Grundsätzliche Hinweise Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten, Praktikanten und Auszubildenden ohne Arbeitsentgelt sowie Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs

vom 23.12.2025

Impressum

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217 a SGB V.
Er ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Einleitung

Studenten, die an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule eingeschrieben sind, sind seit dem Jahr 1975 in die Versicherungspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung einbezogen. Seit 1989 ist diese Versicherungspflicht auf den Zeitraum begrenzt, in dem ein Studium regelmäßig durchgeführt werden kann und typischerweise entweder erfolgreich abgeschlossen oder endgültig aufgegeben wird, nämlich innerhalb von 14 Fachsemestern oder bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres. Die Begrenzung der studentischen Krankenversicherung auf eine Höchstfachsemesterzahl ist seit dem Jahr 2020 nicht mehr vorgesehen. Studenten zahlen für die Dauer der Versicherungspflicht einen ermäßigten Beitrag; er wird nach dem Förderbedarfsbetrag nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz bei auswärtiger Unterbringung und einem gegenüber dem allgemeinen Beitragssatz reduzierten Beitragssatz bemessen.

Gleichermaßen seit dem Jahr 1975 sind auch Personen, die eine in Studien- oder Prüfungsordnungen vorgeschriebene berufspraktische Tätigkeit verrichten (Praktikanten), in die Versicherungspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung einbezogen. Seit 1989 gehören ferner zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt sowie Auszubildende des Zweiten Bildungswegs, die sich in einem förderungsfähigen Teil eines Ausbildungsabschnitts nach dem BAföG befinden, zu dem in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtigen Personenkreis.

Die (ehemaligen) Spitzenverbände der Krankenkassen haben seit der Einbeziehung der Studenten und Praktikanten in die gesetzliche Krankenversicherung die Auslegung und Umsetzung der maßgeblichen gesetzlichen Regelungen sowie Änderungen der Rechtslage im Bereich des Versicherungs-, Beitrags- und Melderechts im Interesse einheitlicher Vorgehens- und Verfahrensweisen der Krankenkassen durch gemeinsame Rundschreiben eng begleitet. Der GKV-Spitzenverband hat nach Auflösung der Spitzenverbände der Krankenkassen die in gemeinsamen Rundschreiben enthaltenen Aussagen inhaltlich in Grundsätzliche Hinweise überführt; diese werden anlassbezogen fortgeschrieben.

Die vorliegenden Grundsätzlichen Hinweise lösen die Grundsätzlichen Hinweise vom 20. März 2020 ab. Hiernach soll vom 1. Januar 2026 an verfahren werden. Die Berücksichtigung von Regelungen gesetzlicher Art, durch höchstrichterliche Rechtsprechung oder durch Besprechungsergebnisse, die einen früheren Inkrafttretens- oder Anwendungszeitpunkt vorsehen beziehungsweise vorgesehen haben, bleibt hiervon unberührt.

Neben sprachlichen Überarbeitungen einzelner Texte beinhalten die vorliegenden Grundsätzlichen Hinweise folgende inhaltliche Änderungen gegenüber der vorherigen Fassung vom 20. März 2020:

- Anerkennung von Niederlassungen ausländischer Hochschulen in Deutschland als Hochschulen im Sinne der studentischen Krankenversicherung

- Dauer des Verlängerungszeitraums bei Anerkennung von Hinderungsgründen

- Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht

- Beginn und Ende der Mitgliedschaft von an Hochschulen in Deutschland Studierenden mit Bezug zum außervertraglichen Ausland

Die in den Grundsätzlichen Hinweisen enthaltenen Aussagen dienen der Sicherung einer einheitlichen Rechtsanwendung durch die Krankenkassen und haben empfehlenden Charakter. Die Entscheidung über die Versicherungspflicht, die Befreiung von der Versicherungspflicht, den Beginn und das Ende der Mitgliedschaft oder die Beitragshöhe trifft allein die Krankenkasse. Sie wendet das geltende Recht bezogen auf den Einzelfall insoweit eigenverantwortlich an.

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.	**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	Studienvorbereitung, Studiengänge und andere Studienformen	9
1.1.3.1	Teilnehmer an studienvorbereitenden Sprachkursen, Studienkollegs oder Propädeutika	9
1.1.3.2	Bachelor,- Master-, Diplomstudiengänge, Staatsexamen	10
1.1.3.3	Duale Studiengänge	10
1.1.3.4	Promotionsstudium	11
1.1.3.5	Meisterschüler-/Graduiertenstudium	11
1.1.3.6	Gasthörer	11
1.1.4	Zeitliche Begrenzung der Versicherungspflicht	12
1.1.5	Verlängerung der Versicherungspflicht	12
1.1.5.1	Allgemeines	12
1.1.5.2	Art der Ausbildung	13
1.1.5.3	Familiäre und persönliche Gründe	15
1.1.5.4	Feststellung durch die Krankenkasse	17
1.2	Versicherungspflicht der Praktikanten ohne Arbeitsentgelt	17
1.3	Versicherungspflicht der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt	18
1.4	Versicherungspflicht der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs	18
1.5	Versicherungskonkurrenz / Ausschlusstatbestände	19
1.5.1	Pflicht- und freiwillige Versicherung	19
1.5.2	Familienversicherung	20
1.5.3	Hauptberuflich selbstständige Erwerbstätigkeit	21
1.6	Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung	22
2.1	Arbeiter und Angestellte mit einem Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze	22
2.2	Andere Personenkreise	22
2.3	Beschäftigungen während des Studiums	23
2.4.	Versicherungsfreiheit in der sozialen Pflegeversicherung	23

3. Befreiung von der Versicherungspflicht 24
3.1 Allgemeines 24
3.2 Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht 24
3.3 Antragsfrist für die Befreiung und Entscheidung über den Antrag 25
3.4 Wirkung der Befreiung 25
3.5 Auswirkungen auf die soziale Pflegeversicherung 27
4. Krankenkassenwahlrecht 27
5. Mitgliedschaft 27
5.1 Beginn der Mitgliedschaft 27
5.1.1 Studenten 27
5.1.2 Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt 28
5.1.3 Auszubildende des Zweiten Bildungswegs 28
5.1.4 Wegfall von Ausschlusstatbeständen/Vorrangversicherungen 28
5.2 Ende der Mitgliedschaft 28
5.2.1 Studenten 28
5.2.2 Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt 29
5.2.3 Auszubildende des Zweiten Bildungswegs 29
5.2.4 Befreiung von der Krankenversicherungspflicht 29
5.2.5 Eintritt von Ausschlusstatbeständen/Vorrangversicherungen/ Versicherungsfreiheit 30
5.2.6 Fortbestand der Mitgliedschaft 30
5.2.7 Beginn und Ende der Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung 30
5.3 Freiwillige Versicherung 30
5.4 Beginn und Ende der Mitgliedschaft von an Hochschulen in Deutschland Studierenden mit Bezug zum außervertraglichen Ausland 31
5.4.1 Allgemeines 31
5.4.2 Online-Studium und Mischung aus Online-Studium und Präsenzphasen 31
5.4.3 gemeinschaftlicher Studiengang kooperierender Hochschulen 31
6. Meldungen 32
6.1 Allgemeines 32
6.2 Meldung der Studieninteressierten 33
6.3 Meldung der Auszubildenden des Zweiten Bildungsweg 33
6.4 Meldung der Praktikanten ohne Arbeitsentgelt und zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt 34
6.5 Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten 34

6.6	Pflegeversicherung	34
7.	**Beiträge**	**35**
7.1	Allgemeines	35
7.2	Höhe der Beiträge	35
7.2.1	Beitragsbemessungsgrundlage	35
7.2.2	Beitragssatz	35
7.3	Berechnung der Beiträge bei Teilmonaten	36
7.4	Tragung und Zahlung der Beiträge	36
7.5	Beiträge während des Bezuges von Mutterschafts-/Elterngeld	36
7.6	Beiträge aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und Rente	37
7.7	Nachweis über die Verpflichtung zur Beitragszahlung	37
7.8	Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung	38
7.8.1	Allgemeines	38
7.8.2	Pflegeversicherungsbeiträge aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und Rente	38
7.8.3	Beitragssatz bei Beihilfeansprüchen	38
8.	**Krankenversicherung der Studenten unter Berücksichtigung von Gemeinschafts- und Abkommensrecht**	**39**
8.1	Allgemeines	39
8.2	Studium von im Ausland wohnenden Personen in Deutschland	39
8.3	Studium von in Deutschland wohnenden Personen im Ausland	40

1. Versicherungspflichtiger Personenkreis

1.1 Krankenversicherungspflicht der Studenten

1.1.1 Allgemeines

Nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V sind Studenten, die an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule in Deutschland eingeschrieben sind, in der Krankenversicherung der Studenten (KVdS) versicherungspflichtig. Studenten an privaten, nicht staatlich anerkannten Hochschulen werden hingegen nicht von der Versicherungspflicht erfasst. Die Versicherungspflicht knüpft allein an die Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule an und tritt grundsätzlich unabhängig davon ein, ob Studierende das Studium tatsächlich aufnehmen, also an Lehrveranstaltungen teilnehmen, und ob das Studium in Präsenzform oder über digitale, webbasierte Lehrveranstaltungen (Online-Studium) absolviert wird. Es wird ferner nicht danach differenziert, ob das Studium als Vollzeit-, Teilzeit- oder Fernstudium betrieben wird. Wird ein Student von der Hochschule (unter Beibehaltung des Studierendenstatus) beurlaubt, besteht die Versicherungspflicht als Student fort.

Eingeschriebene Studenten an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen sind grundsätzlich auch dann versicherungspflichtig, wenn sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben. Sie unterliegen jedoch 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, zum Beispiel 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 8 zu entnehmen.

Dagegen werden Studenten, die an Fernhochschulen in Deutschland eingeschrieben sind und ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im außervertraglichen Ausland haben, von der Versicherungspflicht nicht erfasst. In entsprechender Anwendung dieses Grundsatzes wird die studentische Krankenversicherung ebenfalls nicht für Studenten mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im außervertraglichen Ausland wirksam, die das Studium an einer Hochschule in Deutschland als reines Fernstudium (Online-Studium) ohne Präsenzpflicht in Deutschland absolvieren.

1.1.2 Staatliche oder staatlich anerkannte Hochschulen

Nach den §§ 1, 2 und 18 des Hochschulrahmengesetzes (HRG) zählen zu den Hochschulen unter anderem 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. Daneben gehören auch Kunst- und Musikhochschulen institutionell zu den Hochschulen im Hochschulsystem in

Deutschland. Den Status der Hochschule (staatlich beziehungsweise staatlich anerkannt) festzulegen, ist eine landesrechtliche Angelegenheit. Dabei legen die Länder durch entsprechende Hochschulgesetze fest, welche Einrichtungen des Bildungswesens staatliche Hochschulen sind (§ 1 HRG). Sie konkretisieren ferner die durch das HRG (§ 70) vorgegebenen Kriterien für die staatliche Anerkennung von Einrichtungen des Bildungswesens, die nach Landesrecht nicht staatliche Hochschulen sind, und führen das Anerkennungsverfahren, also das Verfahren zur staatlichen Anerkennung als Hochschule, durch.

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

Fernhochschulen gehören ebenfalls zu den Hochschulen im vorstehenden Sinne, sofern sie staatlich oder staatlich anerkannt sind. Die FernUniversität in Hagen ist die einzige staatliche Fernuniversität in Deutschland. Daneben gibt es eine Vielzahl staatlich anerkannter Fernhochschulen. Darüber hinaus werden Fernstudiengänge auch an „normalen“ Präsenzhochschulen angeboten.

Die Bundeswehr-Universität Hamburg (Helmut-Schmidt-Universität) ist neben der Universität der Bundeswehr in München eine der beiden Bundeswehr-Universitäten in Deutschland. An beiden Hochschulen können nicht nur Soldatinnen und Soldaten (üblicherweise Offiziersanwärterinnen und Offiziersanwärter) studieren, sondern in geringem Umfang auch zivile Personen. Während Soldatinnen und Soldaten krankenversicherungsfrei sind (§ 6 Absatz 1 Nummer 2 SGB V), kann für die als zivile Personen Studierenden die studentische Krankenversicherung in Betracht kommen.

Die Hochschule des Bundes für öffentliche Verwaltung ist eine staatliche Hochschule für die Ausbildung der Bundesbeamtinnen und Bundesbeamten des gehobenen, nichttechnischen Dienstes. Diese Studenten sind krankenversicherungsfrei (§ 6 Absatz 1 Nummer 2 SGB V).

Niederlassungen von in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU), in den Vertragsstaaten des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR), der Schweiz oder im Vereinigten Königreich (GBR) ansässigen staatlichen Hochschulen auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland sind als staatliche oder staatlich anerkannte Hochschulen im Sinne der studentischen Krankenversicherung anzusehen, wenn sie im Herkunftsstaat/Sitzland eine staatliche oder staatlich anerkannte Hochschule nach dem Recht des jeweiligen Staates sind. Derartige Niederlassungen von Hochschulen sind in der anabin Datenbank (https://anabin.kmk.org/cms/public/startseite) als Institutionen gekennzeichnet, die in ihrem Sitzland als Hochschule anerkannt sind und auch in Deutschland als Hochschulinstitution betrachtet werden (Status H+).

Berufsakademien sind keine staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen. 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 (vergleiche §§ 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. Dies gilt jedoch nicht, wenn durch das Hochschulgesetz eines Landes die Berufsakademien den Hochschulen oder die an Berufsakademien Studierenden den Studierenden der Hochschulen gleichgestellt werden. Eine

solche „Gleichstellungsregelung“ enthält das Landeshochschulgesetz (LHG) in Baden-Württemberg hinsichtlich der Studierenden der Akademien nach dem Akademiengesetz in Baden-Württemberg (§ 64a LHG).

1.1.3 Studienvorbereitung, Studiengänge und andere Studienformen

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 (vergleiche Urteile des BSG vom 29.09.1992, 12 RK 15/92 und 12 RK 16/92). Dies gilt selbst dann, wenn die Semesterbescheinigung die Bezeichnung 1. Fachsemester trägt sowie bei sonstigen dem Studium vorgeschalteten, fächergruppenspezifischen Vorbereitungskursen (sogenannte 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 (zum Beispiel der Deutschen Sprachprüfung für den Hochschulzugang - DSH) befähigt. Wird die Sprachprüfung im Wintersemester absolviert beziehungsweise 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 unter anderem für Kurse in der jeweiligen Fachsprache beziehungsweise 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 Absatz 1 Nummer 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 (zum Beispiel 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 Bachelor,- Master-, Diplomstudiengänge, Staatsexamen

Bachelor-Studiengänge sind in der Regel grundständige Studiengänge, die zu einem ersten akademischen Abschluss führen. Aufbauend auf einem Bachelor-Abschluss bieten Master-Studiengänge eine spezialisierte Vertiefung in einem bestimmten Fachbereich.

Während Diplomstudiengänge in den meisten Fächern durch Bachelor- und Masterstudiengänge ersetzt wurden, sind sie in einigen technischen Bereichen (zum Beispiel Ingenieurwissenschaften) und künstlerischen Fächern (zum Beispiel Kunst, Schauspiel) immer noch anzutreffen. 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. Daneben gibt es die Diplomierung von einigen Studiengängen, die mit einem Staatsexamen abgeschlossen werden.

Obgleich es sich bei einem Masterstudium sowie auch bei einigen Diplomstudiengängen um ein postgraduales Studium handelt, da es einen ersten berufsqualifizierenden Abschluss voraussetzt, führt diese Art von Zusatz-, Ergänzungs- oder Aufbaustudium für die Studierenden – im Unterschied zu einem im Anschluss an ein abgeschlossenes Hochschulstudium durchgeführten Promotionsstudium (vergleiche Abschnitt 1.1.3.4) – unter den Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V zur Versicherungspflicht.

1.1.3.3 Duale Studiengänge

Duale Studiengänge verbinden ein Hochschulstudium mit praktischer Ausbildung in einem Betrieb. Duale Studiengänge zeichnen sich mithin durch die Inanspruchnahme von Betrieben und vergleichbaren Einrichtungen als zweitem Lernort neben der Hochschule oder Berufsakademie und die Verteilung des Lehrplans auf mindestens zwei Lernorte aus. Deren bewusste inhaltliche, zeitliche und organisatorische Integration zielt darauf ab, über die Verbindung der theoretischen mit der praktischen Ausbildung ein spezifisches Qualifikationsprofil der Studenten zu erreichen.

Teilnehmer an dualen Studiengängen sind seit dem 01.01.2012 in versicherungsrechtlicher Hinsicht kraft gesetzlicher Fiktion in § 5 Absatz 4a Satz 2 SGB V den zur Berufsausbildung Beschäftigten gleichgestellt. Als solche unterliegen sie damit für die gesamte Dauer des dualen Studiums, das heißt, sowohl während der Praxisphasen als auch während der Studien- beziehungsweise Vorlesungsphasen, der gegenüber der studentischen Krankenversicherung vorrangigen Versicherungspflicht als zur Berufsausbildung Beschäftigte (vergleiche Abschnitt 1.5.1). Näheres zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von Teilnehmern an dualen Studiengängen ist dem gemeinsamen Rundschreiben der

Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beschäftigten Studenten und Praktikanten in der jeweils aktuellen Fassung zu entnehmen.

1.1.3.4 Promotionsstudium

Personen, die als Doktoranden nach erfolgreichem Abschluss eines Hochschulstudiums ein Promotionsstudium aufnehmen und während der Anfertigung der Dissertation an der Hochschule eingeschrieben sind (zum Beispiel um die Universitätseinrichtungen benutzen zu können), unterliegen nicht als Studenten der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung (vergleiche 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 (vergleiche Urteil des BSG vom 23.03.1993, 12 RK 45/92). 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 Absatz 3 Nummer 2 SGB V teilt die Hochschule der Krankenkasse das letzte Semester vor Aufnahme des Promotionsstudiums mit.

1.1.3.5 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 beziehungsweise 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 § 43 des Sächsischen Hochschulgesetzes vom 31. Mai 2023 vertieft das Graduiertenstudium die Kenntnisse und Fähigkeiten der Studenten mit dem Ziel einer vielseitigen Persönlichkeitsbildung sowie einer qualifizierten und zielstrebigen 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.

1.1.3.6 Gasthörer

Unter dem Begriff der Gasthörer sind grundsätzlich diejenigen Personen zu verstehen, die eigeninitiativ und ohne Pflichten einzelne Veranstaltungen oder ganze Module in Hochschulen besuchen; 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 in der studentischen Krankenversicherung besteht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V längstens bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres. Allerdings präzisiert die Regelung in § 190 Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 SGB V (vergleiche Abschnitt 5.2.1), dass die Mitgliedschaft mit Ablauf des Semesters endet, in dem das 30. Lebensjahr vollendet wird. Das bedeutet, dass die Versicherungspflicht in der KVdS nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 Halbsatz 1 SGB V bei Überschreiten der Altersgrenze regelmäßig zum Semesterende beendet wird, unabhängig vom Stand und Verlauf des Studiums (vergleiche Urteil des BSG vom 30.09.1992, 12 RK 3/91). Eine Verlängerung der Versicherungspflicht über das 30. Lebensjahr hinaus kommt lediglich bei Vorliegen sogenannter Hinderungsgründe in Betracht (vergleiche Abschnitt 1.1.5).

1.1.5 Verlängerung der Versicherungspflicht

1.1.5.1 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 rechtfertigen (§ 5 Absatz 1 Nummer 9 zweiter Halbsatz SGB V). Bei der Auswahl der Verlängerungstatbestände hat sich der Gesetzgeber an den Vorschriften des BAföG orientiert (vergleiche § 10 Absatz 3 BAföG). Die Förderung des Studiums mit Leistungen nach dem BAföG führt jedoch nicht zwangsläufig zu einer Verlängerung der Versicherungspflicht über das 30. Lebensjahr hinaus.

Als Gründe, die ein Überschreiten der Altersgrenze rechtfertigen (sogenannte Hinderungsgründe), kommen nur Sachverhalte aus der Zeit zwischen dem regelmäßigen Erwerb einer (Fach-)Hochschulzugangsberechtigung durch den Betroffenen im Alter von etwa 18 bis 20 Jahren einerseits und der Vollendung des 30. Lebensjahres andererseits in Betracht. Diese Hinderungsgründe können nur vor der Aufnahme des Studiums sowie im Studienverlauf 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 (vergleiche Urteil des BSG vom 15.10.2014, B 12 KR 17/12 R). 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.

Zu einem Hinausschieben der Altersgrenze führen Hinderungsgründe nur, wenn sie die Überschreitung der Altersgrenze rechtfertigen, sie mithin für das Studium noch nach Vollendung des 30. Lebensjahres ursächlich sind. Diese Ursächlichkeit muss jeweils geprüft und festgestellt werden. Hiermit ist es nicht vereinbar, die Altersgrenze in der KVdS ohne Weiteres um die Zeit anzuheben, für die nach dem Abitur Hinderungsgründe vorgelegen haben, weil dann die Kausalität nicht geprüft, sondern als gegeben unterstellt würde. Die gebotene konkrete Untersuchung der Ursächlichkeit ergibt bei Sachverhalten, in dem nach dem Abitur allenfalls eine gewisse Hinderungszeit vorliegt, der jedoch eine weit längere Zeit der Nichtverhinderung (zum Beispiel durch Berufstätigkeit) folgt, dass für die Überschreitung der Altersgrenze nicht der Hinderungsgrund, sondern die lange Berufstätigkeit maßgebend gewesen ist (vergleiche Urteile des BSG vom 30.09.1992, 12 RK 50/91 und 12 RK 52/92).

Die Dauer der Hinderungszeit muss die Dauer der Zeit der Nichtverhinderung überschreiten, damit die Hinderungszeit als ursächlich für die Überschreitung der Altersgrenze angesehen werden kann. Die Hinderungszeiten und Zeiten der Nichtverhinderung können frühestens mit dem Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung beginnen. Dies gilt jedoch nicht bei Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung über den Zweiten Bildungsweg oder über berufliche Qualifikation („Dritter Bildungsweg“). In diesen Fällen ist für den Beginn des Zeitraums der Prüfung und Feststellung der Ursächlichkeit in der Regel auf die Vollendung des 20. Lebensjahres abzustellen.

Als Hinderungszeit gelten auch Zeiten bis zur nächstmöglichen Aufnahme des Studiums, die vom Studieninteressierten nicht zu vertreten sind (zum Beispiel Überbrückungszeiten zwischen dem Abitur im Zweiten Bildungsweg und dem Studienbeginn). Auswirkungen auf die Dauer des Verlängerungszeitraums ergeben sich durch diese Überbrückungszeiten jedoch nicht.

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 (vergleiche Urteil des BSG vom 30.09.1992, 12 RK 40/91). Auch 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.

1.1.5.2 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 unter anderem mit der DSH-Prüfung abgeschlossen worden ist, als auch der Besuch eines Studienkollegs mit anschließender Feststellungsprüfung.

Die Überschreitung der Altersgrenze ist dagegen nicht durch die Art der Ausbildung gerechtfertigt, wenn ein Studium erst mit 29 Jahren begonnen wurde, weil der betreffende Studiengang vorher nicht bestand (vergleiche Urteil des BSG vom 30.1.1997, 12 RK 39/96).

a) Erwerb der Zugangsvoraussetzungen zum Studium in einer Ausbildungsstätte des Zweiten Bildungswegs oder über berufliche Qualifikation

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 Ausbildung oder Berufstätigkeit rechtfertigt ein Hinausschieben der Altersgrenze für die Krankenversicherung der Studenten nur, soweit die Ausbildung oder Berufstätigkeit Voraussetzung für das Beschreiten des Zweiten Bildungswegs gewesen ist (vergleiche Urteil des BSG vom 30.09.1992, 12 RK 3/91). Die Zeit einer längeren als für die Beschreitung des Zweiten Bildungswegs erforderlichen Berufstätigkeit rechtfertigt hingegen kein Hinausschieben der Altersgrenze (vergleiche Urteil des BSG vom 23.06.1994, 12 RK 71/93).

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 (vergleiche Urteil des BSG vom 23.06.1994, 12 RK 71/93). Im Gegensatz dazu kommt die KVdS bei Studienaufnahme nach dem 30. Lebensjahr ausnahmsweise dann noch in Betracht, wenn in der Zeit zwischen etwa der Vollendung des 20. Lebensjahres und dem Beginn des Zweiten Bildungswegs sowie zwischen dem Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung im Zweiten Bildungsweg und dem Beginn des Studiums im wesentlichen durchgehend Hinderungsgründe vorgelegen haben, die für einen so späten Studienbeginn ursächlich waren (vergleiche Urteil des BSG vom 30.09.1992, 12 RK 3/91).

Die vorgenannten Ausführungen gelten unter Berücksichtigung des § 27 Absatz 2 Satz 2 HRG für Studenten, die ihre Zulassung zum Studium über ihre berufliche Bildung erhalten haben („Dritter Bildungsweg“), entsprechend.

b) Teilnahme an einem studienvorbereitenden Sprachkurs oder Besuch eines Studienkollegs

Sowohl die Teilnahme an einem studienvorbereitenden Sprachkurs, der unter anderem mit der DSH-Prüfung abgeschlossen worden ist, als auch der Besuch eines Studienkollegs mit anschließender abgelegter Feststellungsprüfung werden als Verlängerungstatbestände im Sinne des § 5 Absatz 1 Nummer 9 zweiter Halbsatz SGB V anerkannt, sofern sie zwingende Voraussetzung für die Aufnahme eines Studiums sind. Sofern Hochschulen als Zulassungskriterien zum Studium zusätzlich zur passenden Vorbildung als Nachweis der Sprachkenntnisse auch ein Sprach-Zertifikat außerhalb der DSH-Prüfung anerkennen (zum Beispiel den standardisierten Deutsch-Test: Test für Deutsch als Fremdsprache – TestDaF), kann die Teilnahme an diesen Sprachvermittlungen zur Erlangung des Zertifikats ebenfalls als Verlängerungstatbestand anerkannt werden. 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.

1.1.5.3 Familiäre und persönliche Gründe

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts 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. Dabei ist zu bewerten, ob und inwieweit die vorgebrachten Gründe eine Verlängerung des Studiums unumgänglich gemacht haben (vergleiche Urteil des BSG vom 30.09.1992, 12 RK 40/91).

a) Betreuung von Familienangehörigen
Familiäre Gründe sind zum Beispiel 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.

b) 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 nicht oder nur eingeschränkt möglich 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. Ungeachtet der Dauer ist eine Erkrankung auch dann als Hinderungsgrund anzuerkennen, wenn aufgrund ihrer Form und Schwere die für die Fortführung beziehungsweise den Abschluss des Studiums erforderlichen Prüfungen nicht angetreten werden konnten.

c) 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 zum Beispiel durch ein ärztliches Attest oder einen Nachweis des Versorgungsamtes über den Grad der Behinderung belegt werden. Dabei müssen die Nachweise beziehungsweise Bescheinigungen erkennen lassen, dass die Behinderung eine Ausübung des Studiums verhindert beziehungsweise verzögert hat.

d) Geburt eines Kindes und die anschließende Betreuung
Eine Verlängerung der Versicherungspflicht ist unabhängig von der Anzahl der Kinder für längstens sechs Semester möglich (vergleiche Niederschrift zu Punkt 2 der Beitragsreferenten der Spitzenverbände der Krankenkassen am 11.02.1992).

e) Nichtzulassung zur gewählten Ausbildung im Auswahlverfahren
Studienbewerber, die aufgrund der rechtlichen Beschränkungen bei der Vergabe von Studienplätzen gehindert waren, das Studium bereits zu einem früheren Zeitpunkt zu beginnen, haben grundsätzlich

durch eine angemessene Anzahl erfolgloser Bewerbungen einen lückenlosen Nachweis darüber zu führen, dass sie ohne Unterbrechung die ihnen zur Verfügung stehenden Bewerbungsmöglichkeiten genutzt haben, um einen Studienplatz in ihrem Wunschstudiengang zu erhalten. Von dem Erfordernis lückenloser Bewerbungen kann ausnahmsweise abgewichen werden, wenn nachvollziehbar dargelegt wird, dass die unterlassene Bewerbung nicht zum Erfolg geführt hätte.

Da die Stiftung für Hochschulzulassung die Daten der Studienbewerber nur (noch) über einen relativ kurzen Zeitraum (im Regelfall ein Jahr) aufbewahrt und Bescheinigungen, in denen Studienplatzbewerbungen im individuellen Einzelfall über einen mehrjährigen Zeitraum im Einzelnen angegeben sind, daher nicht (mehr) ausstellt, ist der Nachweis notwendiger Wartezeiten somit in erster Linie von den Bewerbern selbst (zum Beispiel durch Vorlage der Bescheide) zu führen.

Im Falle der Anerkennung der Zeit der Nichtzulassung zur gewählten Ausbildung im Auswahlverfahren für die Vergabe von Studienplätzen als Hinderungsgrund wird die Versicherungspflicht um die um die Zahl der Semester hinausgeschoben, für die der Nachweis einer erfolglosen Bewerbung erbracht wird oder soweit eine weitere Bewerbung offensichtlich aussichtslos wäre.

f) Gesetzliche Dienstpflicht (Wehr- und Zivildienst), freiwilliger Wehrdienst und Dienstverpflichtung als Zeitsoldat

Die Wehrpflicht in Deutschland ist seit 2011 ausgesetzt. Insofern haben die Ableistung von Wehr- oder Zivildienst im Zusammenhang mit der Anerkennung von Hinderungsgründen gegenwärtig nur Bedeutung, sofern gesetzlicher Grundwehrdienst oder Zivildienst in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder einem Staat, auf den das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum Anwendung findet, geleistet wurde.

Die Ableistung eines freiwilligen Wehrdienstes als besonderes staatsbürgerliches Engagement (§ 58b Soldatengesetz) ist als Hinderungsgrund anzuerkennen. Gleiches gilt für den Wehrdienst als Soldat auf Zeit. 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 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 Bundeskindergeldgesetz.

g) Gesetzlich geregelte Freiwilligendienste

Die Ableistung eines gesetzliche geregelten Freiwilligendienstes ist als Hinderungsgrund anzuerkennen. Wird vor Beginn des Studiums einer der nachfolgend aufgeführten Freiwilligendienste geleistet, wird die Altersgrenze um die Hinderungszeit hinausgeschoben. In Betracht kommen

- Bundesfreiwilligendienst (BFD) nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz (BFDG),
- Freiwilliges soziales Jahr (FSJ) nach dem JFDG,
- Freiwilliges ökologisches Jahr (FÖJ) nach dem JFDG,
- vergleichbare anerkannte Freiwilligendienste (zum Beispiel internationaler Jugendfreiwilligendienst),
- Tätigkeit als Entwicklungshelfer im Sinne des § 1 Absatz 1 Entwicklungshelfer-Gesetz (EhfG)

h) 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

Selbstverwaltung der Studenten oder in einem Studentenwerk während des Studiums ist als Verlängerungstatbestand für maximal 2 Semester anzuerkennen, soweit die Teilnahme am Studium regelmäßig eingeschränkt 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.

1.1.5.4 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 (vergleiche Urteil des BSG vom 30.09.1992, 12 RK 40/91). Berücksichtigung finden können nur Zeiten vor Vollendung des 30. Lebensjahres, in denen Gründe vorlagen, welche (entweder einzeln oder kumulativ) Studenten objektiv daran hinderten, eine Hochschulzugangsberechtigung zum üblichen Zeitpunkt zu erwerben, unmittelbar nach dem Erwerb der Zugangsberechtigung ein Studium aufzunehmen und das Studium planvoll und geordnet abzuschließen. Dabei ist für jeden dieser Gründe zu prüfen, ob und für welche Zeitdauer sie tatsächlich ursächlich für das Überschreiten der Altershöchstgrenze sind.

Die Entscheidung der Krankenkasse, dass es sich um einen Hinderungsgrund handelt, der eine Verlängerung der studentischen Krankenversicherung rechtfertigt, ist auf ein Semester beziehungsweise 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 beziehungsweise Trimestern geführt haben und dementsprechend die Verlängerung der Krankenversicherung für ein oder mehrere Semester gerechtfertigt ist. Diese semester- beziehungsweise trimesterweise Betrachtung ist auch dann relevant, wenn der Verlängerungstatbestand zeitlich fest umrissen ist beziehungsweise konkret bestimmt werden kann, beispielweise die Zeit eines freiwilligen Wehrdienstes oder eines Freiwilligendienstes (vergleiche Abschnitt 1.1.5.3).

Bei Anerkennung von Hinderungsgründen, die eine Überschreitung der Altersgrenze rechtfertigen, beginnt der Verlängerungszeitraum am Tag nach der Vollendung des 30. Lebensjahres und verläuft entsprechend der Anzahl der anerkannten Semester beziehungsweise Trimester. Die Mitgliedschaft endet mit Ablauf des Verlängerungszeitraums zum Semesterende. Auf die Ausführungen unter Abschnitt 5.2.1 wird verwiesen.

1.2 Versicherungspflicht der Praktikanten ohne Arbeitsentgelt

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 ohne Arbeitsentgelt in der Kranken- und Pflegeversicherung.

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

Der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 7 Satz 2 SGB V). Sofern eine Familienversicherung nach § 10 SGB V beziehungsweise § 25 SGB XI besteht, geht diese unter den Voraussetzungen des § 5 Absatz 7 Satz 1 SGB V der Versicherungspflicht als Praktikant vor.

Die in einer Ausbildungs-, Studien- oder Prüfungsordnung einer ausländischen Bildungseinrichtung verpflichtend vorgesehenen Praktika sind bei Ableistung in Deutschland als vorgeschriebene Praktika anzuerkennen, wenn die ausländische Bildungseinrichtung einer deutschen Fachschule oder Hochschule vergleichbar ist.

1.3 Versicherungspflicht der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt

Zur Berufsausbildung Beschäftigte, die kein Arbeitsentgelt erhalten, werden nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 ohne Arbeitsentgelt 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 beziehungsweise eine Hochschulreife im allgemeinen Schulwesen zu erlangen, letztlich den Zugang zu den Hochschulen (vergleiche Urteil des BSG vom 07.11.1995, 12 RK 38/94). 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 zum Beispiel 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 (vergleiche § 2 Absatz 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 Absatz 1 Nummer 10 SGB V; dies gilt auch dann, wenn sie sich in einem nach dem BAföG förderungsfähigen Ausbildungsabschnitt befinden (vergleiche Urteil des BSG vom 07.11.1995, 12 RK 38/94).

1.5 Versicherungskonkurrenz / Ausschlusstatbestände

1.5.1 Pflicht- und freiwillige Versicherung

Nach § 5 Absatz 7 SGB V (§ 3 Absatz 2 Nummer 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 Absatz 1 Nummer 1 SGB V (Arbeitnehmer)
- § 5 Absatz 1 Nummer 2 SGB V (Bezieher von Leistungen nach dem SGB III)
- § 5 Absatz 1 Nummer 2a SGB V (Bezieher von Leistungen nach dem SGB II)
- § 5 Absatz 1 Nummer 3 SGB V (§ 2 KVLG 1989 - Versicherungspflichtige in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung)
- § 5 Absatz 1 Nummer 4 SGB V (§ 1 KSVG - Künstler und Publizisten)
- § 5 Absatz 1 Nummer 5 SGB V (Personen in Einrichtungen der Jugendhilfe)
- § 5 Absatz 1 Nummer 6 SGB V (Teilnehmer an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)

- § 5 Absatz1 Nummer 7 und 8 SGB V (Behinderte Menschen)
- § 5 Absatz1 Nummer 11, Nummer 11a, Nummer 11b und Nummer 12 SGB V (Rentner)

Im Zusammenhang mit den Regelungen der Versicherungskonkurrenz, unter anderem in Bezug auf die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 11b SGB V, verdrängt nach § 5 Absatz 7 Satz 1 SGB V die Versicherungspflicht als Waisenrentner grundsätzlich die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 2 SGB V (Vollendung des 25. Lebensjahres, ggf. unter Berücksichtigung von Verlängerungstatbeständen) dreht sich dieses Vorrang-/Nachrangverhältnis um und es tritt Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 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 Absatz 1 Nummer 9 und 10 SGB V nachrangig, sofern letztere nicht durch eine Versicherung nach § 10 SGB V verdrängt wird (vergleiche 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 Absatz 1 Nummer 9 oder 10 SGB V nicht. Vielmehr endet in diesen Fällen die freiwillige Versicherung nach § 191 Nummer 2 SGB V (§ 24 Absatz 2 KVLG 1989) mit dem Tag vor Eintritt der Versicherungspflicht.

Liegt sowohl Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V als auch nach § 5 Absatz 1 Nummer 10 SGB V vor, ist die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 7 SGB V). Die die Versicherungspflicht ausschließende Familienversicherung kann auch aus der Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1, 2 und 3 SGB V beziehungsweise § 25 Absatz 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 Absatz 2 Nummer 2 SGB V beziehungsweise § 25 Absatz 2 Satz 1 Nummer 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 beziehungsweise der Haushaltsaufnahme nach § 10 Absatz 4 Satz 1 SGB V beziehungsweise § 25 Absatz 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 Absatz1 Nummer 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 Absatz1 Nummer 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 Absatz 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 zum Beispiel 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 Absatz 1 Nummer 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 beziehungsweise 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 selbständigen Erwerbstätigkeit in der jeweils geltenden Fassung zu entnehmen.

1.6 Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung

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

In § 20 Absatz 1 Satz 2 Nummer 10 SGB XI werden abweichend von § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 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 Absatz 3 SGB XI der Versicherungspflicht unterstellt.

2. Versicherungsfreiheit

2.1 Arbeiter und Angestellte mit einem Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze

Nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 SGB V sind Arbeiter und Angestellte krankenversicherungsfrei, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreitet. Die Krankenversicherungsfreiheit erstreckt sich nach § 6 Absatz 3 SGB V auch auf die Versicherungspflicht als Student (§ 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V) oder als Praktikant ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigter ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildender des Zweiten Bildungswegs (§ 5 Absatz 1 Nummer 10 SGB V).

2.2 Andere Personenkreise

Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt 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 Beschäftigte, wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben (§ 6 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 Nummer 4 SGB V),
- Lehrer, die an privaten genehmigten Ersatzschulen hauptamtlich beschäftigt sind, wenn sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe haben (§ 6 Absatz 1 Nummer 5 SGB V),

- die in § 6 Absatz 1 Nummer 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 Krankheitsfall nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen haben (§ 6 Absatz 1 Nummer 6 SGB V),
- satzungsmäßige Mitglieder geistlicher Genossenschaften, Diakonissen und ähnliche Personen, wenn sie sich aus überwiegend religiösen oder sittlichen Beweggründen mit Krankenpflege, Unterricht oder anderen gemeinnützigen Tätigkeiten beschäftigen und nicht mehr als freien Unterhalt oder ein geringes Entgelt beziehen, das nur zur Beschaffung der unmittelbaren Lebensbedürfnisse an Wohnung, Verpflegung, Kleidung und dergleichen ausreicht (§ 6 Absatz 1 Nummer 7 SGB V),
- Personen, die nach dem Krankenfürsorgesystem der Europäischen Gemeinschaften bei Krankheit geschützt sind (§ 6 Absatz 1 Nummer 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 (zum Beispiel bei Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner, vergleiche 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 Absatz 1 Nummer 3 SGB V (vergleiche Gemeinsames Rundschreiben der Spitzenorganisationen der Sozialversicherung zur versicherungsrechtlichen Beurteilung von beschäftigten Studenten und Praktikanten in der jeweils geltenden Fassung). Ergibt die versicherungsrechtliche Beurteilung, dass der Studierende in Ausübung der Beschäftigung nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 SGB V versicherungsfrei ist, hat die Versicherungsfreiheit aufgrund der Regelung in § 6 Absatz 3 Satz 2 SGB V keine Auswirkungen auf die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V. Sind die Voraussetzungen der Versicherungsfreiheit nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 SGB V hingegen nicht erfüllt, ist die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V wegen der vorrangigen Versicherungspflicht als Arbeitnehmer ausgeschlossen (vergleiche 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 Pflegeversicherungspflicht nach § 20 Absatz 3 SGB XI.

3. Befreiung von der Versicherungspflicht

3.1 Allgemeines

Nach § 8 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V wird auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit, wer durch die Einschreibung als Student oder die berufspraktische Tätigkeit versicherungspflichtig wird. Von der Regelung erfasst sind nicht nur Personen, die erstmals versicherungspflichtig werden. Ein Recht auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht nach § 8 Absatz 1 Satz 2 SGB V auch dann, wenn unmittelbar vor Eintritt des Befreiungstatbestandes bereits eine Versicherungspflicht aus einem anderen Grund bestand (zum Beispiel 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.

3.2 Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht

Die Befreiung wird nur wirksam, wenn das Bestehen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen wird (§ 8 Absatz 2 Satz 4 SGB V). Das als Voraussetzung für die Befreiung verwendete Merkmal des anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall entspricht dem in § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V – allerdings negativ – verwendeten Tatbestandsmerkmal „keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall“. Insofern kann im Rahmen der Auslegung auf die hierzu bereits vorliegende Rechtsprechung und auf verwaltungsinterne Grundsätze zurückgegriffen werden.

Die Definition des Begriffs der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall ist den Grundsätzlichen Hinweisen zur Auffang-Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 SGB V in der jeweils geltenden Fassung zu entnehmen.

Sofern die zum Zweck der Befreiung von der Versicherungspflicht, insbesondere von internationalen Studierenden mit vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland, vorgelegten Versicherungsverträge Leistungsbeschränkungen bis hin zu Leistungsausschlüssen enthalten, ist einzelfallbezogen zu bewerten, ob der Versicherungsvertrag den Anforderungen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall genügt oder nicht. Dazu kann auf die in der Anlage 1 vorgenommene Bewertung im Umgang mit Leistungsbeschränkungen/Leistungsausschlüssen/Wartezeiten bei der Prüfung des anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall zurückgegriffen werden.

Allein der Umstand, dass ausländische Studienbewerber und Studenten aus Nicht-EU-Staaten für Zwecke der Einreise nach und des Aufenthalts in Deutschland einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz ohne Inanspruchnahme öffentlicher Mittel benötigen (§ 5 Absatz 1 Nummer 1 in Verbindung mit § 2 Absatz 3 Satz 1 AufenthG) und dieser durch einen privaten Versicherungsvertrag nachgewiesen wird, der für den vorübergehenden Aufenthalt in Deutschland aufgrund eines befristeten Aufenthaltstitels konzipiert ist, reicht für die Befreiung von der Versicherungspflicht nicht aus. Der Begriff der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall im Sinne

des SGB V einerseits und der Begriff des ausreichenden Krankenversicherungsschutzes nach dem AufenthG andererseits sind nicht gleichzusetzen.

3.3 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 Absatz 2 SGB V). Eine erneute Befreiungsmöglichkeit mit Beginn des nächsten Semesters ist damit ausgeschlossen (vergleiche Urteil des BSG vom 23.06.1994, 12 RK 25/93). Liegt zu Beginn der Versicherungspflicht als Student, Praktikant ohne Arbeitsentgelt, zur Berufsausbildung Beschäftigter ohne Arbeitsentgelt oder Auszubildender des Zweiten Bildungswegs eine Vorrangversicherung vor (zum Beispiel 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 beziehungsweise 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 beziehungsweise des Schulbesuchs nicht in Betracht. Die Berechnung der Frist richtet sich nach § 26 Absatz 1 und 3 SGB X in Verbindung 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 oder elektronischen) Bescheid zu erteilen.

3.4 Wirkung der Befreiung

Die Befreiung wirkt nur dann vom Beginn der Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 25.05.2011, B 12 KR 9/09 R, 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, solange 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 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V für ein nachfolgendes beziehungsweise späteres Studium grundsätzlich keine Wirkung entfaltet. Der erneute Eintritt der Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V eröffnet dann erneut ein Befreiungsrecht. Etwas anderes gilt nur dann, wenn sich der erneute Tatbestand der Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V (Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule) nahtlos an den bisherigen Befreiungstatbestand anschließt oder nach einer sozialversicherungsrechtlich irrelevanten 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 Absatz 3 Satz 1 SGB V des Weiteren den Eintritt von Versicherungspflicht aufgrund anderer zeitgleich vorliegender Tatbestände grundsätzlich aus (vergleiche Urteil des BSG vom 27.04.2016, B 12 KR 24/14 R). Die Regelung des § 6 Absatz 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 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 SGB V von der Krankenversicherungspflicht als Student weiterhin den Eintritt der vorrangigen Versicherungspflicht als Arbeitnehmer nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 Nummer 11b SGB V bis zum Erreichen der Altersgrenze des § 10 Absatz 2 Nummer 3 SGB V, da in dieser Phase die Versicherungspflicht als Waisenrentner die Versicherungspflicht als Student, Praktikant, Auszubildender im Zweiten Bildungsweg nach § 5 Absatz 7 SGB V verdrängt (vergleiche 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 Absatz 1 Nummer 11b SGB V aus.

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

3.5 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.

4. Krankenkassenwahlrecht

Die wählbaren Krankenkassen, die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts, die dabei einzuhaltenden Erklärungs- und Bindungsfristen und das erforderliche Meldeverfahren werden in den §§ 173 bis 175 SGB V beschrieben.

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.

5. Mitgliedschaft

5.1 Beginn der Mitgliedschaft

5.1.1 Studenten

Die Mitgliedschaft der nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V versicherungspflichtigen Studenten beginnt grundsätzlich mit dem Semester (§ 186 Absatz 7 SGB V). Diese beginnen an den meisten Hochschulen am 1. April (Sommersemester) und am 1. Oktober (Wintersemester). An den Fachhochschulen beginnen die Semester zumeist einen Monat früher, also am 1. März und am 1. September eines jeden Jahres. Bei Hochschulen, in denen das Studienjahr in Trimester eingeteilt ist, tritt an die Stelle des Semesters das Trimester (§ 186 Absatz 7 Satz 2 SGB V). Für Hochschulen, die keine Semestereinteilung haben, gelten als Semester die Zeiten vom 1. April bis 30. September und vom 1. Oktober bis 31. März (§ 186 Absatz 7 Satz 3 SGB V).

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.

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 Absatz 1 Nummer 10 SGB V versicherten Praktikanten ohne Arbeitsentgelt und zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tage der Aufnahme der berufspraktischen Tätigkeit beziehungsweise bei den zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt mit dem Tag des Eintritts in die Beschäftigung (§ 186 Absatz 8 SGB V). Es gelten hier sinngemäß die Grundsätze, die für die nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 oder Vorrangversicherungen (zum Beispiel Beendigung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung, Wegfall der Familienversicherung) beginnt die Mitgliedschaft abweichend von § 186 Absatz 7 oder 8 SGB V mit dem Tag, der auf den Wegfall des Ausschlusstatbestandes oder der Vorrangversicherung folgt.

5.2 Ende der Mitgliedschaft

5.2.1 Studenten

Die Mitgliedschaft der nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 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 Absatz 9 Satz 2 SGB V).

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Studenten endet abweichend von § 190 Absatz 9 Satz 1 Nummer 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 erneut einschreibt (§ 190 Absatz 9 Satz 4 SGB V). Damit wird sichergestellt, dass bei „verspäteter“ Einschreibung nach Semesterbeginn die Mitgliedschaft in der KVdS lückenlos bestehen bleibt. Die Aufhebung der Exmatrikulation bei nachgeholter Rückmeldung lässt auch die zunächst beendete Mitgliedschaft wieder aufleben.

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 (vergleiche § 254 Satz 3 SGB V). Die Hochschulen sind in diesen Fällen gehalten, die Exmatrikulation zum nächsten Semesterende einzuleiten (zum Beispiel in Form einer „Rückmeldesperre“). Die Exmatrikulation kann im Sinne von § 254 Satz 3 SGB V immer nur zum Semesterende ausgesprochen werden, so dass zwischen der Meldung der Krankenkasse und der Exmatrikulation durch die Hochschule bis zu einem Semester möglich ist. Eine Sanktionierung während des Semesters, in dem die Meldung eingegangen ist, ist wegen der bereits durchgeführten Einschreibung oder angenommenen Rückmeldung nicht möglich.

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 Absatz 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 Absatz 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.

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 (§ 190 Absatz 10 Satz 1 SGB V). Die Mitgliedschaft der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt endet mit dem Tag der Aufgabe der Beschäftigung (§ 190 Absatz 10 Satz 2 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, auch wenn die Zeugnisübergabe bereits zu einem früheren Zeitpunkt im Schuljahr stattgefunden hat.

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 (vergleiche Abschnitt 3.3).

5.2.5 Eintritt von Ausschlusstatbeständen/Vorrangversicherungen/ Versicherungsfreiheit

Wird die Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 oder 10 SGB V durch Eintritt eines Ausschlusstatbestandes (zum Beispiel Aufnahme einer hauptberuflichen selbstständigen Tätigkeit), einer Vorrangversicherung oder dem Eintritt von Versicherungsfreiheit beendet oder verdrängt, endet die Mitgliedschaft mit dem Tag vor Eintritt des Ausschlusstatbestandes, der Vorrangversicherung oder der Versicherungsfreiheit. 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 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 Nummer 2 SGB V (§ 25 Absatz 1 KVLG 1989) erhalten, solange Anspruch auf Mutterschaftsgeld besteht oder Elterngeld bezogen wird. Sofern zur Berufsausbildung Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt Elternzeit in Anspruch nehmen (§ 16 Absatz 1 BEEG), bleibt auch in dieser Zeit die Mitgliedschaft erhalten.

Ein Erhalt der Mitgliedschaft kommt auch bei Teilnahme an Wehrübungen (§ 193 Absatz 2 SGB V in Verbindung mit § 4 Absatz 1 Nummer 2 des Wehrpflichtgesetzes) sowie für freiwillig Wehrdienst Leistende nach § 58b Soldatengesetz für die Dauer des Wehrdienstes in Betracht (§ 58f Soldatengesetz in Verbindung mit § 193 Absatz 2 SGB V und § 6b Absatz 1 des Wehrpflichtgesetzes).

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 Absatz 4 SGB V als freiwillige Versicherung fort.

Wird eine freiwillige Mitgliedschaft begründet, tritt nach § 20 Absatz 3 SGB XI Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ein.

5.4 Beginn und Ende der Mitgliedschaft von an Hochschulen in Deutschland Studierenden mit Bezug zum außervertraglichen Ausland

5.4.1 Allgemeines

Die Versicherungspflicht für Studenten in der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V knüpft an die Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule an und tritt grundsätzlich unabhängig davon ein, ob Studenten ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland haben (vergleiche Abschnitt 1.1.1). Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Studenten beginnt regelmäßig mit dem Semester, frühestens mit dem Tag der Einschreibung oder der Rückmeldung (vergleiche Abschnitt 5.1.1); sie endet im Regelfall mit Ablauf des Semesters der Exmatrikulation (vergleiche Abschnitt 5.2.1).

Das Semester ist somit in der mitgliedschaftsrechtlichen Regelungssystematik der KVdS die maßgebende Zeiteinheit. Abweichungen sind nur in engen Grenzen oder dann zulässig, wenn das Gesetz sie ermöglicht. Dementsprechend stellt die Einreise internationaler Studierender aus dem Ausland nach Semesterbeginn oder Einschreibung zum Zwecke der Teilnahme an Lehrveranstaltungen oder Prüfungen keinen Zeitpunkt dar, der die Mitgliedschaft in der studentischen Krankenversicherung und damit verbunden die Beitragspflicht abweichend vom zuvor genannten Grundsatz beginnen lässt. Gleiches gilt für das Ende der Mitgliedschaft im Fall der Ausreise aus Deutschland vor dem Semesterende; hiervon ausgenommen sind die Fälle der Exmatrikulation (§ 190 Absatz 9 Satz 3 SGB V).

5.4.2 Online-Studium und Mischung aus Online-Studium und Präsenzphasen

Für Studenten mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im außervertraglichen Ausland, die das Studium an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule in Deutschland als reines Fernstudium (Online-Studium) ohne Präsenzpflicht absolvieren, wird die studentische Krankenversicherung nicht wirksam.

In entsprechender Anwendung dieses Grundsatzes sind solche Sachverhalte zu beurteilen, in denen Studenten aus dem außervertraglichen Ausland sich an Hochschulen in Deutschland in Studiengängen mit einer Mischung aus Online-Studium und Präsenzphasen („Blended Learning Studium“) einschreiben, aber nicht bereits zum Studienbeginn, sondern erst zu einem späteren Semester zum Präsenz-Studium nach Deutschland einreisen. In diesen Fällen beginnt die Mitgliedschaft mit Beginn des Semesters der ersten Präsenzveranstaltung und nicht bereits mit (dem Erstsemester) der Einschreibung. Sie endet mit dem Ende der Präsenzphase und der Rückkehr des Studenten an seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im außervertraglichen Ausland zum Ablauf des Semesters; hiervon ausgenommen sind die Fälle der Exmatrikulation (§ 190 Absatz 9 Satz 3 SGB V).

Die Mitteilungspflichten hinsichtlich der Ein- und Ausreise obliegen dem Studenten.

5.4.3 gemeinschaftlicher Studiengang kooperierender Hochschulen

Studierende an Hochschulen in Deutschland in integrierten Studiengängen, in denen das Studium semesterweise sowohl im Inland als auch im außervertraglichen Ausland an einer Partner- oder

Kooperationshochschule stattfindet und bei erfolgreichem Abschluss zu zwei Studienabschlüssen („Double-Degree“) oder zu einem gemeinsamen Studienabschluss beider Hochschulen („Joint-Degree“) führt, sind infolge der Einschreibung an der staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule in Deutschland unter den Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V versicherungspflichtig.

Die Mitgliedschaft beginnt auch in diesen Fällen, in denen Studierende gleichzeitig an einer Hochschule in Deutschland und an einer Hochschule im außervertraglichen Ausland eingeschrieben sind, mit dem Semester, frühestens mit dem Tag der Einschreibung an der Hochschule in Deutschland. Das gilt auch und im Übrigen unabhängig davon, ob der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt des Studierenden im Inland oder Ausland liegt, wenn das Studium zunächst im Ausland an der Partner- oder Kooperationshochschule begonnen und erst zu einem späteren Semester an der Hochschule in Deutschland fortgeführt wird. Gleiches gilt für das Ende der Mitgliedschaft. Diese endet mit Ablauf oder mit Wirkung zum Ablauf des Semesters der Exmatrikulation an der Hochschule im Inland, selbst wenn einzelne Semester vollständig an der Partner- oder Kooperationshochschule im außervertraglichen Ausland absolviert werden und das Studium an der Hochschule in Deutschland nur für einen begrenzten Zeitraum stattfindet.

6. Meldungen

6.1 Allgemeines

Zur ordnungsgemäßen Prüfung, Feststellung und Durchführung der Krankenversicherung der Studenten bestehen nach 199a Absatz 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 exmatrikuliert 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 Gemeinsamen Grundsätzen (§ 199a Absatz 7 SGB V).

6.2 Meldung der Studieninteressierten

Damit sich Studieninteressierte an den Hochschulen und Fachhochschulen einschreiben können, haben sie der Hochschule vor der Einschreibung ihren Versicherungsstatus nachzuweisen (§ 199a Absatz 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 beziehungsweise mit dem Tag der Einschreibung eine Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht oder nicht besteht, im elektronischen Verfahren direkt an die Hochschule meldet. Die Teilnahme der Hochschulen am elektronischen Meldeverfahren ist seit dem 01.01.2022 verpflichtend. Damit ist die Ausstellung von papiergebundenen Versicherungsbescheinigungen durch die Krankenkasse grundsätzlich abgelöst worden.

Die Meldung über den Versicherungsstatus differenziert im Falle einer in der gesetzlichen Krankenversicherung bestehenden oder infolge der Einschreibung eintretenden Versicherung des Studieninteressierten nicht danach, auf welcher Grundlage die Versicherung besteht oder eintreten wird. Ob eine Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V tatsächlich eintritt oder möglicherweise durch eine zum Zeitpunkt der Einschreibung vorrangig durchzuführende Versicherung verdrängt wird, ist dementsprechend für die Abgabe der Meldung unbedeutend. Eine Ausnahme wird für Studierende in dualen Studiengängen akzeptiert, die versicherungsrechtlich den Beschäftigten zur Berufsausbildung gleichgestellt sind (§ 5 Absatz 4a Satz 1 Nummer 2 SGB V). In diesen Fällen kann davon ausgegangen werden, dass die Meldungen der Arbeitgeber über Beginn und Ende der versicherungspflichtigen Beschäftigung zur Berufsausbildung in aller Regel mit dem Zeitraum des dualen Studiums an der Hochschule deckungsgleich sind, sodass die Meldung der Hochschule verzichtbar ist.

Für die Abgabe der Meldung über den Versicherungsstatus 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 Befreiung vorgenommen hat. Studieninteressierte, die zum Studienbeginn nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, wenden sich an die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Mitgliedschaft oder Familienversicherung bestand, ansonsten an eine Krankenkasse, die bei Versicherungspflicht gewählt werden könnte. Dies gilt auch für Studieninteressierte aus EU-Mitgliedsstaaten sowie aus Island, Liechtenstein und Norwegen (EWR-Staaten), bei denen ein Anspruch auf Sachleistung geben ist (vergleiche Abschnitt 8.1).

6.3 Meldung der Auszubildenden des Zweiten Bildungsweg

Auszubildende des Zweiten Bildungswegs, die sich in einem förderungsfähigen Teil eines Ausbildungsabschnitts nach BAföG befinden, haben nach § 200 Absatz 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 (Muster siehe Anlage 2). Die Ausbildungsstätte teilt der zuständigen Krankenkasse unverzüglich nach Vorlage der Versicherungsbescheinigung den Beginn der Ausbildung in einem förderungsfähigen Teil eines Ausbildungsabschnitts nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz mit der „Mitteilung über den Beginn der Ausbildung“ (Muster

siehe Anlage 3) mit. Je nach Gestaltung der Versicherungsbescheinigung kann hierfür auch die Rückseite der Versicherungsbescheinigung genutzt werden. Gleichermaßen teilt die Ausbildungsstätte der Krankenkasse das Ende der Ausbildung mit der „Mitteilung über das Ende der Ausbildung“ mit (Muster siehe Anlage 3). Je nach Gestaltung der Versicherungsbescheinigung kann hierfür auch die Rückseite der Versicherungsbescheinigung genutzt werden. Für das skizzierte Mitteilungsverfahren ist die Textform vorgeschrieben (§ 200 Absatz 2 Satz 2 SGB V).

6.4 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 Versichertengruppe greifen die Krankenkassen auf die Meldungen der Arbeitgeber beziehungsweise der Praktikums- und Ausbildungsbetriebe im Rahmen des DEÜV-Meldeverfahrens zurück, die aufgrund der parallel bestehenden Versicherungspflicht dieser Personen in der Renten- und Arbeitslosenversicherung abzugeben sind.

6.5 Auskunfts- und Mitteilungspflichten der Versicherten

Nach § 206 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 Nummer 9 beziehungsweise 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).

6.6 Pflegeversicherung

Die Meldung zur gesetzlichen Krankenversicherung schließt die Meldung zur sozialen Pflegeversicherung ein (§ 50 Absatz 1 SGB XI). Aussagen über die Absicherung in der Pflegeversicherung sind deshalb im Meldeverfahren zwischen den Krankenkassen und Hochschulen beziehungsweise 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 Absatz 1 Nummer 9 SGB V versicherten Studenten und die Versicherten nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 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 Absatz 1 Nummer 9 und 10 SGB V Versicherten ist nach § 236 Absatz 1 SGB V der in § 13 Absatz 1 Nummer 2 und Absatz 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 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 Nummer 9 und 10 SGB V versicherungspflichtigen Studenten, Praktikanten und Auszubildenden des Zweiten Bildungsweges bei der Anwendung des § 236 Absatz 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 (zum Beispiel bei vielen Fachhochschulen) oder die Einteilung eines Studienjahres von der regelmäßig anzutreffenden Einteilung eines Studienjahres in Semester abweicht (§ 236 Absatz 1 Satz 2 SGB V).

7.2.2 Beitragssatz

Nach § 245 Absatz 1 SGB V gilt für die nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 SGB V erhebt, ist dieser zusätzlich vom Studenten beziehungsweise 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 Beschäftigte ohne Arbeitsentgelt und Auszubildende des Zweiten Bildungswegs haben die Beiträge aus den beitragspflichtigen Einnahmen nach § 236 Absatz 1 SGB V allein zu tragen (§ 250 Absatz 1 Nummer 3 SGB V).

§ 254 SGB V sieht für die nach § 5 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 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 Beiträge 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 Absatz 1 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 23 Absatz 1 Satz 1 SGB IV).

7.5 Beiträge während des Bezuges von Mutterschafts-/Elterngeld

Nach § 224 Absatz 1 SGB V ist ein Mitglied für die Dauer des Anspruchs auf Mutterschaftsgeld sowie des Bezuges von Elterngeld beitragsfrei. Allerdings erstreckt sich die Beitragsfreiheit nur auf die Leistungen selbst. Das bedeutet, dass zwar vom Mutterschaftsgeld (aus einem Arbeitsverhältnis, in dem die Betroffene krankenversicherungsfrei ist) oder Elterngeld keine Beiträge, aber nach wie vor Beiträge nach § 236 Absatz 1 in Verbindung mit § 245 Absatz 1 SGB V zu zahlen sind (Urteil des BSG

vom 29.06.1993, 12 RK 30/90). Dies gilt nicht, wenn die Mitgliedschaft nach § 192 Absatz 1 Nummer 2 SGB V (§ 25 Absatz 1 Nummer 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 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 4 SGB V (Rente / Versorgungsbezüge / Arbeitseinkommen) bezogen werden (Urteil des BSG vom 23.06.1994, 12 RK 7/94).

7.6 Beiträge aus Versorgungsbezügen, Arbeitseinkommen und Rente

Beiträge aus Versorgungsbezügen und Arbeitseinkommen sind nach § 236 Absatz 2 Satz 2 SGB V nur zu entrichten, soweit sie die nach § 236 Absatz 1 in Verbindung mit § 245 SGB V aus dem Bedarfsbetrag nach dem BAföG zu bemessenden Beiträge übersteigen. Dies gilt auch für Waisenrenten von berufsständischen Versorgungseinrichtungen (vergleiche 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 Absatz 2 Satz 1 SGB V in Verbindung mit § 226 Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 SGB V).

Hinsichtlich der Beitragsbemessung bei Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, für die nach der Rechtsprechung des BSG § 236 Absatz 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 Absatz 5 Nummer 1 SGB V). Der Student ist über die die Folgen der Nichtzahlung zu informieren. Die Hochschulen sind in diesen Fällen gehalten, die Exmatrikulation zum nächsten Semesterende einzuleiten (zum Beispiel in Form einer „Rückmeldesperre“). Die Exmatrikulation kann im Sinne von § 254 Satz 3 SGB V immer nur zum Semesterende ausgesprochen werden, so dass zwischen der Meldung der Krankenkasse und der Exmatrikulation durch die Hochschule bis zu einem Semester möglich ist. Eine Sanktionierung in dem Semester, in dem die

Meldung eingegangen ist, ist wegen der bereits durchgeführten Einschreibung oder angenommenen Rückmeldung nicht möglich. Eine Überwachung der von Seiten der Hochschulen veranlassten Maßnahmen durch die Krankenkassen ist nicht vorgesehen.

Im Übrigen kann der Versicherte die rückständigen Beiträge kurzfristig nachzahlen. Die Krankenkasse meldet die Begleichung der rückständigen Beiträge an die Hochschule (§ 199a Absatz 5 Nummer 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 (vergleiche § 55 SGB XI). Bezieher von Leistungen nach dem BAföG erhalten nach § 13a Absatz 1 und 2 BAföG einen Zuschuss.

Nach § 55 Absatz 3 Satz 1 SGB XI ist der Beitragssatz zur Pflegeversicherung nach § 55 Absatz 1 Satz 1 und 2 SGB XI für Mitglieder ohne Kinder um einen Beitragszuschlag für Kinderlose zu erhöhen. 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. Mitglieder mit Elterneigenschaft sind gemäß § 55 Absatz 3 Satz 3 SGB XI vom Beitragszuschlag für Kinderlose ausgenommen. Für Mitglieder mit Elterneigenschaft für mehr als ein Kind reduziert sich nach § 55 Absatz 3 Satz 4 SGB XI der Beitragssatz zur Pflegeversicherung für jedes berücksichtigungsfähige Kind ab dem zweiten Kind bis zum fünften Kind um jeweils einen Abschlag (Beitragsabschlag). Näheres zum Beitragszuschlag und zu den Beitragsabschlägen enthalten die Grundsätzlichen Hinweise Differenzierung der Beitragssätze in der Pflegeversicherung nach Anzahl der Kinder und Empfehlungen zum Nachweis der Elterneigenschaft.

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 Absatz 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 (halbe) Beitragssatz nach § 55 Absatz 1 Satz 2 SGB XI für die Beitragsberechnung anzusetzen. Auf den halben Beitragssatz ist unter den Voraussetzungen des § 55 Absatz 3 SGB XI auch der Beitragszuschlag für Kinderlose zu erheben. Gleichermaßen ist bei Reduzierung des halben Beitragssatzes durch Berücksichtigung von Beitragsabschlägen zu verfahren.

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

8.1 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 Absatz 1 Nummer 9 SGB V, wenn für sie aufgrund über- und zwischenstaatlichen Rechts ein Anspruch auf Sachleistungen besteht.

In der Verordnung (EG) Nummer 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit beziehungsweise im Abkommen über Handel und Zusammenarbeit wird der Personenkreis der Studenten nicht explizit genannt. Daher werden sie grundsätzlich dem Personenkreis nach Artikel 11 Absatz 3 Buchstabe e Verordnung (EG) 883/2004 beziehungsweise Artikel KSS.10 Absatz 3 Buchstabe c Abkommen über Handel und Zusammenarbeit zugeordnet. Danach gelten für Personen, die nicht von den Personenkreisen des Artikel 11 Absatz 3 Buchstabe a – d Verordnung (EG) Nummer 883/2004 beziehungsweise Artikel KSS.10 Absatz 3 Buchstabe a – b Abkommen über Handel und Zusammenarbeit 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, dem Vereinigten Königreich 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 (vergleiche Urteil des BSG vom 22.03.1988, 8/5a RKn 11/87).

Das Wohnstaatsprinzip gilt unter anderem nicht, sobald ein Studierender eine Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit in einem anderen EU-/EWR-Staat, der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich 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 beziehungsweise bleibt.

8.2 Studium von im Ausland wohnenden Personen in Deutschland

Wohnt ein Student in einem EU-/EWR-Staat, der Schweiz, dem Vereinigten Königreich oder einem Abkommensstaat, der die Krankenversicherung umfasst, und begibt sich zum Zweck des Studiums nach Deutschland, unterliegt er weiterhin dem Recht des Wohnstaates (vergleiche Artikel 11 Absatz 3 Buchstabe e Verordnung (EG) Nummer 883/2004 beziehungsweise Artikel KSS.10 Absatz 3 Buchstabe c Abkommen über Handel und Zusammenarbeit). Auch bei einem mehrjährigen Studium in Deutschland kann kein gewöhnlicher Aufenthalt in Deutschland 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. Die KVdS ist ausgeschlossen, da er nicht den deutschen Rechtsvorschriften unterliegt. Der Anspruch auf Leistungsaushilfe aufgrund des vorübergehenden Aufenthalts wird in der Regel durch eine Europäische Krankenversichertenkarte (EHIC), Global Health Insurance Card (GHIC) oder eine provisorische Ersatzbescheinigung nachgewiesen.

Die vorgenannten Regelungen, die sich auf die Verordnung (EG) Nummer 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.

8.3 Studium von in Deutschland wohnenden Personen im Ausland

Ist ein Studierender während des Studienaufenthalts in einem anderen EU-, EWR-Staat , der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich 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, der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich steht der Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule im Inland gleich (Sachverhaltsgleichstellung nach Artikel 5 Buchstabe b Verordnung (EG) Nummer 883/2004 beziehungsweise Artikel KSS.6 Buchstabe b Abkommen über Handel und Zusammenarbeit). Insoweit besteht – bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen – Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 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, in der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich als staatlich oder staatlich anerkannte Hochschule gleichzustellen ist.

Besteht ein Anspruch auf Leistungsaushilfe im Rahmen der Verordnung (EG) 883/2004 beziehungsweise des Abkommens über Handel und Zusammenarbeit, wird dieser in der Regel durch eine Europäische Krankenversichertenkarte (EHIC), Global Health Insurance Card (GHIC) oder eine provisorische Ersatzbescheinigung nachgewiesen. In den Fällen, in denen der Studierende den Rechtsvorschriften des Staates, in dem das Studium durchgeführt wird, unterliegt – zum Beispiel durch die Aufnahme einer Beschäftigung –, endet die Versicherungspflicht nach den deutschen Rechtsvorschriften.

Eine dem Artikel 5 Buchstabe b Verordnung (EG) Nummer 883/2004 beziehungsweise Artikel KSS.6 Buchstabe b Abkommen über Handel und Zusammenarbeit entsprechende Sachverhaltsgleichstellung

sehen die Regelungen mit den Abkommensstaaten hingegen nicht vor. Dementsprechend führt die Einschreibung an einer Hochschule in einem Abkommensstaat (zum Beispiel Tunesien) nicht zur Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 9 SGB V, selbst wenn der Wohnort in Deutschland beibehalten wird.

Anlage 1
Grundsätzliche Hinweise vom 23.12.2025
Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs

Qualitative Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung;
hier: Auswirkungen von Leistungsbeschränkungen in Versicherungsverträgen oder –bedingungen für ausländische Studenten mit vorübergehendem Aufenthalt in Deutschland

In der nachfolgenden Übersicht werden die in Versicherungsverträgen oder -bedingungen für Auslandsaufenthalte häufig enthaltenen Leistungsbegrenzungen beschrieben und mit Blick auf die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall als Voraussetzung für die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Krankenversicherung bewertet. Vorangestellt ist der Grundsatz, dass die Voraussetzungen eines anderweitigen Anspruchs auf Absicherung im Krankheitsfall erfüllt sind, wenn der Versicherungsvertrag den Anforderungen des § 193 Absatz 3 Satz 1 VVG genügt. Das bedeutet, dass unter Einhaltung bestimmter Selbstbeteiligungsgrenzen ambulante und stationäre Heilbehandlung abdeckt sein müssen. Das Sicherungsniveau der GKV oder das im Basistarif der PKV (§ 152 VAG) nach Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der GKV vergleichbare Sicherungsniveau muss hingegen nicht erreicht werden.

Leistungsbeschränkungen/Leistungsausschlüsse/Wartezeiten	**Bewertung in Bezug auf die Anforderungen an die anderweitige Absicherung im Krankheitsfall**
keine oder eingeschränkte Absicherung von Zahnbehandlungen oder Zahnersatz	unschädlich (vgl. Ausführungen im Urteil des BSG vom 20.03.2013 (B 12 KR 14/11 R)
keine oder eingeschränkte Absicherung von Pflegeleistungen	unschädlich (vgl. Ausführungen im Urteil des BSG vom 20.03.2013 (B 12 KR 14/11 R)
keine oder eingeschränkte Absicherung von Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	unschädlich (Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft gehören nicht zu den Leistungen bei Krankheit)
keine oder eingeschränkte Vorsorgeleistungen oder Leistungen zur Verhütung von Krankheiten	unschädlich (Leistungen zur Früherkennung und Verhütung gehören nicht zu den Leistungen bei Krankheit)

Leistungsbeschränkungen/Leistungsausschlüsse/Wartezeiten	**Bewertung in Bezug auf die Anforderungen an die anderweitige Absicherung im Krankheitsfall**
Selbstbehalt von bis zu 50 Euro pro Versicherungsfall bei ambulanter Heilbehandlung	unschädlich (bei Annahme, dass für den Regelfall der jährliche Höchstbetrags-Selbstbehalt von 5.000 Euro nicht überschritten wird)
keine oder eingeschränkte Kostenerstattung für den Krankenrücktransport ins Heimatland	unschädlich (es handelt sich auch nicht um eine Leistung der GKV)
Begrenzung von Heilmitteln auf maximal 8 Behandlungen im Versicherungsjahr	unschädlich (bei Annahme, dass für den Regelfall der jährliche Höchstbetrags-Selbstbehalt von 5.000 Euro nicht überschritten wird)
Beschränkung der Hilfsmittelversorgung auf unfallbedingte Hilfsmittel mit einer Begrenzung auf bis zu 250 Euro im Versicherungsjahr	unschädlich (bei Annahme, dass für den Regelfall der jährliche Höchstbetrags-Selbstbehalt von 5.000 Euro nicht überschritten wird)
Leistungsbeschränkung in Form einer Obergrenze für die Kostenerstattung von Leistungen je Versicherungsfall (z. B. 250.000 USD oder Euro)	Durch eine Leistungsbeschränkung in Form einer Obergrenze für die Kostenerstattung je Versicherungsfall werden die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nicht erfüllt.
Ausschluss der Behandlung durch Ehegatten/nichteheliche Lebenspartner, Eltern oder Kinder sowie durch nichtärztliche Leistungserbringer (z. B. Heilpraktiker)	unschädlich (Regelung stellt keinen allgemeinen Leistungsausschluss dar, sondern nimmt lediglich bestimmte Personen als Leistungserbringer aus)
allgemeiner Ausschluss für Behandlungen von Alkohol-, Drogen- und anderen Suchtkrankheiten und deren Folgen sowie für Entgiftungs-, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlungen	Durch diesen allgemeinen Leistungsausschluss werden die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nicht erfüllt. *Anmerkung:* *Sofern das Versicherungsunternehmern - abweichend von den allgemeinen Versicherungsbedingungen – zusagt, mindestens 70 Prozent der allgemeinen Krankenhausleistungen für eine maximal 6-wöchige stationäre Entgiftungs- bzw.*

Leistungsbeschränkungen/Leistungsausschlüsse/Wartezeiten	**Bewertung in Bezug auf die Anforderungen an die anderweitige Absicherung im Krankheitsfall**
	Entzugsbehandlung in einem entsprechend qualifizierten Krankenhaus, das von der gesetzlichen Krankenversicherung dafür zugelassen ist, zu erstatten, ist nicht mehr von einem die Befreiung ausschließenden Leistungsausschluss auszugehen.
allgemeiner Ausschluss für Behandlungen von Krankheiten, soweit diese vor Versicherungsbeginn eingetreten sind: HIV, Multiple Sklerose, Hämophilie (Bluterkrankheit), bösartiger Tumor (Krebs) einschließlich Leukämie und chronische Nierenerkrankungen und deren Folgen und der dazugehörigen Nachsorge	Durch diesen allgemeinen Leistungsausschluss für bestimmte Versicherungsfälle werden die qualitativen Anforderungen an den Nachweis der anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nicht erfüllt.
allgemeiner Ausschluss für Behandlungen von auf Vorsatz oder Selbstmord bzw. Selbstmordversuch beruhenden Krankheiten und Unfälle sowie deren Folgen	unschädlich (vgl. § 201 VVG, § 52 SGB V)
allgemeiner Ausschluss für Behandlungen, die der alleinige oder einer der Gründe für den Reiseantritt/den Versicherungsabschluss waren, und für Behandlungen, von denen bei Reiseantritt/Versicherungsabschluss feststand, dass sie bei planmäßiger Durchführung des Aufenthaltes stattfinden mussten	unschädlich (im weitesten Sinne vergleichbar mit § 52a SGB V)
individueller Leistungsausschluss für bereits vor dem Auslandsaufenthalt oder zur Zeit des Versicherungsabschlusses bestehende Erkrankungen	unschädlich (§ 203 Absatz 1 Satz 2 VVG)
allgemeine Wartezeit bei Versicherungsbeginn	unschädlich (vgl. § 197 VVG), sofern die Wartezeit bei zeitlich befristetem Vertrag nicht in einem Missverhältnis zur Vertragsdauer steht

Anlage 2
Grundsätzliche Hinweise vom 23.12.2025
Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs

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.

Anlage 3
Grundsätzliche Hinweise vom 23.12.2025
Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten, Praktikanten ohne Arbeitsentgelt, der zur Berufsausbildung Beschäftigten ohne Arbeitsentgelt und der Auszubildenden des Zweiten Bildungswegs

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: