.....	31
5.1.1	Studenten	31
5.1.2	Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt	31
5.1.3	Auszubildende des Zweiten Bildungswegs.....	32
5.1.4	Wegfall von Ausschlussstatbeständen/Vorrangversicherungen	32
5.2	Ende der Mitgliedschaft.....	32
5.2.1	Studenten	32
5.2.2	Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt	33
5.2.3	Auszubildende des Zweiten Bildungswegs.....	34
5.2.4	Befreiung von der Krankenversicherungspflicht.....	34
5.2.5	Eintritt von Ausschlussstatbeständen/Vorrangversicherungen	34
5.2.6	Fortbestand der Mitgliedschaft.....	34
5.2.7	Beginn und Ende der Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung.....	35
5.3	Freiwillige Versicherung	35
6.	Meldungen	35
6.1	Allgemeines	35
6.2	Meldung der Studieninteressierten / Versicherungsbescheinigung	36
6.4	Meldung der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs	36
6.5	Meldung der Praktikanten ohne Arbeitsentgelt und zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt	37
6.6	Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten.....	37
6.7	Pflegeversicherung.....	37

7. Beiträge	38
7.1 Allgemeines	38
7.2 Höhe der Beiträge	38
7.2.1 Beitragsbemessungsgrundlage	38
7.2.2 Beitragssatz	38
7.3 Berechnung der Beiträge bei Teilmonaten	39
7.4 Tragung und Zahlung der Beiträge	39
7.5 Beiträge während des Bezuges von Elterngeld	40
7.6 Beiträge aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und Rente.....	40
7.7 Nachweis über die Verpflichtung zur Beitragszahlung	41
7.8 Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung.....	41
7.8.1 Allgemeines	41
7.8.2 Pflegeversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und Rente42	
7.8.3 Beitragssatz bei Beihilfeansprüchen	42
8. Freiwillige Versicherug.....	42
8.1 Allgemeines	42
8.2 Beginn der obligatorischen Anschlussversicherung	43
8.3 Ende der obligatorischen Anschlussversicherung	43
8.4 Beitragsbemessung	44
8.5 Soziale Pflegeversicherung	44
9. Krankenversicherung der Studenten unter Berücksichtigung von Gemeinschafts- und Abkommensrecht	45
9.1 Allgemeines	45
9.2 Studium von im Ausland versicherten Personen in Deutschland.....	46
9.3 Studium von in Deutschland versicherten Personen im Ausland.....	46

Anlage 1 – Muster der Versicherungsbescheinigung zur Vorlage bei der Ausbildungsstätte

Anlage 2 – Muster der Mitteilung der Ausbildungsstätte über Beginn und Ende der Ausbildung

1. Versicherungspflichtiger Personenkreis

1.1 Krankenversicherungspflicht der Studenten

1.1.1 Allgemeines

Nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V sind Studenten, die an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule in Deutschland eingeschrieben sind, in der Krankenversicherung der Studenten (KVdS) versicherungspflichtig. Dabei wird nicht danach differenziert, ob das Studium als Vollzeit- oder Teilzeitstudium betrieben wird (vgl. Abschnitt 1.5.1). Auch ein Fernstudium an einer Hochschule führt unter den sonstigen Voraussetzungen zur KVdS.

Eingeschriebene Studenten an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen sind auch dann versicherungspflichtig, wenn sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben. Sie unterliegen jedoch grundsätzlich nicht der Versicherungspflicht, wenn für sie aufgrund über- oder zwischenstaatlichen Rechts Anspruch auf Sachleistungen besteht. Dabei ist es unbeachtlich, ob der Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit gegenüber einem Träger eines anderen Staates auf eigener Versicherung beruht, z. B. wegen Bezugs einer Waisenrente, oder von der Versicherung einer anderen Person (Familienversicherung) abgeleitet ist. In welchen Fällen ein Anspruch auf Sachleistungen aufgrund über- oder zwischenstaatlichen Rechts besteht, und die Versicherungspflicht als Student deshalb ausgeschlossen ist, ist dem Abschnitt 9 zu entnehmen. Dagegen werden Studenten, die an Fernuniversitäten in Deutschland eingeschrieben sind und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgesetzbuches haben, von der Versicherungspflicht nicht erfasst.

Wird ein Student von der Hochschule (unter Beibehaltung des Studierendenstatus) beurlaubt, besteht die Versicherungspflicht als Student fort.

1.1.2 Staatliche oder staatlich anerkannte Hochschulen

Nach den §§ 1, 2 und 18 des Hochschulrahmengesetzes (HRG) zählen zu den Hochschulen u. a. Universitäten und Fachhochschulen; sie dienen entsprechend ihrer Aufgabenstellung der Pflege und Entwicklung der Wissenschaften und der Künste durch Forschung, Lehre und Studium. Sie haben außerdem das Recht, akademische Grade und Hochschulzeugnisse zu verleihen. Den Status der Hochschule (staatlich bzw. staatlich anerkannt) festzulegen, ist eine landesrechtliche Angelegenheit. Ein Studium an einer Universität der Bundeswehr oder an einer Fachhochschule für Öffentliche Verwaltung führt nicht zur Versicherungspflicht als Student. Diese Studenten haben Anspruch auf Heilfürsorge bzw. Beihilfe und sind daher krankenversicherungsfrei. Dies gilt gleichermaßen auch für Theologiestudenten, sofern sie bereits zum Personenkreis nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 oder Nr. 4 SGB V gehören.

Anders als die Studiengänge an einer Hochschule setzt das Fernstudium im Wesentlichen auf ein angeleitetes Selbststudium. Charakteristisch für ein Fernstudium sind die verwendeten Medien; im Wesentlichen das Internet. Präsenzzeiten sind auf das notwendige Minimum reduziert und werden für Prüfungen sowie für einzelne Lehrveranstaltungen genutzt. Ungeachtet dessen tritt gleichwohl Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen in der KVdS erfüllt sind.

Berufsakademien sind keine staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen (vgl. § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V bzw. § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 SGB XI). Sie sind zwar (staatlich) anerkannte Bildungseinrichtungen und nehmen einen besonderen Platz im tertiären Bildungsbereich in Deutschland ein; sie gehören institutionell jedoch nicht zu den Hochschulen im Sinne des Hochschulrahmengesetzes (vgl. §§1, 70 HRG). Die Anerkennung als Berufsakademie ist mit der nach Landesrecht geregelten staatlichen Anerkennung als Hochschule nicht gleichzusetzen. Für Studenten an Berufsakademien kann demnach die KVdS nicht eingeräumt werden.

Studierende an privaten nicht staatlich anerkannten Hochschulen werden von der Versicherungspflicht nicht erfasst.

Ein unverbindlicher Überblick über die staatlichen und staatlich anerkannten Hochschulen in Deutschland ist unter www.hochschulkompass.de veröffentlicht.

1.1.3 Abgrenzung zu anderen Personenkreisen

1.1.3.1 Teilnehmer an studienvorbereitenden Sprachkursen, Studienkollegs oder Propädeutika

Studienbewerber, die an studienvorbereitenden Sprachkursen oder Studienkollegs zur Vorbereitung auf das Studium teilnehmen, gehören nicht zu den ordentlich Studierenden, auch wenn von der Hochschule für dieses Vorbereitungsstudium eine Semesterbescheinigung mit der Bezeichnung „0. Fachsemester“ ausgestellt wird (vgl. Urteil des BSG vom 29.09.1992 – 12 RK 15/92 –, USK 92132 und – 12 RK 16/92 –, USK 92135). Dies gilt selbst dann, wenn die Semesterbescheinigung die Bezeichnung 1. Fachsemester trägt sowie bei sonstigen dem Studium vorgeschalteten, fächergruppenspezifischen Vorbereitungskursen (sog. Propädeutika in Form von Vorkursen, Vorpraktika, Orientierungswochen). Dementsprechend dürfen diese Personengruppen im elektronischen Meldeverfahren nicht abgebildet werden, unabhängig davon, ob die Hochschule hier bereits ein 1. Fachsemester bescheinigt.

Studienvorbereitende Sprachkurse bieten ausländischen Studienbewerbern die Möglichkeit, deutsche Sprachkenntnisse zu erwerben, die für das Fachstudium erforderlich sind. Im Rahmen eines

vorbereitenden Semesters (Basissemester) werden die Absolventen zur Ablegung einer derartigen Sprachprüfung (z. B. der Deutschen Sprachprüfung für den Hochschulzugang – DSH) befähigt. Wird die Sprachprüfung im Wintersemester absolviert bzw. findet das Basissemester im Wintersemester statt, müssen ausländische Studienbewerber das Sommersemester oft überbrücken (Brückensemester), da mit der Einführung des Bachelor- und Mastersystems die meisten Studiengänge ausschließlich mit dem Wintersemester beginnen. Das Brückensemester kann u. a. für Kurse in der jeweiligen Fachsprache bzw. für Seminare zu allgemeinen Schlüsselqualifikationen und Studientechniken genutzt werden. Ungeachtet der Einschreibung sind die Absolventen eines Basis- oder Brückensemesters nicht den versicherungspflichtigen Studenten im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V zuzuordnen.

Mitunter verwenden die Hochschulen die Begriffe Basis- und Brückensemester bei Konstellationen, die zweifelsfrei zum Fachstudium gehören und Versicherungspflicht in der KVdS bewirken (z. B. Basissemester als erstes Semester des Fachstudiums und Brückensemester für den Übergang von Bachelor- auf Masterstudiengang). Diese Fälle sind von den skizzierten Sachverhalten zu unterscheiden.

Das Studienkolleg bereitet Studienbewerber fachlich und sprachlich auf das Studium in Deutschland vor. Die Vorbereitungskurse werden in verschiedenen Fachrichtungen angeboten und dauern ein Jahr (zwei Semester). An ihrem Ende steht die „Prüfung zur Feststellung der Eignung ausländischer Studienbewerber für die Aufnahme eines Studiums an Hochschulen in der Bundesrepublik Deutschland“ (kurz: Feststellungsprüfung – FSP). Wer die Feststellungsprüfung bestanden hat, kann sich anschließend für ein Studium bewerben. Eine Versicherungspflicht in der KVdS wird durch die Teilnahme am Studienkolleg nicht begründet.

Ein Propädeutikum ist ein Vorbereitungs- oder Einführungsseminar, das grundsätzlich ein Semester dauert. Im Wesentlichen wird dabei Wissen vermittelt, das die Studienanfänger in ihrem gewählten Studiengang benötigen, aber nicht unbedingt vorausgesetzt werden kann. Das Propädeutikum unterscheidet sich vom Studienkolleg dadurch, dass die Teilnahme die Hochschulzugangsberechtigung und Zulassung bereits voraussetzt, während durch das Studienkolleg die Hochschulzugangsberechtigung für ein Studium erst erworben wird. Eine Versicherungspflicht in der KVdS wird durch die Ableistung des Propädeutikums ebenfalls nicht begründet.

1.1.3.2 Promotionsstudenten

Personen, die als Doktoranden nach erfolgreichem Abschluss eines Hochschulstudiums ein Promotionsstudium aufnehmen und während der Anfertigung der Dissertation an der Hochschule eingeschrieben sind (z. B. um die Universitätseinrichtungen benutzen zu können), unterliegen

nicht als Studenten der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung (vgl. Urteil des BSG vom 07.06.2018- B 12 KR 15/16 R). Die Promotion dient in der Regel der wissenschaftlichen Qualifikation nach Abschluss des Studiums und gehört nicht mehr zur wissenschaftlichen Ausbildung (vgl. Urteil des BSG vom 23.03.1993 - 12 RK 45/92 -, USK 9318). Ist die Promotion hingegen Bestandteil der regulären Hochschulausbildung - die Anfertigung der Dissertation erfolgt dabei noch vor Abschluss des Master- oder Diplomstudiengangs oder des Staatsexamens -, wird die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Studenten nicht ausgeschlossen.

Im Rahmen des § 199a Abs. 3 Nr. 2 SGB V teilt die Hochschule der Krankenkasse das letzte Semester vor Aufnahme des Promotionsstudiums mit.

1.1.3.3 Meisterschüler-/Graduiertenstudium

Ein Meisterschülerstudium können an deutschen Kunsthochschulen oder Musikhochschulen diejenigen Studenten beginnen, die das reguläre Studium mit überdurchschnittlichen Leistungen absolviert haben. Bis der Meisterschülertitel bzw. Meisterschülerbrief verliehen wird, müssen noch ein oder zwei weitere Studienjahre an der Kunst- oder Musikhochschule verbracht werden. Dabei wird die Bezeichnung Meisterschüler an manchen Kunsthochschulen als akademischer Grad verliehen.

Nach § 42 des Sächsischen Hochschulfreiheitsgesetzes vom 15. Januar 2013 in der Fassung vom 5. April 2019 vertieft das Graduiertenstudium die Kenntnisse und Fähigkeiten der Studenten mit dem Ziel einer vielseitigen Persönlichkeitsbildung sowie einer qualifizierten und zielstrebigem Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses an den Universitäten, fördert das Promotionsvorhaben und gibt Gelegenheit, im Rahmen eines Tutoriums die erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten weiterzuentwickeln.

Die Regelstudienzeit für dieses Studium beträgt mindestens vier und höchstens sechs Semester. Das Graduiertenstudium wird nach der Promotionsordnung der Fakultät mit der Promotion abgeschlossen.

Aufgrund der Vergleichbarkeit mit einem Promotionsstudium (Förderung des Promotionsvorhabens, überwiegend wissenschaftliche Arbeiten) begründen sowohl ein Meisterschüler- als auch ein Graduiertenstudium keine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Studenten und führen nicht zu deren Verlängerung.

1.1.3.4 Gasthörer

Unter dem Begriff der Gasthörer sind grundsätzlich diejenigen Personen zu verstehen, die eigen-
initiativ und ohne Pflichten einzelne Veranstaltungen oder ganze Module in Hochschulen besu-
chen; sie sind entweder nicht oder als Gasthörer immatrikuliert, jedoch nicht als Student. Mithin
werden Gasthörer von der Versicherungspflicht nicht erfasst.

1.1.4 Zeitliche Begrenzung der Versicherungspflicht

Die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V besteht längstens bis zum Ende des Semes-
ters, in dem das 30. Lebensjahr vollendet wird.

Bei der Altersbegrenzung hat sich der Gesetzgeber an den Vorschriften des Bundesausbildungs-
förderungsgesetzes (BAföG) orientiert (vgl. § 10 Abs. 3 BAföG). Gleichwohl ist die BAföG-
Regelung auf die KVdS nicht übertragbar. Schon die Bestimmung über die Altersgrenze von 30
Jahren in § 10 Abs. 3 Satz 1 BAföG unterscheidet sich wesentlich von der in § 5 Abs. 1 Nr. 9 Halb-
satz 1 SGB V. Nach § 10 Abs. 3 Satz 1 BAföG wird Ausbildungsförderung nicht geleistet, wenn der
Auszubildende bei Beginn des Ausbildungsabschnitts, für den er Ausbildungsförderung bean-
tragt, das 30. Lebensjahr vollendet hat. Beginnt also der Ausbildungsabschnitt vor der Alters-
grenze, besteht bei Vorliegen der allgemeinen Förderungsvoraussetzungen ein Anspruch auf För-
derung für den betreffenden Ausbildungsabschnitt, auch wenn dieser über die Vollendung des
30. Lebensjahres hinausreicht. Die Altersgrenze ist hier eine „Eintrittsgrenze“. Demgegenüber
wird die Versicherungspflicht in der KVdS nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 Halbsatz 1 SGB V bei Überschrei-
ten der Altersgrenze regelmäßig beendet, auch wenn das mitten im Studium geschieht. Insofern
handelt es sich um eine „Beendigungsgrenze“ (vgl. Urteil des BSG vom 30.09.1992 - 12 RK 3/91 -
, USK 92118). Eine Verlängerung der Versicherungspflicht über das 30. Lebensjahr hinaus kommt
lediglich bei Vorliegen sog. Hinderungsgründe in Betracht (vgl. Abschnitt 1.1.6).

1.1.5 Ausgestaltung der Studiengänge

1.1.5.1 Bachelor- und Masterstudiengänge

Auf der Grundlage des § 19 Hochschulrahmengesetz (HRG) haben die Hochschulen neben dem
grundständigen Studium (mit Grund- und Hauptstudium) Studiengänge eingerichtet, die zu einem
Bachelor- bzw. Bakkalaureusgrad oder einem Master- bzw. Magistergrad führen. Hierbei handelt
es sich um ein zweistufiges Studiensystem. Zweistufig bedeutet, dass zunächst für drei bis vier
Jahre mit abschließendem Bachelor-Abschluss studiert wird. Nach dem Bachelorstudium besteht
die Möglichkeit, mit diesem Abschluss die Hochschule zu verlassen. Alternativ kann direkt oder
auch nach einigen Berufsjahren das Wissen in einem Masterstudiengang vertieft werden. Auch bei

Studenten in einem Masterstudiengang handelt es sich um ordentlich Studierende nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V, sofern alle anderen Voraussetzungen vorliegen.

1.1.5.2 Diplomstudiengänge

Neben dem gestuften Studiensystem werden vorwiegend in den Ingenieur-, Natur- und Wirtschaftswissenschaften Diplomstudiengänge durchgeführt. Diese gliedern sich in ein zwei- bis viersemestriges Grundstudium, in dem Grundkenntnisse und -fertigkeiten vermittelt werden und der Orientierung dienen, sowie ein drei- bis sechssemestriges Hauptstudium, in dem eine Differenzierung und Spezialisierung stattfinden kann. Das Grundstudium wird mit dem Vordiplom abgeschlossen, das nach Ablegen von zumeist schriftlichen, teils aber auch mündlichen Prüfungen in den relevanten Fächern verliehen wird. Das Hauptstudium kann entweder mit schriftlichen oder mündlichen Diplomprüfungen abschließen oder mit studienbegleitenden Teilleistungen. Bei beiden Verfahren ist außerdem eine Diplomarbeit anzufertigen, die die Befähigung zur wissenschaftlichen Arbeit nachweist.

1.1.6 Verlängerung der Versicherungspflicht

1.1.6.1 Allgemeines

Die Versicherungspflicht wird über den Zeitpunkt der Vollendung des 30. Lebensjahres dann fortgeführt, wenn

- die Art der Ausbildung
- familiäre Gründe
- persönliche Gründe

die Überschreitung der Altersgrenze rechtfertigt (§ 5 Abs. 1 Nr. 9 zweiter Halbsatz SGB V).

Auch bei der Auswahl der Verlängerungstatbestände hat sich der Gesetzgeber an den Vorschriften des BAföG orientiert (vgl. § 10 Abs. 3 BAföG). Die Weitergewährung von Leistungen nach dem BAföG über das 30. Lebensjahr hinaus führt jedoch nicht zwangsläufig zu einer Verlängerung der Versicherungspflicht (vgl. Abschnitt 1.1.4).

Hinderungsgründe im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts

In diesem Zusammenhang müssen die familiären und persönlichen Gründe im Allgemeinen von solcher Art und solchem Gewicht sein, dass sie nicht nur aus der Sicht des Einzelnen, sondern auch bei objektiver Betrachtungsweise die Aufnahme des Studiums oder seinen Abschluss verhindern oder als unzumutbar erscheinen lassen (sog. Hinderungsgründe). Dabei ist zu bewerten, ob

und inwieweit die vorgebrachten Gründe eine Verlängerung des Studiums unumgänglich gemacht haben (vgl. BSG-Urteil vom 30. September 1992 – 12 RK 40/91 –, USK 92114).

Die Begründung, dass die Eltern gegen die Aufnahme eines Studiums gewesen seien und auch aus finanziellen Erwägungen heraus dem Drängen der Eltern, zunächst eine Berufstätigkeit aufzunehmen, gefolgt worden sei, rechtfertigt kein Hinausschieben der Altersgrenze für die Krankenversicherung der Studenten um die Zeit einer Berufstätigkeit von vielen Jahren. Die gebotene konkrete Untersuchung der Ursächlichkeit ergibt bei Sachverhalten wie dem vorliegenden, in dem nach dem Abitur allenfalls eine gewisse Hinderungszeit vorliegt, der jedoch eine weit längere Zeit der Nichtverhinderung folgt, dass für die Überschreitung der Altersgrenze nicht der Hinderungsgrund, sondern die lange Berufstätigkeit maßgebend gewesen ist (vgl. Urteil des BSG vom 30.09.1992 – 12 RK 52/92 –, USK 92129).

Eine nach dem Abitur aufgenommene Berufsausbildung mit anschließender mehrjähriger Berufstätigkeit rechtfertigt auch dann kein Hinausschieben der Altersgrenze für die Krankenversicherung der Studenten, wenn der Eintritt ins Berufsleben Erfahrungen vermittelt, die in einem Studium nützlich sein und später die Aussichten auf dem Arbeitsmarkt verbessern können (vgl. Urteil des BSG vom 30.09.1992 – 12 RK 40/91 –, USK 92114).

Die Aufnahme eines Studiums nach Vollendung des 30. Lebensjahres führt nicht zu einem Hinausschieben der Altersgrenze, wenn eine zuvor ausgeübte Beschäftigung und nicht der Zweite Bildungsweg für den späten Studienbeginn kausal war (vgl. Urteil des BSG vom 23.06.1994 – 12 RK 71/93 –, USK 9419).

Im Gegensatz dazu kommt die KVdS bei Studienaufnahme nach dem 30. Lebensjahr ausnahmsweise dann noch in Betracht, wenn bis zum Beginn des Studiums Hinderungsgründe bestanden haben, die für einen so späten Studienbeginn ursächlich waren (vgl. Urteil des BSG vom 30.09.1992 – 12 RK 3/91 –, USK 92118).

In der KVdS ist die Überschreitung der Altersgrenze von 30 Jahren nicht durch die Art der Ausbildung gerechtfertigt, wenn ein Studium erst mit 29 Jahren begonnen wurde, weil der betreffende Studiengang vorher nicht bestand (vgl. Urteil des BSG vom 30.1.1997 – 12 RK 39/96 –, USK 9708).

Als Hinderungsgründe kommen nur Sachverhalte aus der Zeit zwischen dem regelmäßigen Erwerb einer (Fach-)Hochschulzugangsberechtigung durch den Betroffenen im Alter von etwa 17 bis 19 Jahren einerseits und der Vollendung des 30. Lebensjahres andererseits in Betracht. Diese Hinde-

rungsgründe können nur vor der Aufnahme des Studiums sowie im Studienablauf in der Zeit bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres eingetretene Verzögerungen sein; nur solche Hinderungsgründe, die ursächlich dafür waren, dass ein Studium bis zum Erreichen der Altersgrenze nicht abgeschlossen werden konnte, können überhaupt das Überschreiten dieser Grenze rechtfertigen (vgl. Urteil des BSG vom 15.10.2014 – B 12 KR 17/12 R –, USK 2014–113). An der durch dieses Urteil gleichzeitig geprägten absoluten Höchstgrenze für die Versicherungspflicht als Student (37. Lebensjahr) lässt sich angesichts des Wegfalls der Begrenzung der Fachsemesteranzahl (14 Fachsemester = 7 Jahre) seit dem 1. Januar 2020 allerdings nicht weiter festhalten.

Feststellung durch die Krankenkasse

Ob die Versicherungspflicht als Student über die Vollendung des 30. Lebensjahres hinaus gerechtfertigt ist, hat die Krankenkasse jeweils im Einzelfall festzustellen. (vgl. Urteil des BSG vom 30.09.1992 – 12 RK 40/91 –, USK 92114).

Die Entscheidung der Krankenkasse, dass es sich um einen Ausnahmefall handelt, der eine Verlängerung der studentischen Krankenversicherung rechtfertigt, ist auf ein Semester bzw. ein Trimester zu beziehen. Das bedeutet, dass die Krankenkasse jeweils unter Vorlage eines entsprechenden Nachweises entscheiden muss, ob die angeführten Gründe zum Verlust von einem oder mehreren Semestern bzw. Trimestern geführt haben und dementsprechend die Verlängerung der Krankenversicherung für ein oder mehrere Semester (nach Ablauf des Semesters, in dem das 30. Lebensjahr beendet wird, hinaus) gerechtfertigt ist. Diese semester- bzw. trimesterweise Betrachtung ist auch dann relevant, wenn der Verlängerungstatbestand zeitlich fest umrissen ist, beispielweise bei der Verlängerung der studentischen Krankenversicherung um die Zeit eines gesetzlich geregelten Freiwilligendienstes (vgl. Abschnitt 1.1.6.3).

Die Zeitgrenze gilt für alle Studenten an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule; also auch für Studenten anderer Nationalität, die in Deutschland ein Studium (z. B. Gaststudium, Ergänzungsstudium u. a.) aufnehmen.

1.1.6.2 Art der Ausbildung

Zu den Tatbeständen, die zur Verlängerung der Versicherungspflicht der Studenten führen und in der Art der Ausbildung begründet sind, gehören insbesondere der Erwerb der Zugangsvoraussetzungen zum Studium in einer Ausbildungsstätte des Zweiten Bildungswegs oder die Teilnahme an einem studienvorbereitenden Sprachkurs, der u. a. mit der DSH-Prüfung abgeschlossen worden ist, als auch der Besuch eines Studienkollegs mit anschließender Feststellungsprüfung.

a) Erwerb der Zugangsvoraussetzungen zum Studium in einer Ausbildungsstätte des Zweiten Bildungswegs

Für Absolventen des Zweiten Bildungswegs wird die Altersgrenze für die Krankenversicherung der Studenten um die Zeit hinausgeschoben, die die Absolventen vor Vollendung des 30. Lebensjahres in einer entsprechenden Ausbildungsstätte für den Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung benötigt haben; die nach Vollendung des 30. Lebensjahres im Zweiten Bildungsweg verbrachte Zeit rechtfertigt ein Hinausschieben der Altersgrenze dagegen nicht. Die Zeit einer vor Beschreiten des Zweiten Bildungswegs ausgeübten Berufstätigkeit rechtfertigt ein Hinausschieben der Altersgrenze für die Krankenversicherung der Studenten nur, soweit die Berufstätigkeit Voraussetzung für das Beschreiten des Zweiten Bildungswegs gewesen ist (vgl. Urteil des BSG vom 30.09.1992 – 12 RK 3/91 –, USK 92118). Die Zeit einer längeren als für die Beschreitung des Zweiten Bildungswegs erforderlichen Berufstätigkeit rechtfertigt hingegen kein Hinausschieben der Altersgrenze (vgl. Urteil des BSG vom 23.06.1994 – 12 RK 71/93 –, USK 9419). Eine Verlängerung der Altersgrenze um die Zeit des Erwerbes der Zugangsvoraussetzungen zum Studium in einer Ausbildungsstätte des Zweiten Bildungswegs kann daher nur in Frage kommen, wenn bei objektiver Betrachtungsweise erkennbar ist, dass die Hochschulzugangsberechtigung zügig erlangt wurde.

b) Teilnahme an einem studienvorbereitenden Sprachkurs oder Besuch eines Studienkollegs

Sowohl die Teilnahme an einem studienvorbereitenden Sprachkurs, der u. a. mit der DSH-Prüfung abgeschlossen worden ist, als auch der Besuch eines Studienkollegs mit anschließender abgelegter Feststellungsprüfung werden als Verlängerungstatbestände im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 9 zweiter Halbsatz SGB V anerkannt, sofern sie zwingende Voraussetzung für die Aufnahme eines Studiums sind. Wie bei den anderen Verlängerungstatbeständen wird vorausgesetzt, dass die Teilnahme an diesen Kursen die Überschreitung der Altersgrenze von 30 Jahren rechtfertigt und ursächlich für den insoweit späteren Studienbeginn vor Vollendung des 30. Lebensjahres ist. Die Lebens- und Erwerbsbiografie sowie der Ausbildungsverlauf im Ausland sind in diese Betrachtung nicht mit einzubeziehen.

Der Besuch eines Studienkollegs auf freiwilliger Basis (Propädeutikum) wird hingegen nicht als Verlängerungstatbestand anerkannt.

1.1.6.3 Familiäre und persönliche Gründe

Familiäre Gründe sind z. B. Erkrankungen und Behinderungen von Familienangehörigen, soweit dadurch eine Betreuung oder Pflege durch den Studenten erforderlich war. Hier ist eine Verlängerung der Versicherungspflicht um den Zeitraum möglich, um den eine Teilnahme am Studium nicht oder nur in eingeschränktem Maße möglich war. Auch bei eigener Erkrankung oder Behin-

derung des Studenten kann eine Verlängerung anerkannt werden, sofern dadurch eine Teilnahme am Studium nicht oder nur in eingeschränktem Maße möglich war.

Persönliche Gründe können sein:

➤ Erkrankung

Diese ist nur dann anzuerkennen, wenn sie durchgehend über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten bestanden hat. Dabei muss die Krankheit grundsätzlich in einer Form und Schwere vorliegen, die die Aufnahme des Studiums oder die Fortführung des Studiums unmöglich macht. Dies setzt in der Regel eine Dauerhaftigkeit der Erkrankung voraus, ohne dass der Gesetzeswortlaut diese Voraussetzung ausdrücklich benennt. Die Erkrankung und deren Dauer sind durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.

➤ Behinderung

Eine Verlängerung der Versicherungspflicht ist um längstens sieben Semester möglich, sofern es sich um eine nachgewiesene dauernd das Studium beeinträchtigende Behinderung handelt. Die Behinderung kann z. B. durch ein ärztliches Attest oder einen Nachweis des Versorgungsamtes über den Grad der Behinderung belegt werden. Dabei müssen die Nachweise bzw. Bescheinigungen erkennen lassen, dass die Behinderung eine Ausübung des Studiums verhindert bzw. verzögert hat.

➤ Geburt eines Kindes und die anschließende Betreuung

Eine Verlängerung der Versicherungspflicht ist unabhängig von der Anzahl der Kinder für längstens sechs Semester möglich (vgl. Niederschrift zu Punkt 2 der Beitragsreferenten der Spitzenverbände der Krankenkassen am 11.02.1992).

➤ Nichtzulassung zur gewählten Ausbildung im Auswahlverfahren

Die Altersgrenze wird um die Zeit der Nichtzulassung zur gewählten Ausbildung im Auswahlverfahren für die Vergabe von Studienplätzen lediglich um die Zeit der Semester hinausgeschoben, für die der Nachweis einer erfolglosen Bewerbung erbracht wird oder soweit eine weitere Bewerbung offensichtlich aussichtslos wäre (vgl. Urteil des BSG vom 30.09.1992 – 12 RK 50/91 –, USK 92116). Grundsätzlich ist eine Bescheinigung der Hochschule bzw. der Stiftung für Hochschulzulassung über die Nichtzulassung vorzulegen.

➤ Gesetzliche Dienstpflicht (Wehr- und Zivildienst) und Dienstverpflichtung als Zeitsoldat

Die Altersgrenze wird um die Dauer der Dienstverpflichtung verlängert.

Bei einer Dienstverpflichtung als Zeitsoldat von mehr als drei Jahren ist jedoch eine Verlängerung der Krankenversicherungspflicht nicht mehr möglich; diese Bewertung ist angelehnt an die Regelung des § 2 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 Bundeskindergeldgesetz.

Der Surrogatdienst (als Ersatzdienst an Stelle des Wehr- oder Zivildienstes) ist längstens bis zu der gesetzlich vorgeschriebenen Dauer des Grundwehrdienstes oder bei anerkannten Kriegsdienstverweigerern für die Dauer des Zivildienstes als Verlängerungstatbestand anzuerkennen. In Betracht kommen

- Entwicklungsdienst (§ 13b WPfIG oder § 14a ZDG)
- Andere Dienste im Ausland (§ 14b ZDG)

➤ Gesetzlich geregelte Freiwilligendienste

Wird vor Beginn des Studiums einer der nachfolgend aufgeführten Freiwilligendienste geleistet, wird die Altersgrenze um die tatsächliche Dauer des Dienstes, höchstens jedoch für die Dauer von zwölf Monaten, verlängert. In Betracht kommen

- Freiwilliger Wehrdienst (FWD) nach § 58b SG,
- Bundesfreiwilligendienst (BFD) nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz (BFDG),
- Freiwilliges soziales Jahr (FSJ) nach dem JFDG,
- Freiwilliges ökologisches Jahr (FÖJ) nach dem JFDG,
- vergleichbare anerkannte Freiwilligendienste (z. B. internationaler Jugendfreiwilligendienst),
- Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Abs. 1 Entwicklungshelfer-Gesetz (EhfG)

Der Nachweis ist durch geeignete Unterlagen zu führen.

➤ Betreuung Familienangehöriger mit Behinderung

Eine Verlängerung der Versicherungspflicht ist für die Zeit anzuerkennen, für die das Studium nicht ausgeübt werden konnte.

➤ Mitarbeit in den Gremien der Hochschulen

Die Mitwirkung in einem gesetzlich vorgesehenen Gremium oder satzungsmäßigen Organ der Hochschule/Fachhochschule oder eines Landes, in einem satzungsmäßigen Organ der Selbstver-

waltung der Studenten oder in einem Studentenwerk während des Studiums ist als Verlängerungstatbestand anzuerkennen, soweit die Teilnahme am Studium regelmäßig einschränkt wird. Grundsätzlich ist eine entsprechende Bescheinigung von der Hochschule vorzulegen. Für die Dauer der Verlängerung können die von den Ämtern für Ausbildungsförderung ermittelten Semesterzahlen, die als Studienzeitverzögerung für die Leistungen nach dem BAföG anerkannt werden, herangezogen werden. Diese Anzahl der Semester ist durch eine entsprechende Bescheinigung der Hochschule zu belegen.

Bei einer Verlängerung der Versicherungspflicht wegen Anerkennung von Hinderungsgründen endet die Mitgliedschaft mit Ablauf des Verlängerungszeitraums zum Semesterende. Auf die Ausführungen unter Abschnitt 5.2.1 wird verwiesen.

1.2 Versicherungspflicht der Praktikanten

1.2.1 Allgemeines

Der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung werden ferner Personen unterstellt, die sich im Zusammenhang mit einer Schul- oder Berufsausbildung praktische Kenntnisse und Erfahrungen in einem Betrieb aneignen, die der Vorbereitung, Unterstützung oder Vervollständigung der Schul- und Berufsausbildung dienen. Die nachfolgenden Ausführungen beschränken sich auf die Auswirkungen einer in Studien- oder Prüfungsordnungen vorgeschriebenen berufspraktischen Tätigkeit in der Kranken- und Pflegeversicherung. Dabei wird danach differenziert, ob das Praktikum gegen Arbeitsentgelt oder ohne Arbeitsentgelt ausgeübt wird.

Ausführliche Informationen zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beschäftigten Studenten, Praktikanten und ähnlichen Personen in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung enthält das Gemeinsame Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beschäftigten Studenten und Praktikanten in der jeweils geltenden Fassung.

1.2.2 Vorgeschriebenes Praktikum ohne Arbeitsentgelt

Der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V unterliegen Personen, die eine in Studien- oder Prüfungsordnungen vorgeschriebene berufspraktische Tätigkeit ohne Arbeitsentgelt verrichten, längstens bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres, wenn das Praktikum außerhalb des Studiums ausgeübt wird (Vor- und Nachpraktikum). Wird dagegen das Praktikum ohne Arbeitsentgelt während des Studiums absolviert (Zwischenpraktikum), geht die Krankenversicherung der Studenten der Krankenversicherung der Praktikanten vor (§ 5 Abs. 7 Satz 2 SGB V).

Sofern eine Familienversicherung nach § 10 SGB V bzw. § 25 SGB XI besteht, geht diese unter den Voraussetzungen des § 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V der Versicherungspflicht als Praktikant vor.

In den Fällen, in denen das Praktikum aufgrund einer ausländischen Studien- oder Prüfungsordnung ohne Arbeitsentgelt durchgeführt wird, besteht sowohl für Vor- und Nachpraktika als auch für Zwischenpraktika keine Versicherungspflicht.

1.2.3 Vorgeschriebenes Praktikum mit Arbeitsentgelt

Gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Praktikanten, die ein in der Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum vor Aufnahme des Studiums oder vor Beginn des Fachschulbesuchs ableisten, werden in der Krankenversicherung wie Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V beurteilt.

Für gegen Arbeitsentgelt ausgeübte Nachpraktika greift die Versicherungspflicht als Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ebenfalls.

Sofern das Praktikum während des Studiums (Zwischenpraktikum) durchgeführt wird, besteht ungeachtet des Umfangs der Beschäftigung Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V.

In Deutschland abgeleistete Praktika ausländischer Studenten sind unter der gleichen Voraussetzung versicherungsfrei, sofern das Praktikum in einer Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist (vgl. Abschnitt 9).

1.3 Versicherungspflicht der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt

Zur Berufsausbildung Beschäftigte, die kein Arbeitsentgelt erhalten, werden nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V der Versicherungspflicht unterstellt. Ob eine Beschäftigung zur Berufsausbildung vorliegt, hängt insbesondere vom Lernort und der Ausgestaltung des Ausbildungsverhältnisses im Einzelfall ab. Näheres zur Abgrenzung zwischen betrieblicher und überbetrieblicher Berufsausbildung einerseits und außerbetrieblicher Berufsausbildung andererseits kann der gemeinsamen Verlautbarung der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beruflichen Bildungsmaßnahmen sowie von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in der jeweils geltenden Fassung entnommen werden. Die Versicherungspflicht der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt endet nicht mit der Vollendung des 30. Lebensjahres.

1.4 Versicherungspflicht der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs

Auszubildende des Zweiten Bildungswegs, die sich in einem förderungsfähigen Teil eines Ausbildungsabschnitts nach dem BAföG befinden, sind – mit Ausnahme der Beschränkung der Versicherungspflicht bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres – in der Krankenversicherung dem Personenkreis der Praktikanten gleichgestellt.

Dabei handelt es sich im Wesentlichen um Ausbildungen allgemeinbildender Art, die einen sonst an allgemeinbildenden Schulen zu erreichenden Ausbildungsabschluss vermitteln. In diesem Zusammenhang eröffnet der Zweite Bildungsweg denjenigen, die keine Möglichkeit hatten, den mittleren Bildungsabschluss bzw. eine Hochschulreife im allgemeinen Schulwesen zu erlangen, letztlich den Zugang zu den Hochschulen (vgl. BSG-Urteil vom 07.11.1995 – 12 RK 38/94 –, USK 9553). Bei den Auszubildenden des zweiten Bildungswegs handelt es sich typischerweise um Personen, die bereits eine Berufsausbildung abgeschlossen oder eine mehrjährige Berufstätigkeit, in der Regel als Arbeitnehmer, zurückgelegt haben und zur Erlangung eines höheren allgemeinen Bildungsabschlusses z. B. eine der nachfolgenden schulischen Ausbildungsstätten besuchen:

- Fachoberschulen,
- Abendhauptschulen, Berufsaufbauschulen, Abendrealschulen, Abendgymnasien und Kollegs.

Grundsätzlich ist nur der Besuch einer öffentlichen Schuleinrichtung oder einer genehmigten Ersatzschule förderungsfähig. Dem Besuch der oben genannten Ausbildungsstätten steht der Besuch von Ergänzungsschulen gleich, wenn die zuständige Landesbehörde die Gleichwertigkeit anerkennt.

Weitere Voraussetzung für die Förderungsfähigkeit einer Ausbildung ist, dass der Ausbildungsabschnitt, in dem der Auszubildende sich befindet, mindestens ein Schul- oder Studienhalbjahr dauert und die Ausbildung die Arbeitskraft des Auszubildenden im Allgemeinen voll in Anspruch nimmt. Ein „Ausbildungsabschnitt“ im Sinne des BAföG ist die Zeit, die an Ausbildungsstätten einschließlich der im Zusammenhang mit der Ausbildung geforderten Praktika bis zu einem Abschluss oder Abbruch der Ausbildung verbracht wird (vgl. § 2 Abs. 5 Satz 2 BAföG).

Für den Eintritt der Versicherungspflicht ist nicht von Bedeutung, dass der Auszubildende Leistungen nach dem BAföG bezieht. Vielmehr ist ausreichend, dass die Ausbildung förderungsfähig im Sinne des BAföG ist. Im Übrigen ist die Förderungsfähigkeit in der Meldung der Ausbildungsstätte anzugeben.

Besucher einer Berufsfachschule sind keine Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs und unterliegen daher nicht der Krankenversicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V; dies gilt auch

dann, wenn sie sich in einem nach dem BAföG förderungsfähigen Ausbildungsabschnitt befinden
(vgl. Urteil des BSG vom 7.11.1995 – 12 RK 38/94 –, USK 9553).

1.5 Versicherungskonkurrenz / Ausschlussstatbestände

1.5.1 Pflicht- und freiwillige Versicherung

Nach § 5 Abs. 7 SGB V (§ 3 Abs. 2 Nr. 5 KVLG 1989) wird die Krankenversicherung der Studenten,
Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt oder
Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs nicht wirksam, wenn Krankenversicherungspflicht
nach folgenden gesetzlichen Vorschriften besteht:

- § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V (Arbeitnehmer)
- § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V (Bezieher von Leistungen nach dem SGB III)
- § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V (Bezieher von Leistungen nach dem SGB II)
- § 5 Abs. 1 Nr. 3 SGB V (§ 2 KVLG 1989 – Versicherungspflichtige in der
landwirtschaftlichen Krankenversicherung)
- § 5 Abs. 1 Nr. 4 SGB V (§ 1 KSVG – Künstler und Publizisten)
- § 5 Abs. 1 Nr. 5 SGB V (Personen in Einrichtungen der Jugendhilfe)
- § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V (Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)
- § 5 Abs. 1 Nr. 7 und 8 SGB V (Behinderte Menschen)
- § 5 Abs. 1 Nr. 11, Nr. 11a, Nr. 11b und Nr. 12 SGB V (Rentner)

Ein Teilzeitstudium nimmt den Studierenden im Vergleich zum Vollzeitstudium nur während eines
Teils der zur Verfügung stehenden Zeit in Anspruch. Es ermöglicht beispielsweise die Kombinati-
on von Studium und Arbeit oder Studium und Familie. Im Rahmen der sog. Werkstudentenrege-
lung nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V ist zu prüfen, ob der in Teilzeit Studierende seinem Erschei-
nungsbild nach (noch) zu den Studenten gehört. Dies gilt auch, wenn das Teilzeitstudium im
Rahmen eines Fernstudiums an einer Fernhochschule durchgeführt wird. Insoweit wird auf die
Ausführungen im Gemeinsamen Rundschreiben zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von
beschäftigten Studenten und Praktikanten in der jeweils geltenden Fassung verwiesen.

Im Zusammenhang mit den Regelungen der Versicherungskonkurrenz u. a. in Bezug auf die Ver-
sicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b SGB V verdrängt nach § 5 Abs. 7 Satz 1 SGB V die Ver-
sicherungspflicht als Waisenrentner grundsätzlich die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9
und 10 SGB V als Student, Praktikant, Auszubildender ohne Arbeitsentgelt und Auszubildender im
Zweiten Bildungsweg. Nach Erreichen der Altersgrenze in der Familienversicherung für Kinder
nach § 10 Abs. 2 SGB V (Vollendung des 25. Lebensjahres, ggf. unter Berücksichtigung von Ver-
längerungstatbeständen) dreht sich dieses Vorrang-/Nachrangverhältnis um und es tritt Versi-

versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V ein. Sofern jedoch die Voraussetzungen der Familienversicherung über den Ehegatten/Lebenspartner vorliegen, ist die Familienversicherung vorrangig vor der KVdS.

Die Krankenversicherungspflicht tritt ferner nicht ein, solange die Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 1 SGB V oder als Wehr- oder Zivildienstleistender nach § 193 SGB V fortbesteht.

Anders als bei versicherungspflichtigen Rentnern ist die Mitgliedschaft als Rentenantragsteller nach § 189 SGB V gegenüber der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V nachrangig, sofern letztere nicht durch eine Versicherung nach § 10 SGB V verdrängt wird (vgl. gemeinsames Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes und der Deutschen Rentenversicherung Bund zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner in der jeweils aktuellen Fassung).

Eine freiwillige Versicherung verdrängt die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V nicht. Vielmehr endet in diesen Fällen die freiwillige Versicherung nach § 191 Nr. 2 SGB V (§ 24 Abs. 2 KVLG 1989) mit dem Tag vor Eintritt der Versicherungspflicht.

Liegt sowohl Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V als auch nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V vor, ist die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V vorrangig.

1.5.2 Familienversicherung

Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, die zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und die Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs sind nicht versicherungspflichtig, wenn sie nach § 10 SGB V (§ 7 KVLG 1989) familienversichert sind. Allerdings gilt dies nicht, wenn ihr Ehegatte, der Lebenspartner oder die Kinder nicht versichert sind (§ 5 Abs. 7 SGB V). Die die Versicherungspflicht ausschließende Familienversicherung kann auch aus der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V hergeleitet werden. Wenn beide Ehegatten studieren, die nicht aufgrund der Mitgliedschaft eines Elternteils familienversichert sind, wird einer der Studenten – entsprechend ihrer Wahl – versicherungspflichtig.

Sind beide Studenten durch ihre Eltern familienversichert, bleibt die Versicherungspflicht ausgeschlossen, solange kein Kind der Studenten zu versichern ist. Darüber hinaus kommt auch für Kinder von familienversicherten Kindern die Familienversicherung in Betracht, sofern die übrigen Voraussetzungen des § 10 Abs. 1, 2 und 3 SGB V bzw. § 25 Abs. 1, 2 und 3 SGB XI erfüllt sind. Die Familienversicherung dieser Kinder ist zur Mitgliedschaft des Stammversicherten sowie der daraus abgeleiteten Familienversicherung des Elternteils streng akzessorisch, das heißt, das Bestehen der Familienversicherung der in Rede stehenden Kinder hängt – den Beginn und das Ende

betreffend – sowohl von der Mitgliedschaft des Stammversicherten als auch von der Familienversicherung des Elternteils ab ("doppelte Anspruchsträgerschaft"). Endet beispielsweise die Familienversicherung des Elternteils wegen Erreichens der Altersgrenze nach § 10 Abs. 2 Nr. 2 SGB V bzw. § 25 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XI, endet auch die abgeleitete Familienversicherung des Kindes. Im Regelfall dürfte es sich bei dem Mitglied (Stammversicherter), das die Familienversicherung des Kindes (des familienversicherten Kindes) vermittelt, um einen Großelternteil handeln. Da das Kindeskind hier allerdings versicherungsrechtlich nicht als Enkel, sondern eben als Kind des familienversicherten Kindes in Erscheinung tritt, ist eine Prüfung des überwiegenden Unterhalts bzw. der Haushaltsaufnahme nach § 10 Abs. 4 Satz 1 SGB V bzw. § 25 Abs. 2 Satz 2 SGB XI nicht erforderlich.

Ist nur der eine studierende Ehegatte familienversichert, so wird der andere studierende Ehegatte versicherungspflichtig.

Die Versicherungspflicht nach § 5 Abs.1 Nr. 9 SGB V ist so lange ausgeschlossen, wie der Student familienversichert ist. Die Familienversicherung von Kindern, die ein Studium an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule beenden, besteht bis zum Ablauf des Semesters fort, längstens jedoch bis zum vollendeten 25. Lebensjahr. Endet die Familienversicherung, setzt die Versicherungspflicht nach § 5 Abs.1 Nr. 9 SGB V unmittelbar nach dem Ende der Familienversicherung ein. Wird umgekehrt im Laufe des Semesters eine Familienversicherung begründet, endet die Versicherungspflicht als Student mit dem Vortag.

1.5.3 Hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit

Personen, die neben ihrem Studium oder neben ihrem Praktikum hauptberuflich eine selbstständige Erwerbstätigkeit ausüben, unterliegen nach § 5 Abs. 5 SGB V nicht der Versicherungspflicht als Student, als Praktikant ohne Arbeitsentgelt, als zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt oder als Auszubildende des Zweiten Bildungswegs. Dadurch wird vermieden, dass hauptberuflich Selbstständige z. B. durch die Einschreibung an einer Hochschule krankenversicherungspflichtig werden und damit den umfassenden Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung zu einer Beitragshöhe erhalten, die dem Personenkreis nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V vorbehalten ist.

Der Begriff der hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigkeit ist weder gesetzlich noch untergesetzlich im Krankenversicherungs- oder Sozialversicherungsrecht definiert. Seine inhaltliche Bedeutung ergibt sich aus der jeweiligen Regelungsabsicht des Gesetzgebers. Dabei ist nicht jede selbstständige Erwerbstätigkeit erfasst bzw. mit den entsprechenden Rechtsfolgen belegt, sondern nur solche, die in einer besonderen Ausprägung ausgeübt werden. Die Abgrenzung einer

hauptberuflich selbstständigen Tätigkeit von einer nicht hauptberuflich ausgeübten selbstständigen Tätigkeit ist den Grundsätzlichen Hinweisen des GKV-Spitzenverbandes zum Begriff der hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigkeit in der jeweils geltenden Fassung zu entnehmen.

1.6 Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung

Die in der Krankenversicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V versicherungspflichtigen Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, Auszubildenden ohne Arbeitsentgelt und Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs unterliegen nach § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 und 10 in Verb. mit Satz 1 SGB XI der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung.

In § 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 10 SGB XI werden abweichend von § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V auch Personen genannt, die eine Fachschule oder Berufsfachschule besuchen. Der alleinige Besuch einer der genannten Schulen begründet allerdings keine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung, so dass wegen der Vorbehaltsklausel in § 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung nicht zustande kommt. Freiwillig versicherte Fach- oder Berufsfachschüler werden in der sozialen Pflegeversicherung nach § 20 Abs. 3 SGB XI der Versicherungspflicht unterstellt.

1.7 Vorzeitige Kündigung von Versicherungsverträgen

Versicherungspflichtige Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt und Auszubildende des Zweiten Bildungswegs, die bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert sind, können nach § 205 Abs. 2 VVG ihren Versicherungsvertrag innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht rückwirkend zu diesem Zeitpunkt kündigen. Der Versicherungsnehmer muss dem Versicherer den Eintritt der Versicherungspflicht innerhalb von zwei Monaten nachweisen, nachdem dieser ihn hierzu in Textform aufgefordert hat, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichteinhaltung dieser Frist nicht zu vertreten. Wird diese Frist versäumt, ist die Kündigung unwirksam. Das Recht auf Kündigung des Versicherungsvertrages besteht auch dann, wenn eine Familienversicherung nach § 10 SGB V (§ 7 KVLG 1989) begründet wird.

Der Eintritt der Versicherungspflicht oder der Beginn der Familienversicherung ist durch eine Bescheinigung der zuständigen Krankenkasse nachzuweisen.

Die vorgenannten Ausführungen gelten nach § 27 SGB XI auch hinsichtlich eines privaten Pflegeversicherungsvertrages, wenn in der sozialen Pflegeversicherung Versicherungspflicht nach §§ 20

Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 oder 10 SGB XI eintritt oder eine Familienversicherung nach § 25 SGB XI be-
gründet wird.

2. Versicherungsfreiheit

2.1 Arbeiter und Angestellte mit einem Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgelt- grenze

Nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V sind Arbeiter und Angestellte krankenversicherungsfrei, deren re-
gelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet. Die Krankenversi-
cherungsfreiheit erstreckt sich nach § 6 Abs. 3 SGB V auch auf die Versicherungspflicht als Stu-
dent (§ 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V) oder als Praktikant ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Be-
schäftigter ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildender des Zweiten Bildungswegs (§ 5 Abs. 1 Nr. 10
SGB V).

2.2 Andere Personenkreise

Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsent-
gelt und Auszubildende des Zweiten Bildungswegs sind auch dann krankenversicherungsfrei,
wenn sie gleichzeitig folgenden Personenkreisen zuzuordnen sind:

- Beamte, Richter, Soldaten auf Zeit sowie Berufssoldaten der Bundeswehr und sonstige Be-
schäftigte, wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit
Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben (§ 6 Abs. 1
Nr. 2 SGB V),
- Geistliche der als öffentlich-rechtliche Körperschaften anerkannten Religionsgesellschaften,
wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf
Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe haben (§ 6 Abs. 1 Nr. 4 SGB V),
- Lehrer, die an privaten genehmigten Ersatzschulen hauptamtlich beschäftigt sind, wenn sie
nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzah-
lung der Bezüge und auf Beihilfe haben (§ 6 Abs. 1 Nr. 5 SGB V),
- die in § 6 Abs. 1 Nr. 2, 4 und 5 SGB V genannten Personen, wenn ihnen ein Anspruch auf
Ruhegehalt oder ähnliche Bezüge zuerkannt ist und sie Anspruch auf Beihilfe im Krankheits-
fall nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen haben (§ 6 Abs. 1 Nr. 6 SGB V),
- satzungsmäßige Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und ähnliche Perso-
nen, wenn sie sich aus überwiegend religiösen oder sittlichen Beweggründen mit Kranken-
pflege, Unterricht oder anderen gemeinnützigen Tätigkeiten beschäftigen und nicht mehr als
freien Unterhalt oder ein geringes Entgelt beziehen, das nur zur Beschaffung der unmittelba-

ren Lebensbedürfnisse an Wohnung, Verpflegung, Kleidung und dergleichen ausreicht (§ 6 Abs. 1 Nr. 7 SGB V),

- Personen, die nach dem Krankenfürsorgesystem der Europäischen Gemeinschaften bei Krankheit geschützt sind (§ 6 Abs. 1 Nr. 8 SGB V).

Versicherungsfrei sind ferner Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt und Auszubildende des Zweiten Bildungswegs, solange sie aus anderem Anlass von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung befreit sind (z. B. bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner, vgl. Abschnitt 3).

2.3 Beschäftigungen während des Studiums

Wird während der Dauer des Studiums an einer Hochschule oder einer der fachlichen Ausbildung dienenden Schule eine Beschäftigung gegen Arbeitsentgelt ausgeübt, beurteilt sich die Versicherungsfreiheit nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V (vgl. Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beschäftigten Studenten und Praktikanten in der jeweils geltenden Fassung). Ergibt sich bei der Beurteilung der Beschäftigung, dass sie versicherungsfrei bleibt, hat die Beschäftigung keine Auswirkungen auf die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V. Bleibt dagegen die Beschäftigung nicht nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 SGB V versicherungsfrei, ist die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V wegen der vorrangigen Versicherungspflicht als Arbeitnehmer ausgeschlossen (vgl. Abschnitt 1.5.1 Pflicht- und freiwillige Versicherung).

2.4. Versicherungsfreiheit in der sozialen Pflegeversicherung

Sofern die Voraussetzungen der Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung erfüllt sind, besteht auch keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung. Im Falle einer freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht jedoch Pflegeversicherungspflicht nach § 20 Abs. 3 SGB XI.

3. Befreiung von der Versicherungspflicht

3.1 Allgemeines

Nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V wird auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit, wer durch die Einschreibung als Student oder die berufspraktische Tätigkeit versicherungspflichtig wird.

Davon erfasst sind in der Regel alle Personen, die erstmals einen die Versicherungspflicht in der GKV begründenden Tatbestand erfüllen. Ein Recht auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht nach § 8 Abs. 1 Satz 2 SGB V auch dann, wenn unmittelbar vor Eintritt des Befreiungstatbestandes bereits eine Versicherungspflicht aus einem anderen Grund bestand (z. B. durch Ableistung des Bundesfreiwilligendienstes oder eines der Jugendfreiwilligendienste). Dagegen ist eine Befreiung von der Versicherungspflicht zu Gunsten – einer zum Befreiungszeitpunkt eintretenden oder fortbestehenden – freiwilligen Krankenversicherung nicht zulässig.

Im Übrigen wird eine Befreiung nur wirksam, wenn das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird (§ 8 Abs. 2 Satz 4 SGB V). Die Definition des Begriffs der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall ist den Grundsätzlichen Hinweisen zur Auffang-Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V in der jeweils geltenden Fassung zu entnehmen.

3.2 Antragsfrist für die Befreiung und Entscheidung über den Antrag

Die Befreiung von der Versicherungspflicht als Student, Praktikant ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigter ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildender des Zweiten Bildungswegs ist innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Versicherungspflicht bei der Krankenkasse zu beantragen (§ 8 Abs. 2 SGB V). Eine erneute Befreiungsmöglichkeit mit Beginn des nächsten Semesters ist damit ausgeschlossen (vgl. BSG-Urteil vom 23.06.1994 – 12 RK 25/93 –, USK 9415). Liegt zu Beginn der Versicherungspflicht als Student, Praktikant ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigter ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildender des Zweiten Bildungswegs eine Vorrangversicherung vor (z. B. eine Familienversicherung), beginnt die Antragsfrist für die Befreiung erst mit dem Tag nach Ende der Vorrangversicherung. Deshalb ist es nicht ausgeschlossen, dass eine Befreiung auch im laufenden Studium bzw. Semester möglich ist.

Der Befreiungsantrag ist an die Krankenkasse zu richten, die bei Versicherungspflicht zuständig wäre oder gewählt werden könnte. Wird der Befreiungsantrag erst nach Eintritt der Versicherungspflicht gestellt, ist die Krankenkasse zuständig, der der Berechtigte als Mitglied angehört.

Bei der Frist von drei Monaten handelt es sich um eine Ausschlussfrist; wird sie versäumt, so kommt eine Befreiung für die Dauer des Studiums, Praktikums ohne Arbeitsentgelt, der Ausbildung bzw. des Schulbesuchs nicht in Betracht. Die Berechnung der Frist richtet sich nach § 26 Abs. 1 und 3 SGB X in Verb. mit § 187 und § 188 BGB. Fällt der Beginn der Versicherungspflicht in den Lauf eines Tages (Einschreibung nach Beginn des Semesters), ist der Tag des Beginns der Versicherungspflicht in die Frist nicht mit einzubeziehen. Die Frist endet demnach mit Ablauf

desjenigen Tages des dritten Monats, welcher der Zahl nach dem Ereignistag (Beginn der Versicherungspflicht) entspricht.

Setzt dagegen die Versicherungspflicht mit Beginn des Tages ein (Einschreibung vor Beginn des Semesters), ist der Tag des Beginns der Versicherungspflicht in die Frist mit einzubeziehen.

Der Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht gilt auch dann noch als rechtzeitig gestellt, wenn er innerhalb der Drei-Monats-Frist bei einer unzuständigen Krankenkasse eingeht.

Über den Antrag auf Befreiung entscheidet die zuständige Krankenkasse. Sie hat dem Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs über ihre Entscheidung einen schriftlichen Bescheid zu erteilen.

3.3 Wirkung der Befreiung

Die Befreiung wirkt nur dann vom Beginn der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V an, wenn seit ihrem Beginn noch keine Leistungen gewährt worden sind. Hat dagegen der Student, Praktikant ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildende des Zweiten Bildungswegs für sich oder haben seine familienversicherten Angehörigen Leistungen in Anspruch genommen, wirkt die Befreiung vom Beginn des Kalendermonats an, der auf die Antragstellung folgt. Über den Beginn der Befreiung hinaus gezahlte Beiträge hat die Krankenkasse zu erstatten.

Nach der gefestigten Rechtsprechung des BSG vom 25. Mai 2011 – B 12 KR 9/09 R –, USK 2011–65, wirkt die Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 SGB V tatbestandsbezogen grundsätzlich auf das jeweilige Versicherungspflichtverhältnis, aufgrund dessen die Befreiung herbeigeführt worden ist.

Die Befreiung wirkt, so lange der für die Befreiung maßgebliche Tatbestand ununterbrochen fortbesteht und ohne die Befreiung Versicherungspflicht bewirken würde. Dies bedeutet, dass eine Befreiung von der Versicherungspflicht nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V für ein nachfolgendes bzw. späteres Studium grundsätzlich keine Wirkung entfaltet. Der erneute Eintritt der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V eröffnet dann erneut ein Befreiungsrecht. Etwas anderes gilt nur dann, wenn sich der erneute Tatbestand der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V (Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule) nahtlos an den bisherigen Befreiungstatbestand anschließt oder nach einer sozialversicherungsrechtlich irrele-

vanten Unterbrechung von bis zu einem Monat eintritt. Für die Personenkreise der Praktikanten und zur Berufsausbildung ohne Arbeitsentgelt Beschäftigte gelten die gleichen Grundsätze.

Die Befreiung schließt aufgrund der Regelung des § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V des Weiteren den Eintritt von Versicherungspflicht aufgrund anderer zeitgleich vorliegender Tatbestände grundsätzlich aus (vgl. BSG-Urteil vom 27. April 2016 – B 12 KR 24/14 R –, USK 2016–30). Die Regelung des § 6 Abs. 3 Satz 1 SGB V ist allerdings hinsichtlich der Folgen für die von der Versicherungspflicht befreiten Personen in dem Sinne eingeschränkt zu verstehen, als eine Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nur auf andere (zeitgleich vorliegende) zur Versicherungspflicht führende Tatbestände wirkt, die gegenüber dem zur Befreiung führenden Tatbestand im Sinne der Versicherungskonkurrenz nachrangig oder gleichrangig anzusehen sind. Deshalb schließt die Befreiung nach § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V von der Krankenversicherungspflicht als Student weiterhin den Eintritt der vorrangigen Versicherungspflicht als Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V bei Aufnahme einer entsprechenden Beschäftigung nicht aus. In einem solchen Fall lebt die Befreiung von der KVdS nach Wegfall der zwischenzeitlichen Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V wieder auf, wenn der Befreiungstatbestand selbst (Einschreibung an der Hochschule) durchgehend bestand.

Dies gilt ebenfalls für den Eintritt der Versicherungspflicht als Waisenrentner nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b SGB V bis zum Erreichen der Altersgrenze des § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V, da in dieser Phase die Versicherungspflicht als Waisenrentner die Versicherungspflicht als Student, Praktikant, Auszubildender im Zweiten Bildungsweg nach § 5 Abs. 7 SGB V verdrängt (vgl. Abschnitt 1.5.1). Nach Erreichen dieser Altersgrenze dreht sich dieses Vorrang-/Nachrangverhältnis um und die Befreiung von der Versicherungspflicht in der KVdS lebt wieder auf. Die Befreiung wirkt sich gleichermaßen auch auf die nachrangige Versicherungspflicht als Waisenrentner nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b SGB V aus.

Eine Familienversicherung ist während der Dauer einer Befreiung nicht möglich (§ 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V).

3.4 Auswirkungen auf die soziale Pflegeversicherung

Von der Krankenversicherungspflicht befreite Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildende des Zweiten Bildungswegs sind nicht in der sozialen Pflegeversicherung versichert. Es bedarf keines zusätzlichen Befreiungsantrages.

Im Übrigen können sich lediglich freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung von der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen, wenn sie nachweisen, dass sie bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind und für sich und ihre Angehörigen oder Lebenspartner, die bei der Versicherungspflicht nach § 25 SGB XI versichert wären, Leistungen beanspruchen können, die nach Art und Umfang den Leistungen des Vierten Kapitel des SGB XI gleichwertig sind.

4. Krankenkassenwahlrecht

Die wählbaren Krankenkassen, die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts, die dabei einzuhaltenden Kündigungs- und Bindungsfristen, die zu erstellenden Mitgliedsbescheinigungen oder Kündigungsbestätigungen und das erforderliche Meldeverfahren werden in den §§ 173 bis 175 SGB V beschrieben.

Das Krankenkassenwahlrecht setzt im Regelfall grundsätzlich das Zusammenwirken der Kündigung der Mitgliedschaft gegenüber der bislang zuständigen Krankenkasse einschließlich der Erfüllung von Bindungsfristen sowie eine Wahlerklärung gegenüber der gewählten Krankenkasse voraus (Krankenkassenwahlrecht im Kündigungsverfahren). Darüber hinaus ist die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts auch ohne Kündigung der Mitgliedschaft gegenüber der bislang zuständigen Krankenkasse bei erstmaligem Eintritt der Versicherungspflicht oder bei unmittelbar aufeinanderfolgenden Versicherungstatbeständen möglich, sofern die hierfür im Gesetz genannten oder von der Rechtsprechung geforderten Voraussetzungen vorliegen (sofortiges Krankenkassenwahlrecht). Schließlich besteht ein Sonderkündigungsrecht infolge der erstmaligen Erhebung eines Zusatzbeitrages bzw. Erhöhung des Zusatzbeitragssatzes. Ab dem 1. Januar 2021 wird das Verfahren zum Krankenkassenwechsel verändert und in Teilen neu gestaltet. Die Änderungen sind Bestandteil des MDK-Reformgesetzes.

Ausführliche Informationen zum Krankenkassenwahlrecht aller Versicherungspflichtigen und Versicherungsberechtigten in der Gesetzlichen Krankenversicherung sind den Grundsätzlichen Hinweisen des GKV-Spitzenverbandes zum Krankenkassenwahlrecht in der jeweils aktuellen Fassung zu entnehmen. Insoweit beschränken sich die nachfolgenden Ausführungen auf die bei den Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs ergänzend zu beachtenden Besonderheiten im Zusammenhang mit der zur Meldung verpflichteten Stelle einerseits und den entsprechenden Bescheinigungen andererseits.

Bei Studenten ist die Hochschule die zur Meldung verpflichtete Stelle. Die Mitgliedsbescheinigung nach § 175 Abs. 2 SGB V wird ersetzt durch die Versicherungsbescheinigung bzw. die Abgabe der Meldung des Versicherungsstatus entsprechend § 199a Abs. 2 SGB V.

Bei den Praktikanten ohne Arbeitsentgelt und zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt ist der Arbeitgeber die zur Meldung verpflichtete Stelle.

Bei den Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs ist die Ausbildungsstätte die zur Meldung verpflichtete Stelle. Auszubildende des Zweiten Bildungswegs, die sich in einem förderungsfähigen Teil eines Ausbildungsabschnitts nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) befinden, haben nach § 200 Abs. 2 SGB V der Ausbildungsstätte eine Versicherungsbescheinigung der für sie zuständigen Krankenkasse vorzulegen, in der angegeben ist, ob sie als Auszubildende gesetzlich versichert oder versicherungsfrei von der Versicherungspflicht befreit oder nicht versicherungspflichtig sind (vgl. Abschnitt 6.6).

5. Mitgliedschaft

5.1 Beginn der Mitgliedschaft

5.1.1 Studenten

Die Mitgliedschaft der nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V versicherungspflichtigen Studenten beginnt grundsätzlich mit dem Semester (§ 186 Abs. 7 SGB V). Dieses beginnt an den Hochschulen am 1. April und am 1. Oktober, an den Fachhochschulen im Allgemeinen am 1. März und am 1. September eines jeden Jahres.

Schreibt sich der Student erst nach Beginn des Semesters ein, beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tage der Einschreibung. Es ist ohne Bedeutung, wann der Student erstmals an einer Vorlesung teilnimmt. Die Hochschule meldet das Datum der Einschreibung.

Wird eine Einschreibung vor Semesterbeginn zurückgenommen oder annulliert, entsteht keine Mitgliedschaft.

5.1.2 Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt

Für die nach § 5 Abs.1 Nr. 10 SGB V versicherten Praktikanten ohne Arbeitsentgelt und zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tage der Aufnahme der berufspraktischen Tätigkeit bzw. bei den zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt mit dem Tag des Eintritts in die Beschäftigung (§ 186 Abs. 8 SGB V). Es gelten hier

sinngemäß die Grundsätze, die für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V versicherungspflichtig Beschäftigten maßgebend sind.

5.1.3 Auszubildende des Zweiten Bildungswegs

Die Mitgliedschaft der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs beginnt mit dem Tag der Aufnahme des förderungsfähigen Teils des Ausbildungsabschnitts.

5.1.4 Wegfall von Ausschlusstatbeständen/Vorrangversicherungen

Beim Wegfall von Ausschlusstatbeständen/Vorrangversicherungen (z. B. Beendigung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, Wegfall der Familienversicherung) beginnt die Mitgliedschaft abweichend von § 186 Abs. 7 oder 8 SGB V mit dem Tag, der auf den Wegfall des Ausschlusstatbestandes folgt.

5.2 Ende der Mitgliedschaft

5.2.1 Studenten

Die Mitgliedschaft der nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V versicherungspflichtigen Studenten endet mit Ablauf des Semesters, für das sie sich zuletzt eingeschrieben oder zurückgemeldet haben, wenn sie

- bis zum Ablauf oder mit Wirkung zum Ablauf dieses Semesters exmatrikuliert worden sind oder
- bis zum Ablauf dieses Semesters das 30. Lebensjahr vollendet haben (§ 190 Abs. 9 Satz 1 SGB V).

Darüber hinaus endet die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Studenten im Falle der Anerkennung von Hinderungsgründen, die die Überschreitung der Altersgrenze rechtfertigen, mit Ablauf des Verlängerungszeitraums zum Semesterende (§ 190 Abs. 9 Satz 2 SGB V).

Auch in den Fällen, in denen das Studium im Rahmen von integrierten internationalen Studiengängen (in der Regel Masterstudiengänge) sowohl im Inland als auch im vertragslosen Ausland absolviert wird und zur Erlangung des jeweiligen Abschlusses eine parallele Immatrikulation an allen beteiligten Hochschulen (sog. Partnerhochschulen) erforderlich ist, endet die Mitgliedschaft mit Ablauf oder mit Wirkung zum Ablauf des Semesters der Exmatrikulation an der Hochschule im Inland, selbst wenn die Hochschule im Inland nur für einen begrenzten Zeitraum besucht wird.

Gibt der Student vor Ablauf des Semesters der Exmatrikulation seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuchs auf oder kehrt er dauerhaft an seinen Wohnsitz oder Ort des gewöhnlichen Aufenthalts außerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgesetzbuchs zurück, endet die Mitgliedschaft abweichend von § 190 Abs. 1 Satz 1 SGB V nicht mit Ablauf des Semesters, sondern unabhängig von der Exmatrikulation mit Ablauf des Tages, an dem der Student seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuchs aufgegeben hat oder an dem er dauerhaft an seinen Wohnsitz oder Ort des gewöhnlichen Aufenthalts außerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgesetzbuchs zurückkehrt (§ 190 Abs. 9 Satz 3 SGB V). Dies gilt auch für den Fall, dass der Student seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuchs aufgibt oder dauerhaft an seinen Wohnsitz oder Ort des gewöhnlichen Aufenthalts außerhalb des Geltungsbereichs des Sozialgesetzbuchs zurückkehrt, jedoch seine ordnungsgemäße Abmeldung von der Hochschule unterbleibt.

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Studenten endet abweichend von § 190 Abs. 9 Satz 1 Nr. 1 SGB V nicht mit Ablauf des Semesters, wenn sich der Student nach Ablauf des Semesters, in dem oder mit Wirkung zu dessen Ablauf er exmatrikuliert wurde, innerhalb eines Monats an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule einschreibt (§ 190 Abs. 9 Satz 4 SGB V). Damit wird sichergestellt, dass bei verspäteter Einschreibung oder Rückmeldung ein lückenloser Krankenversicherungsschutz besteht.

In den Fällen, in denen der Student die ihm auferlegte Verpflichtung zur Zahlung der Krankenversicherungsbeiträge nicht erfüllt, sieht das Gesetz die Verweigerung der Einschreibung oder die Annahme der Rückmeldung durch die Hochschule als zwingende Maßnahme vor (vgl. § 254 Satz 3 SGB V). Die Hochschule muss deshalb für das Folgesemester, das auf das Semester folgt, in dem sie aufgrund des Zahlungsverzuges eine Meldung von der Krankenkasse erhalten hat, den Studenten ggf. exmatrikulieren. Eine Sanktionierung während des Semesters, in dem die Meldung eingegangen ist, ist wegen der bereits durchgeführten Einschreibung oder angenommenen Rückmeldung nicht möglich.

5.2.2 Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt

Die Mitgliedschaft der versicherungspflichtigen Praktikanten ohne Arbeitsentgelt endet mit dem Tag der Aufgabe der berufspraktischen Tätigkeit oder vor der Aufgabe des Praktikums mit Vollendung des 30. Lebensjahres. Die Mitgliedschaft der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt endet mit dem Tag der Aufgabe der Beschäftigung (§ 190 Abs. 10 SGB V).

5.2.3 Auszubildende des Zweiten Bildungswegs

Die Mitgliedschaft der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs endet mit Ablauf des Monats, in dem das Schuljahr (der förderungsfähige Teil des Ausbildungsabschnitts) beendet wird.

5.2.4 Befreiung von der Krankenversicherungspflicht

Wird ein Antrag auf Befreiung von der Krankenversicherungspflicht nach Beginn der Versicherungspflicht gestellt und wurden bereits Leistungen bezogen, endet die Mitgliedschaft mit Ablauf des Kalendermonats, in dem der Befreiungsantrag gestellt wurde (vgl. Abschnitt 3.3).

5.2.5 Eintritt von Ausschlusstatbeständen/Vorrangversicherungen

Wird die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V durch Eintritt eines Ausschlusstatbestandes/einer Vorrangversicherung (z. B. Aufnahme einer hauptberuflichen selbstständigen Tätigkeit) verdrängt, endet die Mitgliedschaft mit dem Tag vor Eintritt des Ausschlusstatbestandes/der Vorrangversicherung. Wird während des Semesters, der Dauer der berufspraktischen Tätigkeit oder während des Schulbesuchs eine Familienversicherung nach § 10 SGB V (§ 7 KVLG 1989) begründet, so endet die Mitgliedschaft der nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 oder 10 SGB V Versicherten mit dem Tag vor Beginn der Familienversicherung.

5.2.6 Fortbestand der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft der Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs bleibt nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V (§ 25 Abs. 1 KVLG 1989) erhalten, solange Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht oder Elterngeld bezogen wird.

Nach § 193 Abs. 2 SGB V (§ 25 Abs. 3 KVLG 1989) berührt der Wehrdienst nach § 4 Abs. 1 und § 6b Abs. 1 des Wehrpflichtgesetzes (WPfG) eine bestehende Mitgliedschaft nicht. Die versicherungspflichtige Mitgliedschaft gilt als fortbestehend, wenn die Versicherungspflicht am Tag vor dem Beginn des Wehrdienstes endet oder wenn zwischen dem letzten Tag der Mitgliedschaft und dem Beginn des Wehrdienstes ein Samstag, Sonntag oder gesetzlicher Feiertag liegt. Gleiches gilt für den freiwilligen Wehrdienst nach § 58b SG. Im Gegensatz dazu wird der als Kompensation für den Wegfall des Zivildienstes eingeführte Bundesfreiwilligendienst im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt und führt zu einer vorrangigen Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

5.2.7 Beginn und Ende der Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung

Die Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung ist an die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung geknüpft. Sie beginnen und enden demnach zeitgleich.

5.3 Freiwillige Versicherung

Endet die Mitgliedschaft der Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs, so setzt sich die Mitgliedschaft im Regelfall im Rahmen der obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 SGB V als freiwillige Versicherung fort (vgl. Abschnitt 8).

Wird eine freiwillige Mitgliedschaft begründet, tritt nach § 20 Abs. 3 SGB XI Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ein. Zu den Befreiungsmöglichkeiten von der sozialen Pflegeversicherung (vgl. Abschnitt 3.4).

6. Meldungen

6.1 Allgemeines

Zur ordnungsgemäßen Prüfung, Feststellung und Durchführung der Krankenversicherung der Studenten bestehen nach § 199a Abs. 2 bis 7 SGB V für Hochschulen und Krankenkassen entsprechende Meldepflichten. Diese umfassen grundsätzlich:

- a) Krankenkassen
 - Meldung der Krankenkasse über den Versicherungsstatus
 - Beginn der Versicherung bei einem Krankenkassenwechsel
 - Verzug mit der Zahlung der Beiträge
 - Begleichung der rückständigen Beiträge

- b) Hochschulen
 - Meldung über Beginn des Studiums und den Tag der Einschreibung
 - Ablauf des Semesters, in dem oder mit Wirkung zu dessen Ablauf der Studierende ex-matrikuliert wurde (Ende des Studiums)
 - Ablauf des Semesters, das der Aufnahme eines Promotionsstudiums unmittelbar vorangeht

Die weiteren Details zu Inhalt, Form und Verfahren des ganzheitlichen Meldedialogs sind der Verfahrensbeschreibung zum elektronischen Studenten-Meldeverfahren nach § 199a SGB V in der jeweils aktuellen Fassung zu entnehmen. Im Übrigen regeln der GKV-Spitzenverband und die

Hochschulrektorenkonferenz die nähere Ausgestaltung des elektronischen Verfahrens in Gemein-
samen Grundsätzen (§ 199a Abs. 7 SGB V).

6.2 Meldung der Studieninteressierten / Versicherungsbescheinigung

Damit sich die Studieninteressierte an den Hochschulen und Fachhochschulen einschreiben kön-
nen, haben sie der Hochschule vor der Einschreibung ihren Versicherungsstatus nachzuweisen
(§ 199a Abs. 2 SGB V). Dazu fordert der Studieninteressierte bei der Krankenkasse an, dass diese
einen Nachweis über seinen Versicherungsstatus, das heißt, den Status darüber, ob mit Beginn
des Semesters bzw. mit dem Tag der Einschreibung eine Versicherung in der gesetzlichen Kran-
kenversicherung besteht oder nicht besteht, im elektronischen Verfahren direkt an die Hochschu-
le meldet. Solange dieses elektronische Meldeverfahren von der Hochschule noch nicht eingesetzt
wird, stellt die Krankenkasse eine Versicherungsbescheinigung aus, die vom Studieninteressierten
der Hochschule vorzulegen ist.

Für die Ausstellung der Versicherungsbescheinigung bzw. die Abgabe der Meldung über den Ver-
sicherungsstatus im elektronischen Verfahren ist grundsätzlich die Krankenkasse zuständig, bei
der der Studieninteressierte zum Studienbeginn versichert ist oder sein wird. Für diejenigen, die
sich von der Versicherungspflicht befreien lassen, ist die Krankenkasse zuständig, die die Befrei-
ung vorgenommen hat. Studieninteressierte, die zum Studienbeginn nicht in der gesetzlichen
Krankenversicherung versichert sind, wenden sich an die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mit-
gliedschaft oder Familienversicherung bestand, ansonsten an eine Krankenkasse, die bei Versi-
cherungspflicht gewählt werden könnte. Dies gilt auch für Studieninteressierte aus EU-
Mitgliedsstaaten sowie aus Island, Liechtenstein und Norwegen (EWR-Staaten), bei denen ein An-
spruch auf Sachleistung geben ist (vgl. Abschnitt 9.1).

6.4 Meldung der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs

Auszubildende des Zweiten Bildungswegs, die sich in einem förderungsfähigen Teil eines Ausbil-
dungsabschnitts nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) befinden, haben nach
§ 200 Abs. 2 SGB V der Ausbildungsstätte eine Versicherungsbescheinigung der für sie zuständi-
gen Krankenkasse vorzulegen, in der angegeben ist, ob Sie als Auszubildende gesetzlich versi-
chert oder versicherungsfrei von der Versicherungspflicht befreit oder nicht versicherungspflich-
tig sind (Muster siehe Anlage 1). Die Ausbildungsstätte teilt der zuständigen Krankenkasse unver-
züglich nach Vorlage der Versicherungsbescheinigung den Beginn der Ausbildung in einem för-
derungsfähigen Teil eines Ausbildungsabschnitts nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz
mit der „Mitteilung über den Beginn der Ausbildung“ (Muster siehe Anlage 2) mit. Je nach Gestal-
tung der Versicherungsbescheinigung kann hierfür auch die Rückseite der Versicherungsbeschei-

nigung genutzt werden. Gleichmaßen teilt die Ausbildungsstätte der Krankenkasse das Ende der Ausbildung mit der „Mitteilung über das Ende der Ausbildung“ mit (Muster siehe Anlage 2). Je nach Gestaltung der Versicherungsbescheinigung kann hierfür auch die Rückseite der Versicherungsbescheinigung genutzt werden. Das skizzierte Mitteilungsverfahren vollzieht sich in Papierform.

6.5 Meldung der Praktikanten ohne Arbeitsentgelt und zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt

Für die versicherungspflichtigen Praktikanten ohne Arbeitsentgelt und die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt ist keine eigenständige Meldepflicht zur Krankenversicherung (mehr) vorgesehen. Zur Führung des Versichertenverzeichnisses für diese Versicherten-Gruppe greifen die Krankenkassen auf die Meldungen der Arbeitgeber bzw. der Praktikums- und Ausbildungsbetriebe im Rahmen des DEÜV-Meldeverfahrens zurück, die aufgrund der Versicherungspflicht dieser Personen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung abzugeben sind.

6.6 Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten

Nach § 206 Abs. 1 Nr. 1 SGB V (§ 32 KVLG 1989) haben die Versicherten auf Verlangen über alle für die Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht und für die Durchführung der der Krankenkasse übertragenen Aufgaben erforderlichen Tatsachen unverzüglich Auskunft zu erteilen. Die Meldepflicht hat besondere Bedeutung beim Eintritt oder Wegfall der Tatbestände, die Einfluss auf die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 bzw. 10 SGB V haben, da nur aus den entsprechenden Mitteilungen der Versicherten die notwendigen versicherungsrechtlichen Konsequenzen gezogen werden können.

Kommt der Versicherte seinen Auskunfts- und Mitteilungspflichten nicht nach, so wird der Tatbestand einer Ordnungswidrigkeit erfüllt (§ 307 SGB V, § 57 KVLG 1989).

6.7 Pflegeversicherung

Die Meldung zur gesetzlichen Krankenversicherung schließt die Meldung zur sozialen Pflegeversicherung ein (§ 50 Abs. 1 SGB XI). Aussagen über die Absicherung in der Pflegeversicherung sind deshalb im Meldeverfahren zwischen den Krankenkassen und Hochschulen bzw. Ausbildungsstätten nicht erforderlich.

Im Übrigen gelten die Ausführungen in Abschnitt 6.6 über die Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten für die Pflegeversicherung entsprechend.

7. Beiträge

7.1 Allgemeines

Die nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V versicherten Studenten und die Versicherten nach § 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V haben für ihre Krankenversicherung Beiträge zu entrichten, die sie in voller Höhe allein zu tragen haben.

Bezieher von Leistungen nach dem BAföG erhalten nach § 13a Abs. 1 und 2 BAföG zu ihrem Krankenversicherungsbeitrag einen Zuschuss.

7.2 Höhe der Beiträge

7.2.1 Beitragsbemessungsgrundlage

Bemessungsgrundlage für die Beiträge zur Krankenversicherung für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V Versicherten ist nach § 236 Abs. 1 SGB V der in § 13 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 des BAföG für Studenten, die nicht bei ihren Eltern wohnen, festgesetzte monatliche Bedarfsbetrag. Für den Kalendertag ist 1/30 dieses Betrages anzusetzen.

Änderungen des Bedarfsbetrages sind vom Beginn des auf die Änderung folgenden Semesters an zu berücksichtigen. Die nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V versicherungspflichtigen Studenten, Praktikanten und Auszubildenden des Zweiten Bildungsweges sind hinsichtlich der beitragsrechtlichen Rahmenbedingungen einheitlich zu beurteilen; dies schließt den Wirkungszeitpunkt für eine Änderung der beitragspflichtigen Einnahmen in Folge eines veränderten BAföG-Bedarfsbetrages ein. Ein in Abhängigkeit von Organisation und Struktur eines Studiengangs anzuwendender Wirkungszeitpunkt ist auszuschließen.

Dies bedeutet, dass für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V versicherungspflichtigen Studenten, Praktikanten und Auszubildenden des Zweiten Bildungsweges bei der Anwendung des § 236 Abs. 1 Satz 2 SGB V als Semesterbeginn stets der 1. April und 1. Oktober eines Jahres gelten; dies gilt auch dann, wenn das Semester zeitlich anders verläuft (z. B. bei vielen Fachhochschulen) oder die Einteilung eines Studienjahres von der regelmäßig anzutreffenden Einteilung eines Studienjahres in Semester abweicht (§ 236 Abs. 1 Satz 2 SGB V).

7.2.2 Beitragssatz

Nach § 245 Abs. 1 SGB V gilt für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 und 10 SGB V krankenversicherungspflichtigen Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs als Beitragssatz sieben Zehntel des

allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen. Soweit eine Krankenkasse einen Zusatzbeitrag nach § 242 Abs. 1 SGB V erhebt, ist dieser zusätzlich vom Studenten bzw. Praktikanten zu tragen und zu zahlen. Dabei wirkt eine Veränderung des allgemeinen Beitragssatzes oder des Zusatzbeitragssatzes unmittelbar ab deren Inkrafttreten.

7.3 Berechnung der Beiträge bei Teilmonaten

Für die Berechnung der Beiträge für einen Teilmonat ist der auf den Kalendertag entfallende Teil (ein Dreißigstel) der Beitragsbemessungsgrundlage (Bedarfsbetrag) ungerundet mit der Anzahl der auf den Teilmonat entfallenden Kalendertage zu vervielfachen. Die errechnete Teilmonatsbemessungsgrundlage ist auf zwei Dezimalstellen zu runden. Es bestehen aber auch keine Bedenken, wenn der Beitrag für einen Teilmonat in der Weise berechnet wird, indem der Monatsbeitrag durch 30 geteilt und mit der Anzahl der auf den Teilmonat entfallenden Kalendertage vervielfältigt wird.

7.4 Tragung und Zahlung der Beiträge

Versicherungspflichtige Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs haben die Beiträge aus den beitragspflichtigen Einnahmen nach § 236 Abs. 1 SGB V allein zu tragen (§ 250 Abs. 1 Nr. 3 SGB V). Soweit ein Zusatzbeitrag nach § 242 Abs. 1 SGB V erhoben wird, ist dieser zusätzlich zu tragen und zu zahlen.

§ 254 SGB V sieht für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V versicherten Studenten eine vom übrigen Recht der gesetzlichen Krankenversicherung abweichende Zahlungsweise vor. Die Beiträge sind danach vor der Einschreibung oder Rückmeldung an der Hochschule für das Semester, für das die Einschreibung oder Rückmeldung erfolgen soll, im Voraus zu zahlen. Im Rahmen der ihm über § 254 Satz 2 SGB V eingeräumten Ermächtigung hat der GKV-Spitzenverband eine hiervon abweichende Zahlungsweise vorgesehen. Ergänzend dazu wird in § 10 Abs. 2 der „Einheitlichen Grundsätze zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von den Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge“ (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) in der jeweils aktuellen Fassung für versicherungspflichtige Studenten eine monatliche Zahlungsweise für zulässig erklärt, sofern die monatliche Zahlung der Beiträge sichergestellt ist. Hiervon kann ausgegangen werden, wenn der versicherungspflichtige Student die Krankenkasse zum Einzug der Beiträge im Rahmen eines SEPA-Lastschriftmandates ermächtigt oder nachweist, dass er seiner Bank einen Dauerauftrag zur monatlichen Überweisung der Beiträge an die Krankenkasse erteilt hat. Die Bei-

träge sind danach bis zum 15. des dem Beitragsmonat folgenden Monats (Fälligkeitstag) zu zahlen.

Die Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs haben die Beiträge entsprechend den Entscheidungen des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen zu tragen und zu zahlen (§ 252 Abs. 1 Satz 1 SGB V in Verb. mit § 23 Abs. 1 Satz 1 SGB IV).

7.5 Beiträge während des Bezuges von Elterngeld

Nach § 224 Abs. 1 SGB V ist ein Mitglied für die Dauer des Bezuges von Elterngeld beitragsfrei. Allerdings erstreckt sich die Beitragsfreiheit nur auf das Elterngeld. Das bedeutet, dass zwar vom Elterngeld keine Beiträge, aber nach wie vor Beiträge nach § 236 Abs. 1 in Verb. mit § 245 Abs. 1 SGB V zu zahlen sind (Urteil des BSG vom 29.06.1993 – 12 RK 30/90 –, USK 9364). Dies gilt nicht, wenn die Mitgliedschaft nach § 192 Abs. 1 Nr. 2 SGB V (§ 25 Abs. 1 Nr. 1 KVLG 1989) erhalten bleibt und der versicherungspflichtige Student für die Dauer des Elterngeldbezuges exmatrikuliert ist; in diesem Fall wird eine vollständige Beitragsfreiheit begründet, wenn neben dem Elterngeld keine beitragspflichtigen Einnahmen im Sinne des § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 bis 4 SGB V (Rente / Versorgungsbezüge / Arbeitseinkommen) bezogen werden (Urteil des BSG vom 23.06.1994 – 12 RK 7/94 –, USK 9437).

7.6 Beiträge aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und Rente

Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen sind nach § 236 Abs. 2 Satz 2 SGB V nur zu entrichten, soweit sie die nach § 236 Abs. 1 in Verb. mit § 245 SGB V aus dem Bedarfsbeitrag nach dem BAföG zu bemessenden Beiträge übersteigen. Dies gilt auch für Waisenrenten von Berufsständischen Versorgungseinrichtungen (vgl. Grundsätzliche Hinweise zu den versicherungs-, beitrags- und melderechtlichen Regelungen zu Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und gesetzlichen Renten aus dem Ausland bei Versicherungspflichtigen in der jeweils aktuellen Fassung). Darüber hinaus fallen Beiträge aus Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflichen selbständigen Tätigkeit nur an, wenn gleichzeitig eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder ein Versorgungsbezug erzielt wird (§ 236 Abs. 2 Satz 1 SGB V in Verb. mit § 226 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V).

Hinsichtlich der Beitragsbemessung bei Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, für die nach der Rechtsprechung des BSG § 236 Abs. 2 Satz 2 SGB V analog anzuwenden ist, wird auf die Ausführungen im Gemeinsamen Rundschreiben zur Kranken- und Pflegeversicherung der Rentner in der jeweils aktuellen Fassung verwiesen.

7.7 Nachweis über die Verpflichtung zur Beitragszahlung

Nach § 254 SGB V haben die versicherungspflichtigen Studenten vor der Einschreibung oder Rückmeldung an der Hochschule die Beiträge im Voraus an die zuständige Krankenkasse zu zahlen. Alternativ ist der Beitrag monatlich im Rahmen eines SEPA-Lastschriftmandates einzuziehen. Die Hochschulen müssen die Einschreibung oder die Annahme der Rückmeldung verweigern, wenn der Student seiner Verpflichtung zur Beitragszahlung nicht nachgekommen ist. Nach § 254 Satz 3 SGB V verweigert die Hochschule die Einschreibung oder die Annahme der Rückmeldung, wenn ein als Student zu Versichernder die Erfüllung der ihm gegenüber der Krankenkasse aufgrund dieses Gesetzbuches auferlegten Verpflichtungen nicht nachweist.

Das Gesetz sieht dies als zwingende Maßnahmen seitens der Hochschule vor, wenn der Student seinen gegenüber der Krankenkasse obliegenden Verpflichtungen nicht nachkommt. In diesem Zusammenhang hat die Krankenkasse der Hochschule den Verzug der Zahlung der Beiträge unverzüglich zu melden (§ 199a Abs. 5 Nr. 1 SGB V). Die Hochschule muss für das Folgesemester, das auf das Semester folgt, in dem sie die vorgenannte Meldung erhalten hat, die Annahme der Rückmeldung verweigern und den Studenten exmatrikulieren. Eine Sanktionierung in dem Semester, in dem die Meldung eingegangen ist, ist wegen der bereits durchgeführten Einschreibung oder angenommenen Rückmeldung nicht möglich.

Im Übrigen kann der Versicherte die rückständigen Beiträge kurzfristig nachzahlen. Die Krankenkasse meldet die Begleichung der rückständigen Beiträge an die Hochschule (§ 199a Abs. 5 Nr. 2 SGB V).

7.8 Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung

7.8.1 Allgemeines

Besteht Beitragspflicht zur studentischen Krankenversicherung sind auch Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung zu entrichten. Für die Beitragsberechnung gelten die gleichen Grundsätze, wie in der Krankenversicherung. Die Beitragsbemessungsgrundlage ist ebenfalls identisch. Der Beitragssatz wird durch Gesetz festgelegt (vgl. § 55 SGB XI). Bezieher von Leistungen nach dem BAföG erhalten nach § 13a Abs. 1 und 2 BAföG einen Zuschuss.

Nach § 55 Abs. 3 Satz 1 SGB XI ist der Beitragssatz für Mitglieder ohne Kinder für die Pflegeversicherung nach § 55 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB XI um einen Beitragszuschlag in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkte zu erhöhen. Daraus folgt, dass der Zuschlag für die gleichen beitragspflichtigen Zeiten erhoben wird, wie die anderen Pflegeversicherungsbeiträge dieser Mitglieder. Dabei ist

jedoch zu berücksichtigen, dass der Beitragszuschlag erstmals nach Ablauf des Monats zu erheben ist, in dem das Mitglied ohne Kind das 23. Lebensjahr vollendet hat. Im Übrigen gelten die Grundsätzlichen Hinweise zum Beitragszuschlag für Kinderlose und Empfehlungen zum Nachweis der Elterneigenschaft in der jeweils aktuellen Fassung auch für die Gruppe der versicherungspflichtigen Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs.

7.8.2 Pflegeversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und Rente

Hinsichtlich der Beitragsbemessung in der sozialen Pflegeversicherung sind die unter Abschnitt 7.6 skizzierten Regelungen nach § 57 Abs. 1 SGB XI entsprechend anwendbar.

7.8.3 Beitragssatz bei Beihilfeansprüchen

Für die Hinterbliebenen von Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit und Pflege einen eigenen Anspruch auf Beihilfe haben, ist der Beitragssatz nach § 55 Abs. 1 Satz 2 SGB XI sowie der Beitragszuschlag nach § 55 Abs. 3 SGB XI für die Beitragsberechnung anzusetzen.

8. Freiwillige Versicherung

8.1 Allgemeines

Bei Personen, deren Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V insbesondere durch das Erreichen der Altersgrenze in der KVdS endet, wird die Versicherung – sofern kein Austritt erklärt wird – als freiwillige Versicherung fortgesetzt.

Mit der Einführung des § 188 Abs. 4 SGB V gilt die bisherige Vorschrift zur freiwilligen Krankenversicherung (vgl. § 9 SGB V) unverändert fort, jedoch sind ab diesem Zeitpunkt zwei Optionen bei der Begründung einer freiwilligen Versicherung vorhanden. Zum einen eine Fortsetzung der Versicherung als freiwillige Versicherung von Gesetzes wegen (vgl. § 188 Abs. 4 SGB V) und zum anderen ein freiwilliger Beitritt infolge einer Erklärung (vgl. § 9 SGB V). Hierbei ist der vom § 188 Abs. 4 SGB V betroffenen Personenkreis bezüglich des Tatbestandsmerkmals „Ausscheiden aus der Versicherungspflicht oder Familienversicherung“ mit dem nach § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 erste Alternative SGB V identisch. Für diesen Personenkreis ist § 188 Abs. 4 SGB V vorrangig anzuwenden, sodass ein Erfordernis einer ausreichenden Vorversicherungszeit sowie einer schriftlichen Beitrittserklärung innerhalb der dreimonatigen Anzeigefrist entfällt. Weitere Ausführungen sind den Grundsätzlichen Hinweisen zur Umsetzung der obligatorischen Anschlussversicherung nach § 188 Abs. 4 SGB V in der jeweils aktuellen Fassung zu entnehmen.

Dagegen bleibt die Bedeutung der Vorversicherungszeit im Recht der freiwilligen Krankenversicherung u. a. für Personen, die aus der Versicherungspflicht oder der Familienversicherung im Ausland ausscheiden, im Wesentlichen unberührt, da sie vom Geltungsbereich des § 188 Abs. 4 SGB V nicht erfasst sind. Das Zugangsrecht zur deutschen GKV im Rahmen einer freiwilligen Versicherung für Personen unter Einbeziehung des über- und zwischenstaatlichen Rechts ist unverändert unter den Voraussetzungen des § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 oder 2 SGB V (Vorversicherungszeit, Anzeigefrist) gegeben. In diesem Zusammenhang ist das Rundschreiben Nr. 2010/239 des GKV-Spitzenverbandes, DVKA, vom 11. Mai 2010 zu beachten.

Die folgenden Ausführungen beziehen sich daher ausschließlich auf die Fortsetzung der Mitgliedschaft als obligatorische Anschlussversicherung im Rahmen einer freiwilligen Versicherung.

8.2 Beginn der obligatorischen Anschlussversicherung

Die obligatorische Anschlussversicherung schließt sich immer nahtlos an die vorangegangene Versicherungspflicht oder Familienversicherung an. Hierbei handelt es sich zwingend um die Weiterführung der Mitgliedschaft bei derselben Krankenkasse.

8.3 Ende der obligatorischen Anschlussversicherung

Die obligatorische Anschlussversicherung im Status einer freiwilligen Krankenversicherung endet nach § 191 SGB V (§ 24 Abs. 2 KVLG 1989) bei folgenden Tatbeständen

- Tod des Mitglieds
- Beginn einer Pflichtmitgliedschaft
- mit dem Wirksamwerden der Kündigung (§ 175 Abs. 4 SGB V)
- mit Ablauf eines Zeitraums von mindestens sechs Monaten rückwirkend ab dem Beginn dieses Zeitraums, in dem für die Mitgliedschaft keine Beiträge geleistet wurden, das Mitglied und familienversicherte Angehörige keine Leistungen in Anspruch genommen haben und die Krankenkasse trotz Ausschöpfung der ihr zur Verfügung stehenden Ermittlungsmöglichkeiten weder einen Wohnsitz noch einen gewöhnlichen Aufenthalt des Mitglieds im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches ermitteln konnte.

Im Falle der Kündigung endet die Mitgliedschaft mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Sofern das Mitglied die Voraussetzungen einer Familienversicherung erfüllt, kann die Satzung der Krankenkasse einen früheren Zeitpunkt für das Ende der Mitgliedschaft vorsehen.

8.4 Beitragsbemessung

Für freiwillige Mitglieder wird die Beitragsbemessung einheitlich durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen in den Einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge (Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler) in der jeweils aktuellen Fassung geregelt (vgl. § 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Für freiwillig Versicherte, die keinen Anspruch auf Krankengeld haben oder keine Wahlerklärung zugunsten des Anspruchs auf Krankengeld abgegeben haben, gilt grundsätzlich der ermäßigte Beitragsatz (§ 243 SGB V).

Für freiwillige Mitglieder der landwirtschaftlichen Krankenkasse wird die Beitragsbemessung durch die Satzung geregelt; § 240 SGB V ist nach § 46 Abs. 1 Satz 1 KVLG 1989 mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle der Regelungen des GKV-Spitzenverbandes die Regelungen der Satzung treten.

Eine Sonderregelung gilt für die Beitragsbemessung der Berufsfachschüler im Sinne von § 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V. Die Krankenkassen haben bei der Beitragsbemessung die Regelung des § 236 in Verb. mit § 245 SGB V sowie des § 242 Abs. 1 SGB V zu beachten. Als beitragspflichtige Einnahmen für den Kalendertag gilt 1/30 des Betrags, der als monatlicher Bedarf nach § 13 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 BAföG für Studenten festgesetzt ist, die nicht bei ihren Eltern wohnen; § 236 Abs. 2 SGB V bleibt unberührt. Gleiches gilt für Personen, die als Studierende einer ausländischen staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eingeschrieben sind, bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres; § 5 Abs. 1 Nr. 9 zweiter Halbsatz SGB V gilt entsprechend (vgl. Beitragsverfahrensgrundsätze Selbstzahler § 7 Abs. 8).

Hingegen sind Berufsakademien (vgl. Abschnitt 1.1.2) keine Fachschulen oder Berufsfachschulen im Sinne des § 240 Abs. 4 Satz 2 SGB V, sodass im Rahmen einer freiwilligen Krankenversicherung für Studienteilnehmer der „Studenten-Beitrag“ nicht zur Anwendung kommen kann.

8.5 Soziale Pflegeversicherung

In die Versicherungspflicht der sozialen Pflegeversicherung werden nach § 20 Abs. 3 SGB XI alle in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherten einbezogen. Die Mitgliedschaft bei der Pflegekasse beginnt und endet zeitgleich mit der freiwilligen Mitgliedschaft in der Krankenversicherung.

Die Beiträge sind nach der gleichen Bemessungsgrundlage und den gleichen Berechnungsgrundsätzen wie für die Krankenversicherung zu ermitteln. Allerdings ist die Höhe des Beitragssatzes durch Gesetz vorgeschrieben.

Die Ausführungen hinsichtlich des Beitragszuschlags für Kinderlose (vgl. Abschnitt 7.8.1) gelten gleichermaßen.

9. Krankenversicherung der Studenten unter Berücksichtigung von Gemeinschafts- und Abkommensrecht

9.1 Allgemeines

Studenten, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen eingeschrieben sind, unterliegen unabhängig davon, ob sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben, dann nicht der Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V, wenn für sie aufgrund über- und zwischenstaatlichen Rechts ein Anspruch auf Sachleistungen besteht.

In der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit wird der Personenkreis der Studenten nicht explizit genannt. Daher werden sie grundsätzlich dem Personenkreis nach Art. 11 Abs. 3 Buchst. e Verordnung (EG) 883/2004 zugeordnet. Danach gelten für Personen, die nicht von den Personenkreisen des Art. 11 Abs. 3 Buchst. a – d Verordnung (EG) Nr. 883/2004 erfasst werden (Arbeitnehmer, Selbstständige, Beamte, Arbeitslose und Wehr- oder Zivildienstleistende), die Rechtsvorschriften des Wohnstaates. Hält sich ein Student zum Zweck des Studiums nicht in seinem Wohnstaat, sondern einem anderen EU-/EWR-Staat, der Schweiz oder einem anderen Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei oder Tunesien) auf, gilt in der Regel dieser Aufenthalt als vorübergehender Aufenthalt. Insoweit unterliegt er weiterhin dem Recht des Wohnstaates (vgl. BSG vom 22.03.1988 – 8/5a RKn 11/87 –, USK 88100).

Das Wohnstaatsprinzip gilt u. a. nicht, sobald ein Studierender eine Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit in einem anderen EU-/EWR-Staat oder der Schweiz aufnimmt. In einem solchen Fall gelten die Rechtsvorschriften des Staates, in dem die Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Sollte eine Person in einem anderen als den vorgenannten Staaten studieren, unterliegt sie nur dann der Versicherungspflicht, wenn die Person auch gleichzeitig in Deutschland immatrikuliert ist bzw. bleibt.

9.2 Studium von im Ausland versicherten Personen in Deutschland

Wohnt ein Student in einem EU-/EWR-Staat, der Schweiz oder einem Abkommensstaat, der die Krankenversicherung umfasst, und begibt sich zum Zweck des Studiums nach Deutschland, unterliegt er weiterhin dem Recht des Wohnstaates (vgl. Art. 11 Abs. 3 Buchst. e Verordnung (EG) Nr. 883/2004). Auch bei einem mehrjährigen Auslandsstudium kann ein gewöhnlicher Inlandsaufenthalt angenommen werden, wenn nach Abschluss des Studiums eine Rückkehr in den Wohnstaat beabsichtigt ist, der Studierende in den Semesterferien in seinen Heimatort zurückkehrt, ein eigenes Zimmer in seinem Elternhaus beibehält oder die Aufenthaltsgenehmigung im Ausland begrenzt ist. Die KVdS ist ausgeschlossen, wenn der Student einen Anspruch auf Sachleistungen nachweist. Der Anspruch auf Leistungsaushilfe aufgrund des vorübergehenden Aufenthalts wird in der Regel durch eine Europäische Krankenversichertenkarte (EHIC) oder eine provisorische Ersatzbescheinigung nachgewiesen.

Die vorgenannten Regelungen, die sich auf die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 beziehen, gelten neben den EU-Mitgliedstaaten für Island, Liechtenstein und Norwegen (EWR-Staaten) sowie für die Schweiz.

Bei einem Studierenden mit Wohnort in einem Abkommensstaat sind folgende Anspruchsbescheinigung vereinbart: Bosnien und Herzegowina – BH6, Montenegro – DE/MNE 111, Nordmazedonien – D/RM 111, Serbien – DE111 SRB, Türkei – A/T 11, Tunesien A/TN 11.

Studierende aus dem vertragslosen Ausland, die durch die Einschreibung als Student in Deutschland versicherungspflichtig werden, haben nach den Regelungen des § 8 Abs. 1 SGB V grundsätzlich die Möglichkeit, sich von der Versicherungspflicht auf Antrag befreien zu lassen, sofern sie das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall im Ausland nachweisen (vgl. Abschnitt 3).

9.3 Studium von in Deutschland versicherten Personen im Ausland

Ist ein Studierender während des Studienaufenthalts in einem anderen EU-, EWR-Staat oder der Schweiz an einer dortigen staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eingeschrieben, unterliegt er aufgrund des Wohnstaatsprinzips grundsätzlich den deutschen Rechtsvorschriften. Die Einschreibung an einer Hochschule in einem anderen EU-, EWR-Staat oder der Schweiz steht der Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule im Inland gleich (Sachverhaltsgleichstellung nach Art. 5 Buchst. b Verordnung (EG) Nr. 883/2004). Insoweit besteht – bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen – Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9

SGB V. Auch bei Aufnahme eines Auslandssemesters bei fortgesetzter Einschreibung in Deutschland bleibt es bei der Versicherungspflicht in der KVdS.

Eine ausführliche Dokumentation über das Bildungswesen einer Vielzahl ausländischer Staaten ist in der Datenbank „anabin“ der Kultusministerkonferenz (KMK) unter www.anabin.kmk.org einzusehen. Die Datenbank anabin hat den Auftrag, Informationen zur Bewertung von ausländischen Hochschuleinrichtungen für unterschiedliche Zwecke zur Verfügung zu stellen. Somit ist es auch möglich zu erkennen, ob eine Hochschule in einem anderen EU-, EWR-Staat oder in der Schweiz als staatlich oder staatlich anerkannte Hochschule gleichzustellen ist.

Besteht ein Anspruch auf Leistungsaushilfe im Rahmen der Verordnung (EG) 883/04, wird dieser in der Regel durch eine Europäische Krankenversichertenkarte (EHIC) oder eine provisorische Ersatzbescheinigung nachgewiesen. In den Fällen, in denen der Studierende den Rechtsvorschriften des Staates, in dem das Studium durchgeführt wird, unterliegt – z. B. durch die Aufnahme einer Beschäftigung –, endet die Versicherungspflicht nach den deutschen Rechtsvorschriften.

Eine dem Artikel 5 Buchst. b Verordnung (EG) Nr. 883/2004 entsprechende Sachverhaltsgleichstellung sehen die Regelungen mit den Abkommensstaaten hingegen nicht vor. Dementsprechend führt die Einschreibung an einer Hochschule in einem Abkommensstaat (z. B. Tunesien) nicht zur Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V, selbst wenn der Wohnort in Deutschland beibehalten wird.

Studiert eine Person im vertragslosen Ausland, kann in Deutschland die KVdS nicht durchgeführt werden, da keine über- und zwischenstaatlichen Regelungen bestehen, die eine Versicherungspflicht oder eine Gleichstellung entsprechender Sachverhalte anordnen. Ist eine Person gleichzeitig an einer Hochschule in Deutschland und an einer Hochschule im vertragslosen Ausland eingeschrieben (sog. „Auslandssemester“), ist eine Versicherung in der KVdS möglich. Hierbei ist zu beachten, dass grundsätzlich nur in Deutschland ein Leistungsanspruch besteht.

Muster der Versicherungsbescheinigung zur Vorlage bei der Ausbildungsstätte

Diese Bescheinigung ist der Ausbildungsstätte vorzulegen.

Datum

Angabe zur ausstellenden Krankenkasse

Name

Anschrift

Zur versicherten Person:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Krankenversichertennummer

Die vorstehend genannte Person

() ist bei uns versichert.

() ist bei uns nicht versichert.

Muster der Mitteilung der Ausbildungsstätte über Beginn und Ende der Ausbildung

Mitteilung über den Beginn der Ausbildung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Krankenversichertennummer

Die vorstehend genannte Person befindet sich seit dem _____ als Auszubildender/Auszubildende in einem förderungsfähigen Ausbildungsabschnitt nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz. Die Ausbildung wird voraussichtlich am _____ beendet.

Name, Anschrift (und Unterschrift) der Ausbildungsstätte

Datum

Betriebsnummer der Ausbildungsstelle:

Mitteilung über das Ende der Ausbildung

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Wohnort

Krankenversichertennummer

Die vorstehend genannte Person hat die Ausbildung in einem förderungsfähigen Teil eines Ausbildungsabschnitts nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz am _____ beendet.

Name, Anschrift (und Unterschrift) der Ausbildungsstätte

Datum

Betriebsnummer der Ausbildungsstelle: