

Privat krankenversichern im Studium?
Oder doch lieber in der gesetzlichen Krankenversicherung?
- Eine Entscheidungshilfe -

Udo Gödersmann

AStA – Sozialberatung

Stand: 11.08.2020

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	3
Das Wahlrecht.....	4
Im Studium gesetzlich krankenversichert:.....	4
Im Studium privat versichert.....	4
Entscheidungsgründe und Fallstricke.....	6
Grundsätzliche Unterschiede private KV – gesetzliche KV.....	7
Private Krankenversicherungen.....	8
Auswege aus der privaten Krankenversicherung.....	9
Während des Studiums,.....	9
Übergang Bachelor → Masterstudium.....	9
Nach Abschluss der Hochschulausbildung.....	10
„Vorsicht Falle“ → für internationale Studierende.....	11
Hilfe bei Fragen oder „komischen“ Briefen.....	13

Privat krankenversichern im Studium? Oder doch lieber in der gesetzlichen Krankenversicherung?

Vorwort

Wer vor Studienbeginn privat versichert war, fragt sich oft ob eine private Krankenversicherung auch im Studium möglich und sinnvoll ist. Andere möchten gern in die gesetzliche Krankenversicherung wechseln. Oder von der gesetzlichen in die private Krankenversicherung. Internationale Studierende können vor Studienbeginn (im Regelfall) nur privat versichert sein – auch steht oft die Frage im Raum ob diese private Krankenversicherung auch die richtige für das eigentliche Studium ist.

Da eine solche Entscheidung endgültig ist und es (mindestens bis zum Abschluss des Bachelor Studiums) kein zurück in die andere Krankenkassenart gibt – soll dieses Info eine Hilfe dazu geben Fehlentscheidungen zu vermeiden.

Normalerweise hat man im Erwerbsleben oder einer betrieblichen Ausbildung gar nicht die Wahl sich das auszusuchen. Da ist man schlicht „versicherungspflichtig“ in der gesetzlichen Krankenversicherung. Ausnahmen gelten dort nur für Selbstständige oder unselbstständig tätige Menschen mit einem Einkommen jenseits der Beitragsbemessungsgrenze (von z.Z. 5212 Euro/Monat).

In einer Schulausbildung und im Studium ist das anders.

Zwar wird man auch dort man mit dem Tag der Einschreibung an einer Hochschule, bzw. Beginn des (verwaltungsmäßigen*) Semesters, gemäß § 5 Absatz 1 Nr. 9 SGB V (Fünftes Buch Sozialgesetzbuch) als Studierende/r versicherungspflichtig in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung der Studierenden, hat zu Beginn aber ein Wahlrecht.

** Was ist ein verwaltungsmäßiges Semester?*

„Verwaltungsmäßig“ ist ein reines Kunstwort – zur Abgrenzung der Vorlesungszeit gegenüber des eher für die Hochschulverwaltungen wichtigen Dauer des Semesters. Ein (verwaltungsmäßiges) Semester meint somit ein Studienhalbjahr. Die verwaltungsmäßigen Semester laufen an unserer Uni traditionell vom 1. Oktober bis zum 31. März (Sommersemester) und vom 1. April bis zum 30. September (Wintersemester). Davon zu unterscheiden ist die Vorlesungszeit. Also die Zeit in der es auch einen Veranstaltungsbetrieb gibt. Sie beginnt in diesem Wintersemester (2020) am 2. 11.2020 und läuft bis zum 12.2.2021

Das Wahlrecht

Dieses Wahlrecht besteht nur für eine begrenzte Zeit – nach Ablauf von drei Monaten (nach Eintritt der Versicherungspflicht in der KVdS) ist ein Wahlrecht nicht mehr möglich.

Im Studium gesetzlich krankenversichert:

- Die gesetzliche Krankenversicherung der Studierenden (kurz **KVdS**) ist bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres möglich. In Ausnahmefällen auch länger.
- Eine (beitragsfreie) Familienversicherung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung „der Eltern“ ist bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres möglich. In Ausnahmefällen auch länger.
- Eine (beitragsfreie) Familienversicherung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung „des Ehegatten“ ist ohne zeitliche Begrenzung möglich.

Wer vor dem Studium gesetzlich krankenversichert war und im Studium in der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben möchte muss „eigentlich gar nichts tun“, wenn er nicht die zufällig Krankenkasse wechseln möchte. Dann bleibt man einfach in der bisherigen KV.

Wer erstmals im Studium gesetzlich krankenversichert ist (bzw. sein möchte) und nicht mit in die Familienversicherung der Eltern (in der GKV) kann, der kann sich eine Krankenkasse aussuchen und dort einen Antrag auf Aufnahme stellen. Der durchschnittliche Beitragssatz von z.Z. 105 Euro (Jahr 2020 für Kranken- und Pflegeversicherung) schwankt um den jeweiligen Zusatzbeitrag den die einzelnen Krankenkassen erheben.

Aufgrund des Sonderkündigungsrechtes bei Aufleben einer gesetzlichen Versicherungspflicht (innerhalb des unten erwähnten „Dreimonatszeitraumes“) kann im Regelfall eine vor dem Studium bestehende private Krankenversicherung problemlos gekündigt werden.

Im Studium privat versichert

Zu Beginn des Studiums haben Studierende ein Wahlrecht sich alternativ für eine private Krankenversicherung (**PKV**) zu entscheiden. Anbei gleich die Warnung:

Sie haben allerdings auch die Freiheit sich für beide Versicherungen gleichzeitig zu entscheiden. Was nicht klug wäre – weil es doppelt so teuer ist und keinen echten Zusatznutzen bietet.

In diese Falle könnt Ihr nämlich unabsichtlich tappen, wenn Ihr euch für eine private KV entscheidet und vergesst einen „Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht“ (nach § 8 Abs. 1 Nr. 5 SGB V) zu stellen.

Diesen Antrag stellt Ihr bei „irgendeiner“ gesetzlichen Krankenkasse, wenn Ihr noch nie gesetzlich versichert wart. Ansonsten bei der zuletzt zuständigen gesetzlichen Krankenkasse. Das Stellen des Antrags ist bis zum Ablauf von drei Monaten nach Aufleben der Versicherungspflicht möglich. Sie gilt dann rückwirkend, soweit in dieser Zeit keine Kostenansprüche (für Heilbehandlungen) entstanden sind. Ansonsten erst für die Zeit danach.

Ohne einen solchen Befreiungsantrag hätte man **zwei Zahlungsverpflichtungen**. Einmal bleibt man (nach Ablauf der Entscheidungsfrist von 3 Monaten) für die weitere Dauer der Ausbildung grundsätzlich versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung. Und dann hat man mit der privaten Krankenversicherung ja einen „gewöhnlichen“ Vertrag geschlossen, der ebenfalls zur monatlichen Zahlung verpflichtet.

Wenn es so gelaufen sein sollte, dann könnt ihr an dieser Stelle nur noch versuchen so schnell wie möglich aus dem privaten Versicherungsvertrag wieder heraus zu kommen. Versehentliche Doppelversicherung allein wäre kein Argument sich nachträglich (im Sinne von rückwirkend) doch noch von der gesetzlichen Versicherungspflicht befreien lassen zu können. Und sie eröffnet nach Ablauf der dreimonatigen Frist (nach Eintreten der Versicherungspflicht) auch keinen Rechtsanspruch auf (rückwirkenden) Widerruf des Versicherungsvertrages mit dem privaten Unternehmen. Es gibt aber ein gesetzlich verankertes Sonderkündigungsrecht in solchen Fällen zumindest zeitnah kündigen zu können. Geregelt in § 205 Absatz 2 des Gesetzes über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz – VVG).

https://www.gesetze-im-internet.de/vvg_2008/_205.html

Normalerweise achtet die Hochschule bei der Zulassung/Einschreibung mit darauf, dass privat Versicherte auch eine Bestätigung der Befreiung von der Versicherungspflicht haben – aber ich kenne genügend Fälle, wo das aus irgendeinem Grund schief gegangen ist und erst später der fehlende Befreiungsantrag bemerkt wurde. Dann wird die GKV nachträglich zuständig, euch rückwirkend gesetzlich versichern und die Beiträge für diese Zeit einfordern – so dass erhebliche Nachforderungen entstehen. Daher der gute Rat:

Wenn ihr auch im Studium privat – und zwar ausschließlich privat - versichert sein wollt, dann kümmert euch unbedingt um den **Befreiungsantrag !!**

Entscheidet Ihr euch für eine **Befreiung von der GKV** dann gilt diese Entscheidung für die gesamte Dauer der Ausbildung an einer Hochschule. Diese Entscheidung – die man in der Regel weit vor dem Studium trifft, will somit gut überlegt sein.

(Nur unter erschwerten Bedingungen ist ein Ausstieg – vorübergehend oder dauerhaft wieder möglich – das hab ich weiter unten erläutert)

Entscheidungsgründe und Fallstricke

Ratgeber ob man sich grundsätzlich lieber privat oder gesetzlich versichern soll, bezüglich des Umfangs der Leistungen (Einbettzimmer im Krankenhaus oder Chefarztbehandlungen) gibt es wie Sand am Meer. In diese persönliche Entscheidung möchte ich mich nicht einmischen.

Sind z.B. beide Eltern privat versichert haben die Studierenden, wenn sie sich für die Mitgliedschaft in der GKV entscheiden würden, i.d.R. keine Möglichkeit kostenfrei bis zum 25. Lebensjahr in einer Familienversicherung zu bleiben – sie müssten sich daher gleich zum Einheitssatz der studentischen KV versichern. Im Jahr 2020 lag der Betrag dafür durchschnittlich bei 107 Euro/Monat (inklusive der Beiträge zur Pflegeversicherung). Da ist die PKV schon von der Beitragshöhe her eine echte Alternative. Aber eine mit „Tücken“.

Sind die Eltern verbeamtet, so können die Kinder im Rahmen der Beihilfe berücksichtigt werden. Die Beihilfe deckt bei Kindern i.A. 80% der Kosten ab, der Rest muss über eine PKV abgesichert werden. (mit entsprechend geringen Beiträgen).

In NRW gibt es dabei für die Kinder keine Einkommensgrenze, die den Anspruch wieder entfallen lässt. (Solange aufgrund des Einkommens nicht der Familienzuschlag nach dem Landesbesoldungsgesetz entfällt). Arbeiten die Eltern in anderen Bundesländern muss man schauen ob es dort eine Einkommensgrenze in der Beihilfe gibt.

Insgesamt ist die Beihilfe damit für die Kinder natürlich eine interessante (und preisgünstige) Möglichkeit die Krankenversicherung sicher zu stellen.

Der Haken –

die Beihilfe ist zeitlich an den Bezug von Kindergeld gekoppelt. Und der Kindergeldanspruch endet mit Vollendung des 25. Lebensjahres. Dann müssen plötzlich 100% der Kosten über die PKV abgedeckt werden. Je nach Studiendauer und Krankheitsrisiko kann das im Einzelfall teuer werden – und mehr Geld kosten als die Ersparnis bis zum 25. Lebensjahr gegenüber dem Studierendentarif der GKV ausmacht.

Viele private Krankenversicherungen bieten nach dem Vorbild der Beihilfe eine Art „Familienversicherung“ ganz ohne oder mit besonders günstigen Beiträgen an. Die Ausgangslage ist dann ähnlich. (wenn auch individuell über den Versicherungsvertrag geregelt)

Das kostengünstige Angebot (oder schlicht der erhöhte Leistungsumfang) der privaten Versicherungen verleitet etliche Eltern ihren Kindern den Rat zu geben sich von der Versicherungspflicht befreien zu lassen und sich privat gegen Krankheit zu versichern.

Verständlich, mit 19 Jahren ist man im Regelfall überzeugt das Studium zügig abzuschließen zu können. Und seinen Master nach spätestens 10 Semestern in der Tasche zu haben.

Was dabei häufig außer Acht gelassen wird:

- Die durchschnittliche Studienzeit beträgt nach Auskunft der Kultusministerkonferenz 7,9 Semester für einen Bachelor-Studiengang mit einer Regelstudienzeit von 6 Semestern. (Bundesamt für Statistik – für das Jahr 2018)
- Viele Studierende wollen danach noch einen Master-Studiengang absolvieren.
- Wenn zwischen diesen beiden Abschnitten viel Zeit vergeht (mehr als 4 Monate) und kein vorrangiger Versicherungsschutz auflebt, dann entfällt u.U. der Anspruch auf Kindergeld für diese Zeit (und damit der Anspruch auf Beihilfe). Dann würden in dieser Zeit in der PKV die „üblichen“ Beiträge anfallen.

(Eventuell kann dann die Sonderregelung „Volljährige Kinder ohne Ausbildungsplatz“ nach § 32 Abs. 4 Nr. 2 Buchstabe c) EStG greifen – dies könnte man z.B. bei mir in der Beratung klären.)

- Sofern die Einschreibungen an einer Hochschule für das Bachelor Studium und das Master Studium nahtlos ineinander übergehen, bleibt die beantragte Befreiung zu Beginn des Bachelor Studiums weiter bestehen. Die gesamte Studienzeit, erreicht dann leicht mal 10 – 12 (oder mehr) Semester. So ist schnell das 25. Lebensjahr überschritten und die Beihilfe („Familienversicherung“ der PKV) läuft aus.
- Bei einer eigenen privaten Krankenversicherung können dann, wenn es ungünstig läuft, Monatsbeiträge bis zu 350 Euro/Monat (je nach Gesundheitszustand und Krankheitsrisiko) anstehen.

Ist ein Elternteil oder der Ehegatte hingegen in der GKV – so besteht die Möglichkeit mindestens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres beitragsfrei in der Familienversicherung der GKV mit versichert zu werden. Durch „Freiwilligendienste“ sogar bis zum 26. Lebensjahr. Jedenfalls so lange das familienversicherte „Kind“ nur ein geringes regelmäßiges Einkommen hat. Z.B. aus einem Minijob oder jedenfalls im Durchschnitt unter 530 Euro Brutto/Monat verdient (Wert für 2020) oder einer sozialversicherungsfreien „kurzfristigen“ Tätigkeit nachgeht.

Grundsätzliche Unterschiede private KV – gesetzliche KV

Die **gesetzliche Krankenversicherung** agiert als Sozialleistungsträger und in diesem Sinne als Behörde. Sie ist eine Solidargemeinschaft mit Kontrahierungszwang. D.h. liegen die Voraussetzungen für eine Mitgliedschaft vor, muss einen die gesetzliche Krankenversicherung auch aufnehmen. Der Gesundheitszustand und das Risiko zu Erkranken spielt dabei keine Rolle. Unterschiedliche Risiken fängt die (große) Solidargemeinschaft auf. **Die Beitragshöhe ist grundsätzlich gesetzlich festgelegt und einkommensabhängig.**

Sie schwankt nur geringfügig um den jeweiligen Zusatzbeitrag der einzelnen Krankenkassen (auch in der KVdS).

In geringem Umfang gibt es eine Selbstbeteiligung (Zuzahlung), die nach oben gedeckelt ist. Ehegatten + minderjährige Familienangehörige können beitragsfrei mit versichert werden.

Ebenso erwerbslose Kinder bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres und Kinder in Ausbildung bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. (Sofern sie selbst nur ein geringes monatliches Einkommen haben)

Diese Zeiten können noch einmal um max. 1 Jahr verlängert werden, wenn zuvor Freiwilligendienste nach dem Bundesfreiwilligendienst Gesetz absolviert wurden (oder Wehr/Zivildienst).

Die „KVdS“ – also die Krankenversicherung der Studierenden ist eine Besonderheit – sie ist bis zum 30. Lebensjahr möglich. Ihr Beitragssatz leitet sich nicht vom individuellen Einkommen, sondern vom jeweils gültigen BAföG Bedarfssatz ab.

(Kleine Anmerkung am Rande – aus genau diesem Grund hat man auch keinen Anspruch Krankengeld in der KVdS (– wohl aber einen Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall))

Private Krankenversicherungen

sind Wirtschaftsunternehmen, die einen Versicherungsvertrag anbieten. Mit ihnen schließt man einen ganz gewöhnlichen Vertrag. Ähnlich wie bei der Haftpflicht- oder Hausratversicherung.

Sie versichern immer ein „Gesundheitsrisiko“. Die Beiträge sind daher grundsätzlich unabhängig vom Einkommen und der Art der Erwerbstätigkeit. Sie sind Teil des Vertrages – im Grunde genommen sind also Beitrag und Leistungen im Krankheitsfall frei aus handelbar.

So können bestimmte „Risiken“ (Krankheiten) ganz oder zeitweise ausgeklammert werden. Und auch der Leistungsumfang im Krankheitsfall kann begrenzt werden. Wie alle Versicherungen steigen sie nicht – oder nur „gegen Aufpreis“ – in bestehende Risiken ein. Wer also Vorerkrankungen hat oder sich nicht genau untersuchen lassen will, der zahlt einen höheren Beitrag. Der Beitrag steigt (wie bei allen Versicherungen) bei häufiger Inanspruchnahme oder hohen Behandlungskosten.

„Teure“ Behandlungen sind oft für eine bestimmte Zeit nach Vertragsabschluss ausgeklammert (und müssen in dieser Zeit dann selbst bezahlt werden). Im Regelfall muss man in Vorleistung treten und bekommt das Geld später von der Versicherung zurück. (sofern sie im Vorfeld der Behandlung/Kostenübernahme zugestimmt hat)

Familienangehörige (Ehegatte/Kinder) sind in der PKV nicht automatisch mit versichert. Für sie muss jeweils ein zusätzlicher Vertrag (mit zusätzlichen Beiträgen) geschlossen werden.

Wer jung, gesund und wirtschaftlich erfolgreich ist, kann mit einer PKV einen optimalen individuellen Schutz gegen Krankheit bekommen. Alle anderen sollten sich nicht allein durch einen günstigen Einstiegstarif blenden lassen und genau überlegen ob sie im Falle typischer Erkrankungen weiterhin einen ausreichenden Schutz bekommen und steigende Beiträge dann auch verkraften.

Auswege aus der privaten Krankenversicherung

Ist praktisch gleichbedeutend mit dem Wiedereinstieg in die Versicherungspflicht.

Während des Studiums,

ist der Ausstieg ausgesprochen schwierig. Denn hier steht einem eine Regel im Weg, die eigentlich einen Vorteil für Studierende bewirken soll:

Wer dem Erscheinungsbild nach Studierende/r ist, unterliegt nicht der Versicherungspflicht als Arbeitnehmer/in, sondern weiterhin der Versicherungspflicht als Studierende/r. Dies wird angenommen, solange die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit 20 Stunden in der Vorlesungszeit nicht übersteigt.

Umgangssprachlich hat sich dafür das Wort „**Werkstudentenprivileg**“ etabliert. Die korrekte Bezeichnung wäre „Versicherungsfreiheit“ (geregelt in § 6 Absatz SGB V – (fünftes Buch Sozialgesetzbuch)). Wenn aber die Erwerbstätigkeit keine vorrangige Versicherungspflicht auslöst, dann bleibt alles so wie bisher. D.h. die Befreiung von der GKV besteht weiter fort.

Während des Studiums lebt die vorrangige Versicherungspflicht als Arbeitnehmer/in daher nur auf, wenn (und so lange) innerhalb der Vorlesungszeit Zeiten von mehr als 20 Stunden/Woche der Erwerbstätigkeit vorliegen.

(Ferner darf das dann keine kurzfristige Beschäftigung sein (also befristet bis 3 Monate oder 70 Tage) – weil diese grundsätzlich sozialversicherungsfrei ist und somit ebenfalls keine Versicherungspflicht auslöst)

Einen Ausweg aus einer ursprünglich getroffenen Fehlentscheidung durch die Befreiung von der Versicherungspflicht, bietet sich dadurch den meisten Studierenden schon aus Zeitgründen nicht. 21 Stunden pro Woche Erwerbstätigkeit sind mit einem normalen Studium meist nicht zu vereinbaren. Zumal nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit wieder der Befreiungstatbestand für das Studium auflebt.

Übergang Bachelor → Masterstudium

In Staatsexamen Studiengängen oder dem klassischen Diplom/Magister hat man (außer durch Abbruch) keine Chance die Befreiung rückgängig zu machen. Beim Zweitstudium oder bei Beginn des Master Studienganges gibt es diese Möglichkeit sofern man für **mindestens einen Monat** nicht an einer Hochschule immatrikuliert war. Sofern das mit der eigenen Studienplanung in Einklang zu bringen ist – wäre es eine sichere und dauerhafte Möglichkeit dann im Master in der GKV versichert zu sein.

An der Stelle der Hinweis, dass die KVdS mit der Vollendung des 30. Lebensjahres endet (mit einigen wenigen Ausnahmen durch Verlängerungstatbestände). Danach kann man sich nur noch „freiwillig“ in der GKV versichern. Der Mindestbeitrag (KV + PflegeV.) beträgt dann im Durchschnitt 190 Euro/Monat (bezogen auf das Jahr 2020). Meist ist der hohe Beitrag der

privaten Krankenversicherung ja der Grund für den Wunsch nach Wechsel in die gesetzliche Krankenversicherung - daher sollte man diesen Umstand mit bedenken, sofern man im Master nicht mehr privat versichert sein möchte.

Nach Abschluss der Hochschulausbildung

Wie nun schon gelegentlich erwähnt :) die Befreiung von der Versicherungspflicht ist in den oben genannten Fällen für die gesamte Zeit der Einschreibung als Student an einer Hochschule wirksam. Im Falle eines Studiums umfasst sie somit in den meisten Fällen die gesamte Zeit für Bachelor- und Masterstudiengänge und für jegliche Formen des Zweitstudiums.

Auch danach besteht sie weiter fort bis eine vorrangige Versicherungspflicht auflebt. Z.B. die als **ArbeitnehmerIn** gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 1. SGB V.

Wer also **nach dem Studium** gleich einen „vernünftigen“ Job bekommt, der wird „ganz normal“ versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung. Wobei die Beiträge sich dann am Arbeitsentgelt festmachen und zur Hälfte vom Arbeitgeber gezahlt werden.

Da für eine kurzfristige oder geringfügige Tätigkeit keine eigene Versicherungspflicht entsteht, würde eine vorrangige Versicherungspflicht für die Zeit nach dem Studium erst aufleben, wenn – und so lange - man ein Arbeitsverhältnis einget, das über diesen Rahmen hinausgeht. (also ein Zeit - Vertrag über mehr als 3 Monate (72 Tage) bzw. Verdienst über der Minijobgrenze von 450 Euro/Monat)

Dies soll kein Plädoyer für die gesetzliche Krankenversicherung sein. Aber man sollte auch nicht leichtfertig von der Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht Gebrauch machen. Vielmehr sollte man sich mit seinen Eltern zusammensetzen und in Ruhe über Vor- und Nachteil der einzelnen Versicherungsmöglichkeiten reden und für sich selbst Ziele in der Hochschulausbildung stecken (will ich auch einen Master machen? – gibt es den vor Ort? – hat er Zulassungsbeschränkungen?) und versuchen für sich selbst eine realistische Gesamtzeit der Ausbildung zu prognostizieren. Dass es erstens anders kommt, als man zweitens denkt – mit diesem Risiko muss man immer leben. Wer die Fakten kennt, wird dann zumindest nicht später durch hohe Kosten überrascht. Wer noch Fragen hat, möge in die Beratung kommen.

„Vorsicht Falle“ → für internationale Studierende

In der Zeit der „**Vorbereitung auf das Studium**“ müssen internationale Studierende zwar zwingend eine Krankenversicherung vorweisen (um sich hier aufhalten zu dürfen) - sie sind in dieser Phase aber noch nicht versicherungspflichtig in der „**gesetzlichen Krankenversicherung der Studierenden**“.

Das sind sie erst, wenn sie sich auch in einen konkreten Studiengang einschreiben „dürfen“ also in der Regel erst zum nächsten Semesterstart nach bestandem Sprachkurs.

Das ist manchmal gar nicht so leicht zu erkennen, denn auch vorher kann man sich schon „einschreiben“. Hat dann auch ein Kärtchen wie alle anderen Studierenden mit der Aufschrift „Studierendenausweis“. (und dem Semesterticket)

*Man muss sich sogar einschreiben um z.B. den **Deutschkurs** absolvieren, bzw. die Prüfung ablegen zu dürfen. Aber diese Einschreibung ist keine Einschreibung mit den vollen Rechten und Pflichten der Gruppe der Studierenden. Da man noch keinem Fachbereich zugeordnet ist, gelten die Bestimmungen der Prüfungsordnungen nicht – es laufen weder Hochschulsesemester noch Fachsemester auf.*

Rechtlich gesehen ist man in dieser Phase daher noch kein „richtiger“ Studierender. Das erkennt man spätestens wenn man seine Studienbescheinigung ausdruckt und sieht, dass bei Hochschulsesemester und Fachsemester eine „Null“ steht. Erst nach Einschreibung in einen konkreten Studiengang lebt die studentische Versicherungspflicht auf (sofern Ihr zu dem Zeitpunkt noch unter 30 seid).

Daher bleibt „Studierenden“ in dieser Phase nur eine private Krankenversicherung.

Oder in seltenen Fällen eine fortbestehende Krankenversicherung aus dem Heimatland (soweit sie einer hiesigen gesetzlichen Krankenversicherung entspricht).

Vorsicht, in einigen Ländern entfällt diese preisgünstige Möglichkeit der Krankenversicherung, wenn ihr hier erwerbstätig seid – auch wenn es nur ein Minijob ist. Siehe auch:

https://www.dvka.de/de/versicherte/studierende_und_praktikanten/studierende_und_praktikanten.html

Wie bei allen Bürgern in Deutschland die (noch) nicht einer Versicherungspflicht unterliegen, ändert sich das mit Aufnahme einer „vollumfänglich sozialversicherungspflichtigen“ Erwerbstätigkeit. Ein Minijob, egal ob geringfügig oder kurzfristig reicht dazu nicht aus. Erwerbstätigkeiten über diese Grenzen hinaus schon – auch wenn sie in Teilzeit erfolgen.

In diesen Fällen ist man als „ArbeitnehmerIn“ u.a. versicherungspflichtig in der „Gesetzlichen Krankenversicherung“ und der Arbeitgeber führt die entsprechenden Beiträge ab. Die vorher nötige private Krankenversicherung braucht man in dieser Zeit nicht. Viele kündigen sie um die unnötigen Beiträge nicht zahlen zu müssen. (was vollkommen in Ordnung ist und über ein Sonderkündigungsrecht auch rechtlich möglich)

Endet jedoch die Beschäftigung – endet aber auch die gesetzliche Krankenversicherung. Sie bestand ja nur über die Erwerbstätigkeit. Nicht alle Arbeitgeber machen einen darauf aufmerksam, dass man sich nun erneut privat versichern müsste. (Eine Pflicht dazu gibt es nicht – nett wäre es allemal)

Vergisst man das – und es fällt später auf dass man in dieser Zeit gar nicht weiter versichert war, wird man auch gegen seinen Willen und ohne sein Zutun (rückwirkend) Mitglied in einer so genannten „Auffangversicherung“.

Dort beträgt der monatliche **Mindestbeitrag** (KV + PflegeV.) durchschnittlich **195 Euro !!!** Also einiges mehr als die durchschnittliche private Krankenversicherung verlangt.

Irgendwann schreibt einen die nunmehr zuständige Gesetzliche Krankenkasse an. Zunächst in einem so genannten „Anhörungsverfahren“ – um zu prüfen ob nicht doch eine Krankenversicherung besteht. Ist das nicht der Fall – oder beantwortet Ihr das Schreiben nicht (dann wird nach Aktenlage entschieden) werdet ihr kurze Zeit später mit einem Beitragsbescheid über die (nun zwangsweise bestehende) Mitgliedschaft informiert.

Wichtig zu wissen:

Für die „Auffangversicherung“ bedarf es keinen Antrag von Euch. Auch nicht eure Zustimmung oder eure Unterschrift unter einen Vertrag. Ihr werdet notfalls einfach – per Gesetz – „zwangsversichert“. Und habt fortan die (hohen) Beiträge zu zahlen.

Die Beitragshöhe hängt von den gesamten Einkünften ab (nicht nur denen aus Erwerbstätigkeit).

Hat man keine, wird stets ein Mindesteinkommen von 1067 Euro (Stand 2020) unterstellt.

Daher rührt auch der Mindestbeitrag von ca. 200 Euro/Monat.

Um das genaue Einkommen zu ermitteln fragt die Krankenkasse bei Euch an und übersendet einen „Einkommensermittlungsbogen“.

Kommt Ihr eurer Verpflichtung zur Mitwirkung bei der Einkommensermittlung nicht nach, (antwortet ihr also einfach nicht auf das Schreiben zur Einkommensermittlung) kann der monatliche Beitrag schnell auf den Höchstwert von nahezu **800 Euro/Monat** steigen. Weil die Krankenkasse dann befugt ist ein Monatseinkommen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze von 5112 Euro Brutto zu unterstellen und den Beitrag danach festzusetzen. Nachforderungen von mehreren Tausend Euro sind in so einem Verfahren keine Seltenheit.

Ich hatte in der Beratung schon Nachforderungen in Höhe von 9000 Euro. Das ist für die meisten Studierenden existenzbedrohend – es gefährdet den weiteren Studienaufenthalt in Deutschland. **Soweit sollte man es niemals kommen lassen. Denn bevor das passiert, muss man eine Menge Schreiben der Krankenkasse ignoriert haben.** Das wäre immer der falsche Weg, weil das Problem nicht verschwindet, sondern nur größer wird.

Kümmert Euch bitte darum, dass ihr in der ganzen Zeit vor der eigentlichen Einschreibung in einen Studiengang durchgehend eine Krankenversicherung habt.

Und bei Schreiben von der (oder einer) Krankenkasse, die ihr nicht versteht – sucht umgehend eine Beratungsstelle auf.

Hilfe bei Fragen oder „komischen“ Briefen

gibt es hier an der Hochschule reichlich:

Die AStA Sozialberatung

<https://www.asta-due.de/beratung/sozialberatung/>

Das AStA- Sozialpolitikreferat

<https://www.asta-due.de/willkommen/referate/referat-fuer-sozialpolitik/>

die Sozialberatung des Studierendenwerks

<https://www.stw-edu.de/beratung/soziale-beratung/>

die Seelsorgeeinrichtungen der beiden christlichen Kirchen am Campus

<https://esgdue.de/das-team.html>

<https://campussegen.de/>

oder die Organisation SCIES

<https://www.uni-due.de/scies/>

Mit der Einschreibung in einen konkreten Studiengang hat man dann das Wahlrecht sich weiterhin privat zu versichern (dann **muss** man einen **Befreiungsantrag** stellen siehe Text am Anfang dieses Infos). Oder einer gesetzlichen Krankenversicherung beizutreten.

Grundsätzliche Informationen (Deutsch/Englisch) dazu gibt es auch beim DAAD

<https://www.daad.de/de/studieren-und-forschen-in-deutschland/studium-planen/krankenversicherung/>

Wenn Ihr Fragen habt, sprecht mich einfach an.

Udo Gödersmann,

AStA - Sozialberatung

Bearbeitungsstand: 11.8.2020

Sprechzeiten:

Telefonsprechstunde bzw. erreichbar per Mail

Montag bis einschließlich Donnerstag **10 - 14 Uhr**, Tel. **0201 - 183 2952**

E – Mail : sozialberatung@asta-due.de