

Leistungen Krankenversicherungen und sonstiger Rehabilitationsträger

Dorothee Frings

Übersicht über das System der Teilhabe

Teilhabeleistungen / Leistungsträger	Medizinische Rehabilitation	Teilhabe am Arbeitsleben	Soziale Teilhabe	Teilhabe an Bildung	Ergänzende Leistungen
Unfallversicherung und Versorgungswerk für Opferentschädigung u.a.	ja	ja	ja	ja	ja
Rentenversicherung	ja	ja	nein	nein	ja
Krankenversicherung	ja	nein	nein	nein	ja (nicht bei studentischer Versicherung und Familienversicherung)
Bundesagentur für Arbeit	nein	ja	nein	nein	ja
Sozialhilfe Jugendhilfe	ja	ja	ja	ja	nein, aber existenzsichernde Leistungen

Unfallversicherung

Studierende sind bei der Durchführung des Studiums gesetzlich unfallversichert beim jeweiligen Bundesland (Landeseigenversicherung).

- Die Versicherung besteht, wenn bei der Durchführung des Studiums einschließlich der Anfahrtswege zur Hochschule oder während eines Praktikums ein Unfall erlitten wird (§ 2 Abs. 1 Nr. 8c SGB VII).
- Das gilt nur für Unfälle im Zusammenhang mit einer Studienaktivität. Häusliche Studien, auch wenn sie in der Anfertigung von Prüfungsleistungen bestehen, gehören nicht dazu (SG Detmold vom 10.3.2015 - S 14 U 162/12). Versichert ist aber der Hochschulsport (LSG NRW vom 9.11.2016 - L 17 U 182/13).
- Während eines selbstorganisierten Praktikums - auch Pflichtpraktikum – und bei Nebentätigkeiten sind Studierende nicht über die Hochschule, sondern über den Betrieb versichert (LSG Thüringen vom 22.12.2016 - L 1 U 319/16).

Die Leistungen der Unfallversicherung sind vom aufenthaltsrechtlichen Status der Studierenden völlig unabhängig. Sie gehen den Leistungsansprüchen gegenüber der GKV vor und sind oft umfangreicher als diese. Alle Teilhabebereiche werden erfasst.

Opferentschädigungsgesetz

- Der Leistungsanspruch setzt eine gesundheitliche **Schädigung durch einen vorsätzlichen, rechtswidrigen tätlichen Angriff in Deutschland** voraus.
- Erfasst werden u.a. Sexualdelikte und Anschläge auf Gebäude oder Einrichtungen, in denen sich Menschen aufhalten, und jetzt auch die fahrlässige Herbeiführung einer Gefahr für Leib und Leben eines anderen durch ein mit gemeingefährlichen Mitteln begangenes Verbrechen (§ 1 Abs. 2 Nr. 2 OEG).
- Für die Art und den Umfang der Leistungen richten sich nach dem Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Anträge sind bei den **Landesversorgungsämbtern** zu stellen.
- **Der aufenthaltsrechtliche Status spielt keine Rolle.**

Für die Leistungen der medizinischen Rehabilitation ist die GKV vorrangig zuständig (§ 10 Abs. 7 lit. d). Bedeutend ist dies vor allem, wenn keine Mitgliedschaft in der GKV besteht oder für Leistungen, die über den Leistungskatalog der GKV hinausgehen. Es kann sich u.a. um Fahrtkosten, Brillen, Haushaltshilfen, Kuren und um sog. „Versehrtenleibesübungen“ (Reha-Sport) handeln.

Studium als Leistung der Teilhabe am Arbeitsleben, § 49 SGB IX

- Behinderungsbedingte Leistungen zum Studium können auch Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben sein (BSG vom 24. 2. 2016 – B 8 SO 18/14 R; LSG Ba-Wü v. 18.2.2020 – L 13 AL 190/18), wenn auf andere Weise keine Teilhabe am Arbeitsleben zu erreichen wäre.
- Sie sind vorrangig vor der Eingliederungshilfe (Sozialamt).
- **Leistungen der BA werden unabhängig vom Aufenthaltsstatus erbracht.**
- **Voraussetzung für internationale Studierende ist,**
 - dass der angestrebte Studienabschluss unter Berücksichtigung der Behinderung erreichbar ist, und
 - dass dieser anschließend am Arbeitsmarkt in Deutschland oder in einem anderen EU-Staat sowohl von den Arbeitsmarktbedingungen her als auch aufenthaltsrechtlich verwertet werden kann.
 - Erforderlich ist also eine Prognose, nach der ein Einkommen erzielt werden kann, welches den Lebensunterhalt sichert, um damit die Grundanforderungen eines Aufenthaltsrechts nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG zu erfüllen.

Viele Reha-Dienste der AA werden entsprechende Anträge reserviert behandeln. Die Unterstützung durch einen Rechtsbeistand oder eine unabhängige Beratungsstelle ist zu empfehlen.

Beratung und Antragstellung

Alle Leistungsträger müssen auch beraten.

Sie sind verpflichtet, alle erforderlichen Informationen barrierefrei zur Verfügung zu stellen.

Allerdings gibt es noch keine Verpflichtung, diese Informationen auch in mehreren Sprachen anzubieten.

2018 haben die Bundesländer begonnen, eine trägerunabhängige Teilhabeberatung (§ 32 SGB IX) zu schaffen, die für alle Menschen mit Behinderung zugänglich ist. Die Anschriften können über die zentrale Plattform: <https://www.teilhabeberatung.de/> ermittelt werden.

Wird ein Antrag auf eine Leistung der Teilhabe gestellt, so soll der gesamte Bedarf, unabhängig von der Zuständigkeit bestimmter Träger, ermittelt werden. Einer der beteiligten Reha-Träger (meist der zuerst angegangene) führt das Verfahren als leistender Reha-Träger (§ 14 SGB IX) und erstellt einen Teilhabeplan (§ 19 SGB IX), wenn die Leistungen mehrerer Reha-Träger koordiniert werden müssen. Auf Wunsch der Betroffenen soll in der Regel eine Teilhabekonferenz durchgeführt werden (§ 20 SGB IX).

Grundsätzliches zum System der Krankenversicherung in Deutschland

Gesetzliche Versicherung

Mehr als 100
Krankenkassen

- Pflichtversicherung
- Freiwillige Versicherung

Privatversicherung

Vertragsinhalt weitgehend
frei gestaltbar

- „normale“ Tarife
- Basistarif – Reduzierter Basistarif

Gesetzliche Versicherung für Studierende

1. **Arbeitnehmer*in:** Wer mehr als 20 Stunden beschäftigt ist, gilt hauptberuflich als Arbeitnehmer*in und ist deshalb über den Arbeitgeber gesetzlich versichert.
2. **Studentische Versicherung:** Wer für ein Fachstudium eingeschrieben wird, ist gesetzlich versichert, soweit keine vorrangige Versicherung besteht oder eine Befreiung nachgewiesen wird.
3. **Familienversicherung:** Die gesetzliche Versicherung über die Eltern oder einen Ehepartner hat Vorrang vor der studentischen Versicherung.
4. **Sachleistungsaushilfe für Unionsbürger*innen und Angehörige der Abkommensstaaten:** Wer in einem anderen Mitgliedstaat versichert ist, erhält über eine deutsche KK Leistungen in Deutschland. Diese sind vorrangig vor der studentischen Versicherung.

Studierende mit einer Aufenthaltserlaubnis nach § 16b AufenthG und Unionsbürger*innen, die nicht erwerbstätig sind, haben keinen Zugang zur Auffangversicherung (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V). Betroffen sind vor allem Studierende ab 30 Jahren, Teilnehmer*innen an Sprachkursen, Studienkollegen und Promotionsstudierende.

Freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung

Es gibt keinen freien Zugang zur GKV auf freiwilliger Basis.

Möglich ist die Entscheidung für eine freiwillige Mitgliedschaft in der Regel nur nach einer vorangegangenen gesetzlichen Versicherung:

- Wenn unmittelbar zuvor eine Pflichtmitgliedschaft bestand, tritt die sog. obligatorische freiwillige Mitgliedschaft ein.
- Wenn innerhalb der letzten fünf Jahre 24 Monate eine Pflichtversicherung bestand.
- Wenn die Familienversicherung endet
- Menschen mit Behinderung erhalten auch Zugang, wenn sie, die Eltern oder der Ehepartner zuvor freiwillig versichert waren.
- Unionsbürger*innen, wenn die Pflichtversicherung oder die Zugehörigkeit zu einem Gesundheitsfonds im Herkunftsstaat endet.

Privatversicherung

Wer nach der Einreise zunächst einen Sprachkurs oder ein Studienkolleg absolvieren muss, kann sich nur privat versichern.

Reguläre Privatversicherungen nehmen Studierende mit Behinderung sehr oft wegen der Erkrankung nicht auf.

Wenn doch sind sie sehr teuer und verlangen auch noch Zuschläge in Hinblick auf das erhöhte Risiko bei den Leistungen.

Alternativ bieten sich billige Studentenversicherung (Reiseversicherungen) an, die Vorerkrankungen, Schwangerschaften, Reha-Leistungen ausschließen und mit Wartezeiten arbeiten.

Für diese Versicherungen werden teilweise Befreiungen von der gesetzlichen Pflichtversicherung erteilt und damit während eines Fachstudiums fortgesetzt.

Treten während des Studiums Erkrankungen auf, die nicht versichert sind, müssen die Kosten selbst gezahlt werden. Nur in absoluten Notlagen übernimmt das Sozialamt bis die Reisefähigkeit wieder hergestellt ist.

Sonderregelung ukrainische Geflüchtete

- Ukrainische Geflüchtete mit einer Fiktionsbescheinigung nach § 24 AufenthG oder einer entsprechenden Aufenthaltserlaubnis können innerhalb von sechs Monaten nach Einreise als freiwilliges Mitglied der GKV beitreten, soweit sie keine Leistungsansprüche nach SGB II/SGB XII haben (§ 417 SGB V).
- Selbst wenn sie diese Frist verpassen, sind sie in der Auffangversicherung (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V) pflichtversichert, wenn sie
 - Nicht vorrangig pflichtversichert sind (so in der studentischen Versicherung) und
 - zuvor nicht privatversichert oder der Privatversicherung zugeordnet waren (Selbständige).
 - Die Ausschlussklausel des § 5 Abs. 11 SGB V gilt für diese Personen nicht, weil ihr Recht zum Aufenthalt nicht von der Lebensunterhaltssicherung einschließlich KV abhängt.

Leistungen der GKV

Krankenbehandlung:

- Ärztliche Behandlung,
- Medikamente,
- Heilmittel (ärztlich verordnete Therapien),
- Hilfsmittel (z.B. Körperersatzstücke nach Genehmigung durch die GKV),
- Krankenhausbehandlung.

Grundlage sind die Leistungskataloge.

Dabei werden für Medikamente, Heilmittel und Krankenhausbehandlungen bestimmte Selbstbeteiligungen fällig. Sie sind auf 2 % des Einkommens, bei chronisch Kranken auf 1 %, beschränkt.

Zur Berechnung müssen internationale Studierende ihre tatsächlichen Einkommensverhältnisse nachweisen, mindestens wird der BAföG-Satz zugrunde gelegt. Für 2023 ergibt sich eine Jahreszahlungsgrenze von 93,40 Euro für chronisch Kranke.

Leistungen der medizinischen Rehabilitation:

Sie werden zum Ausgleich behinderungsbedingter Nachteile erbracht, soweit sie sich auf die unmittelbaren Grundbedürfnisse beziehen (§ 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Erfasst werden nur Maßnahmen, die auf Heilung eines Krankheitszustandes ausgerichtet sind und die von Ärzten ausgeführt oder zugewiesen werden.

Nach Unfällen, größeren Operationen und schweren Erkrankungen wird die Reha in Form der Anschlussheilbehandlung in Reha-Kliniken erbracht. Es besteht hier eine Regeldauer von drei Wochen (§ 40 Abs. 3 Satz 1 SGB V).

Bei psychischer Behinderungen einschließlich der Suchterkrankungen können ambulante oder stationäre Komplexleistungen in Rehabilitationseinrichtungen erbracht werden. Sie müssen beantragt werden und die KK entscheidet auf der Grundlage eines Gutachtens des medizinischen Dienstes (MDK), § 40 Abs. 3 Satz 1 SGB V. Dabei ist auch das Wunsch- und Wahlrecht der Patient*innen (§ 9 SGB IX) zu beachten.

Rehabilitations-Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses (Stand: 3/2017; <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/23/>).

Grundsätze der Sachleistungsaushilfe

Sachleistungsaushilfe wird gewährt, wenn eine **Versicherung in einem anderen Staat der EU/EWR/Schweiz** besteht.

Das gilt vor allem für Austausch-Studierende einer Hochschule in einem anderen EU-Staat, die dort der gesetzlichen Versicherung oder einem Gesundheitsfonds angehören.

- Es werden Leistungen auf dem Niveau der GKV erbracht.
- Der Leistungsumfang misst sich an der Dauer des geplanten Aufenthalts.
- Erfasst werden auch Pflegesachleistungen.
- Nicht erfasst sind alle Geldleistungen wie das Pflegegeld, das Krankengeld oder das Mutterschaftsgeld.

Die Leistungen werden auf der Grundlage der Europäischen Gesundheitskarte (EHIC) erbracht; die Vorlage einer Ersatzbescheinigung (PEB) reicht ebenfalls.



Abkommensstaaten

Angehörige der Abkommensstaaten sind über die Sachleistungsaushilfe abgesichert und können sich von einer KK ihrer Wahl eine Gesundheitskarte ausstellen lassen, wenn und solange sie im Herkunftsstaat Versicherungsmitglied sind.

- Bosnien und Herzegowina
- Kosovo
- Nordmazedonien
- Montenegro
- Serbien
- Türkei
- Tunesien

Pflegeleistungen



Pflegeleistungen sind keine Teilhabeleistungen.

- Studierende mit einer Aufenthaltserlaubnis zu Studienzwecken haben nur dann Ansprüche gegenüber der Pflegeversicherung, wenn sie bereits seit zwei Jahren Beiträge in die Pflegeversicherung gezahlt haben bzw. familienversichert sind oder waren.
- Sie können auch Ansprüche auf Pflegeleistungen gegenüber den Sozialhilfeträgern haben.
- Studierende mit einer Versicherung in einem anderen EU-Staat erhalten die erforderlichen Pflegesachleistungen im Rahmen der Sachleistungsaushilfe der Krankenversicherung. Pflegegeld können sie nicht erhalten, dafür werden sie auf die Versicherung in ihrem Herkunftsland verwiesen, die aber bis auf wenige Ausnahmen (Österreich) kein Pflegegeld vorsehen.
- Keinen Anspruch auf Pflegeleistungen haben Asylsuchende und Geduldete. Ihnen müssen jedoch Pflegesachleistungen gewährt werden, wenn sie für die Gesundheit unerlässlich sind (§ 6 AsylbLG).