

**Gesundheitsamt**

Zentrale Dienste  
 Ambassadorsenhof/Riedholzplatz 3  
 4509 Solothurn  
 Telefon 032 627 60 23

**Gesuch um Befreiung von der obligatorischen  
 Krankenpflegeversicherung in der Schweiz**

Das Gesuch ist innerhalb von drei Monaten nach Wohnsitznahme in der Schweiz zu stellen. Die Befreiung kann ohne besonderen Grund nicht widerrufen werden.

**Personen, die sich im Rahmen einer Aus- oder Weiterbildung in der Schweiz aufhalten (Studierende, Schüler/Schülerinnen, Praktikanten/Praktikantinnen), können von der Versicherungspflicht in der Schweiz befreit werden, sofern sie für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen. Die Befreiung wird für die Ausbildungs- und Aufenthaltsdauer, höchstens jedoch für drei Jahre erteilt.**

Ich bin im Herkunftsland versichert und möchte diese Versicherung beibehalten. Ich stelle das Gesuch um Befreiung von der Krankenversicherungspflicht in der Schweiz:

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Bürger/-in von (Staat): \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse in der Schweiz: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ausbildungsort: \_\_\_\_\_

Dauer der Ausbildung in der Schweiz: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Obgenannte Person hat während des ganzen Aufenthaltes in der Schweiz Anspruch auf die volle Vergütung der in der Schweiz gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) samt dazugehörigen Verordnungen entstehenden Krankenpflegekosten (siehe Rückseite).

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift des ausländischen Versicherers: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Beilagen:**

- Kopie der Aufenthaltsbewilligung
- Ausbildungsbestätigung

Ort/Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der gesuchstellenden Person: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Das Formular sowie sämtliche Beilagen sind bei der zuständigen Einwohnergemeinde einzureichen.**

Gesuch von der Einwohnergemeinde eingesehen und vollständig:

**Das Gesuch wird nur bearbeitet, wenn die Unterlagen komplett eingereicht werden.  
 Die Verfahrenskosten zwischen Fr. 100.— und Fr. 1'000.— werden direkt beim Gesuchsteller erhoben.**

# Auszug aus dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung

## Art. 25 Allgemeine Leistungen bei Krankheit

<sup>1</sup> Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.

<sup>2</sup> Diese Leistungen umfassen:

- a) die Untersuchungen und Behandlungen, die ambulant, stationär oder in einem Pflegeheim sowie die Pflegeleistungen, die in einem Spital durchgeführt werden von:
  1. Ärzten oder Ärztinnen,
  2. Chiropraktoren oder Chiropraktorinnen,
  3. Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes oder einer Ärztin beziehungsweise eines Chiropraktors oder einer Chiropraktin Leistungen erbringen;
- b) die ärztlich oder unter den vom Bundesrat bestimmten Voraussetzungen von Chiropraktoren oder Chiropraktorinnen verordneten Analysen, Arzneimittel, und der Untersuchung oder Behandlung dienenden Mittel oder Gegenstände;
- c) einen Beitrag an die Kosten von ärztlich angeordneten Badekuren;
- d) die ärztlich durchgeführten oder angeordneten Massnahmen der medizinischen Rehabilitation;
- e) den Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung eines Spitals;
- f) ....
- fbis) den Aufenthalt bei Entbindung in einem Geburtshaus (Art. 29);
- g) einen Beitrag an die medizinisch notwendigen Transportkosten sowie an die Rettungskosten;
- h) die Leistung der Apotheker und Apothekerinnen bei der Abgabe von nach Buchstabe b verordneten Arzneimitteln.

## Art. 25a Pflegeleistungen bei Krankheit

<sup>1</sup> Die obligatorische Krankenpflegeversicherung leistet einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- und Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden.

<sup>2</sup> Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege, welche sich im Anschluss an einen Spitalaufenthalt als notwendig erweisen und die im Spital ärztlich angeordnet werden, werden von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und vom Wohnkanton des Versicherten während längstens zwei Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung (Art. 49a Abgeltung der stationären Leistungen) vergütet. Versicherer und Leistungserbringer vereinbaren Pauschalen.

<sup>3</sup> Der Bundesrat bezeichnet die Pflegeleistungen und regelt das Verfahren der Bedarfsermittlung.

<sup>4</sup> Der Bundesrat setzt die Beiträge differenziert nach dem Pflegebedarf in Franken fest. Massgebend ist der Aufwand nach Pflegebedarf für Pflegeleistungen, die in der notwendigen Qualität, effizient und kostengünstig erbracht werden. Die Pflegeleistungen werden einer Qualitätskontrolle unterzogen. Der Bundesrat legt die Modalitäten fest.

<sup>5</sup> Der versicherten Person dürfen von den nicht von Sozialversicherungen gedeckten Pflegekosten höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages überwältigt werden. Die Kantone regeln die Pflegefinanzierung.

## Art. 26 Medizinische Prävention

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten für bestimmte Untersuchungen zur frühzeitigen Erkennung von Krankheiten sowie für vorsorgliche Massnahmen zugunsten von Versicherten, die in erhöhtem Masse gefährdet sind. Die Untersuchungen oder vorsorglichen Massnahmen werden von einem Arzt oder einer Ärztin durchgeführt oder angeordnet.

## Art. 27 Geburtsgebrechen

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt bei Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG), die nicht durch die Invalidenversicherung gedeckt sind, die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit.

## Art. 28 Unfälle

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt bei Unfällen nach Artikel 1a Absatz 2 Buchstabe b die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit.

## Art. 29 Mutterschaft

<sup>1</sup> Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt neben den Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit die Kosten der besonderen Leistungen bei Mutterschaft.

<sup>2</sup> Diese Leistungen umfassen:

- a) die von Ärzten und Ärztinnen oder von Hebammen durchgeführten oder ärztlich angeordneten Kontrolluntersuchungen während und nach der Schwangerschaft;
- b) die Entbindung zu Hause, in einem Spital oder einem Geburtshaus sowie die Geburtshilfe durch Ärzte und Ärztinnen oder Hebammen;
- c) die notwendige Stillberatung;
- d) die Pflege und den Aufenthalt des gesunden Neugeborenen, solange es sich mit der Mutter im Spital aufhält.

## Art. 30 Straffloser Abbruch der Schwangerschaft

Bei straflosem Abbruch einer Schwangerschaft nach Artikel 119 des Strafgesetzbuches übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für die gleichen Leistungen wie bei Krankheit.

## Art. 31 Zahnärztliche Behandlungen

<sup>1</sup> Die obligatorische Krankenpflegeversicherung übernimmt die Kosten der zahnärztlichen Behandlung, wenn diese:

- a) durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems bedingt ist; oder
- b) durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt ist; oder
- c) zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist.

<sup>2</sup> Sie übernimmt auch die Kosten der Behandlung von Schäden des Kausystems, die durch einen Unfall nach Artikel 1a Absatz 2 Buchstabe b verursacht worden sind.