



Freie und Hansestadt Hamburg Behörde für Inneres und Sport

Merkblatt zum erforderlichen Krankenversicherungsschutz für die Erteilung von Aufenthaltstiteln im Inland

Das Aufenthaltsgesetz (AufenthG) sieht in § 4 Abs. 1 S. 2 folgende Aufenthaltstitel vor: Visum, Aufenthaltserlaubnis und Niederlassungserlaubnis. Nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG setzt die Erteilung eines Aufenthaltstitels in der Regel die Sicherung des Lebensunterhalts voraus.

Bestandteil der Sicherung des Lebensunterhaltes ist nach § 2 Abs. 3 AufenthG auch das Bestehen eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes.

Personen, die im Sinne des § 5 SGB V pflichtversichert, i.S.d. § 9 SGB V freiwillig versichert oder als Familienangehörige i.S.d. § 10 SGB V mitversichert sind, weisen damit einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz nach. Sie müssen nur ihre entsprechende Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung belegen.

Personen, die nicht Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung sind, müssen ihren Krankenversicherungsschutz über eine private Krankenversicherung nachweisen.

Die private Krankenversicherung ist grundsätzlich als ausreichend anzusehen, wenn die Leistungen mindestens denen der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 11 Absatz 1 bis 3 SGB V) entsprechen. Als ausreichend ist ein Krankenversicherungsschutz nämlich nur dann anzusehen, wenn er die üblichen Risiken mit den üblichen Leistungen abdeckt. Grundsätzlich müssen die in der gesetzlichen Sozialversicherung geltenden Bedingungen eingehalten sein, also die hier versicherten Risiken auch in dem vorgelegten Vertrag abgedeckt sein.

Gem. § 193 Abs. 3 VVG muss dieser private Krankenversicherungsvertrag mindestens eine Kostenerstattung für ambulante und stationäre Heilbehandlung umfassen und die vereinbarten absoluten und prozentualen Selbstbehalte dürfen betragsmäßig 5.000 EUR im Jahr nicht überschreiten.

Von diesem in § 193 Abs. 3 VVG normierten Grundsatz kann bzw. soll in bestimmten Fallkonstellationen abgewichen und ein Krankenversicherungsschutz akzeptiert bzw. von einem ausreichenden KV-Schutz ausgegangen werden, der diesen Anforderungen nicht vollinhaltlich entspricht. Als Hauptkriterium für den Prüfungsmaßstab dient neben dem mit dem Aufenthalt verfolgten Zweck auch die Aufenthaltsdauer.

Als Anbieter für eine ausreichende private Krankenversicherung kommen nur Versicherungsunternehmen in Betracht, die der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) unterstehen sowie solche aus dem europäischen Ausland, die dort als sog. EWR-Dienstleister notifiziert sind.

Im Rahmen der Mitwirkungspflicht nach § 82 Abs. 1 AufenthG haben die Antragstellenden hierüber einen schriftlichen Nachweis des privaten Krankenversicherungsunternehmens vorzulegen. Die Ausländerbehörde stellt hierfür ein entsprechendes Formular zur Verfügung. Es werden auch entsprechende Bescheinigungen der Krankenversicherer akzeptiert.

Bei Verlängerungen von Aufenthaltserlaubnissen ist von allen privat versicherten Personen eine Bescheinigung der Krankenversicherung vorzulegen, dass der Versicherungsschutz durchgehend bestanden hat und nicht zwischenzeitlich gekündigt wurde. Dieser Nachweis ist erforderlich, um zu vermeiden, dass die Krankenversicherung aus Gründen der Kostenersparnis gekündigt und nur anlässlich der AE-Verlängerung aufgenommen wird und in der Zwischenzeit kein Krankenversicherungsschutz bestanden hat.

Kann ein durchgehendes Bestehen des Krankenversicherungsschutzes nicht nachgewiesen werden, rechtfertigt das die Vermutung, dass der Lebensunterhalt in dieser Hinsicht nicht hinreichend sichergestellt ist und ein Versagungsgrund erfüllt ist. Die Erteilung oder Verlängerung des Aufenthaltstitels kann dann abgelehnt werden.

Abweichend von den obigen Ausführungen kann im Einreiseverfahren bei der Zustimmung zur Erteilung eines Visums der Abschluss einer Reiseversicherung für die Einreise und die Dauer der Visumgültigkeit genügen, wenn durch hiesige Referenzpersonen /- unternehmen eine Krankenversicherung der o.g. Art nicht abgeschlossen werden kann und dies nachvollziehbar erklärt wird. In diesem Falle ist aber ein konkretes Angebot einer Krankenversicherung mit Nennung des zu erwartenden Beitragssatzes für die Zeit nach Visumgültigkeit vorzulegen (ebenfalls mit einem von der Ausländerbehörde zur Verfügung gestellten Formular möglich)

Zur ersten Erteilung des Aufenthaltstitels im Inland gelten aber dann die o.g. Anforderungen, es muss also noch während der Gültigkeit des Visums ein ausreichender Krankenversicherungsschutz abgeschlossen werden.

Ausnahmen:

Tricare

Die US-amerikanische Krankenversicherung „Tricare“ mit dem beinhalteten Tarif „prime“ wird als ausreichender KV-Schutz in Deutschland anerkannt. Hier ist kein zusätzliches Formular der Ausländerbehörde erforderlich.

DAAD-Stipendium

Eine Gruppen-Krankenversicherung im Rahmen des DAAD-Stipendiums (Stipendium des Deutschen Akademischen Austauschdienstes) wird als ausreichender KV-Schutz anerkannt. Hier ist kein zusätzliches Formular der Ausländerbehörde erforderlich.

Europäische Kommission

Eine Gruppen-Krankenversicherung, welche über die Europäische Kommission vermittelt/abgeschlossen wurde, wird als ausreichender Krankenversicherungsschutz anerkannt. Hier ist kein zusätzliches Formular der Ausländerbehörde erforderlich.

Gestellungsvertrag

Ein Gestellungsvertrag bei Ordensangehörigen (Nonnen und Mönche, außer Jeditritter) beinhaltet immer auch ausreichenden Krankenversicherungsschutz. In diesem Fall ist auch kein zusätzliches Formular der Ausländerbehörde erforderlich.

Werkvertragsarbeitnehmer:innen

Bei Werkvertragsarbeitnehmer:innen aus Serbien, Bosnien und Mazedonien ist die Vorlage des Nachweises über die Krankenversicherung im Rahmen des Abkommens über soziale Sicherheit als ausreichender Krankenversicherungsschutz anzuerkennen; bei Werkvertragsarbeitnehmern aus der Türkei ist die Vorlage des Nachweises über die Krankenversicherung im Rahmen des Abkommens über soziale Sicherheit (AT) als ausreichender Krankenversicherungsschutz anzuerkennen. Hier ist kein zusätzliches Formular der Ausländerbehörde erforderlich.

Künstler:innen und Publizist:innen

Künstler:innen und Publizist:innen sind nach § 5 Abs.1 Nr.4 SGB V versicherungspflichtig. Näheres regelt das Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG). Insoweit haben Künstler:innen in der Regel einen entsprechenden Nachweis der Künstlersozialkasse bzw. einer gesetzlichen Krankenversicherung. Sofern dieser Personenkreis eine private Krankenversicherung vorlegen sollte, ist ein schriftlicher Nachweis der Künstlersozialkasse über die dortige Befreiung von der Versicherungspflicht vorzulegen und dann eine entsprechende Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen dauerhaften Schutz.

Working-Holiday

Im Rahmen von Working-Holiday-Programmen (seltener auch Work-&-Travel-Programm genannt; siehe Sonderthema für Details) handelt es sich um bilaterale Abkommen über Ferienarbeitsaufenthalte für junge Leute. Je zwei Staaten schließen einen derartigen Vertrag, um jeweils den Angehörigen des anderen Staates einen längerfristigen Aufenthalt (meist ein Jahr) zu ermöglichen, bei dem es möglich ist, diesen mittels Work & Travel über zusätzliche Jobs zu finanzieren. Deutschland hat derartige Abkommen mit Argentinien, Australien, Chile, Hongkong, Israel, Japan, Kanada, Neuseeland, Südkorea und Taiwan. Sofern im jeweiligen Abkommen spezielle Regelungen zum KV-Schutz getroffen wurden, sind diese unmittelbar anzuwenden. Im Regelfall dürfte eine Kranken- und Unfallversicherung gemäß der EU Norm und Artikel 15 des Visakodex (Geltungsbereich für den gesamten EU-Raum; Mindestdeckungssumme: 30.000,- € inkl. Abdeckung von Rücktransport im Krankheits- oder Todesfall; gültig ab Tag der Einreise für den gesamten Aufenthalt) gefordert und auch ausreichend sein, wobei dies bereits bei Visumerteilung geprüft wird und auch das Visum im Regelfall den Gesamtzeitraum des Aufenthaltes abdeckt. Grundsätzlich ist die Versicherung in dem Staat abzuschließen, in dem der Ausländer seinen Wohnsitz hat. Staatsangehörige von Australien, Israel, Japan, Kanada und Neuseeland können diese Aufenthaltserlaubnis im Bundesgebiet beantragen. Hier sind keine höheren, aber auch keine geringeren Anforderungen an den Umfang der KV zu stellen. In diesem Fall ist die Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen kurzfristigen Aufenthalt ausreichend.

Entsendung/Personaltausch/Transfer

Sofern eine gesetzliche Krankenversicherung besteht, ist, was in einigen Fällen durch das Vorliegen eines (zusätzlichen) lokalen Arbeitsvertrages grundsätzlich möglich wäre, eine weitere Prüfung obsolet. Ansonsten ist ein Nachweis über den bestehenden Krankenversicherungsschutz erforderlich. In diesen Fällen ist auch die Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen vorübergehenden Aufenthalt erforderlich.

Als Ausnahme hierzu gilt: Die Krankenversicherung muss nicht die Voraussetzungen des § 257 Abs. 2a SGB V umfassen.

Praktikum nach § 15 Nr.6 BeschV

Sofern das Praktikum während des ausländischen Studiums (als Teil des Studiums) ausgeübt wird (sog. „Zwischenpraktikum“), handelt es sich hierbei um keine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung. Die Voraussetzungen des § 15 Nr. 6 BeschV selbst, werden durch die zuständige Bundesagentur geprüft. Letztlich besteht für diesen Personenkreis keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung, gleichwohl ist ein ausreichender Krankenversicherungsschutz erforderlich. In diesem Fall muss die Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen vorübergehenden Aufenthalt vorgelegt werden.

Au-Pair

Es handelt sich bei der Au-Pair Tätigkeit nach § 12 BeschV zwar um eine Beschäftigung im weiteren Sinne, aber nicht um eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung, so dass regelmäßig kein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz vorliegen wird. In diesem Fall muss die Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen vorübergehenden Aufenthalt vorgelegt werden.

Studierende

Bei Studierenden muss folgendes beachtet werden:

- a) **Austauschstudierende** sind im Regelfall bereits im Heimatland versichert, müssen aber natürlich eine für das Bundesgebiet ausreichende Krankenversicherung vorlegen.
- b) **Studierende unter 30 Jahren** fallen unter die gesetzliche Krankenversicherungspflicht, können sich jedoch auf Antrag bei der gesetzlichen Krankenversicherung durch Vorlage eines ausreichenden privaten Krankenversicherungsschutzes von dieser Pflicht befreien lassen. Die

Befreiungsbescheinigung der gesetzlichen Krankenversicherung ist in der Regel als Nachweis ausreichenden (privaten) Versicherungsschutzes anzuerkennen, denn gemäß § 8 Abs. 2 Satz 3 SGB V wird diese nur wirksam nach Nachweis ausreichenden Versicherungsschutzes.

Bei Studierenden, die bereits gegenüber der Hochschule im Rahmen der Immatrikulation den Krankenversicherungsschutz nachweisen mussten, genügt grundsätzlich die Vorlage einer gültigen Immatrikulationsbescheinigung gegenüber der Ausländerdienststelle zum Nachweis des ausreichenden Krankenversicherungsschutzes. Eine eigene Prüfung durch die Ausländerdienststelle ist dort nur in Zweifelsfällen angezeigt. Es gilt im Anwendungsbereich der Rest-Richtlinie die Vermutung des Art. 11 Abs. 2 der RL 2016/801/EU. Es darf von den Studierenden kein (weiterer) Nachweis eines Krankenversicherungsschutzes verlangt werden.

Bei allen Staatlichen Hochschulen der Freien und Hansestadt Hamburg gemäß § 1 Abs. 1 Hamburgisches Hochschulgesetz (HmbHG):

- Universität Hamburg (mit Hamburg Media School)
- Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
- Technische Universität Hamburg-Harburg (mit Northern Institute of Technology (NIT))
- HafenCity Universität Hamburg (HCU)
- Hochschule für Musik und Theater Hamburg
- Hochschule für bildende Künste Hamburg

ist Voraussetzung für die Immatrikulation an der Hochschule, dass ein ausreichender Krankenversicherungsschutz nachgewiesen wird, vgl. § 41 Abs. 1 Nr. 3 HmbHG.

In diesen Fällen müssen Immatrikulationsbescheinigung der oben genannten Universitäten, Bescheinigung der gesetzlichen Krankenversicherung **oder** Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen dauerhaften Schutz vorgelegt werden.

c) **Studierende, die das 30. Lebensjahr vollendet haben**, können sich nicht mehr in der gesetzliche Krankenversicherung versichern lassen. Sie müssen ausreichenden privaten Krankenversicherungsschutz nachweisen. In diesem Fall muss die Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen dauerhaften Schutz vorgelegt werden.

d) Besucher:innen eines **Studienkollegs** sind nicht gemäß § 5 SGB V pflichtversichert in der gesetzlichen Krankenversicherung. In diesem Fall muss die Bescheinigung der Ausländerbehörde für einen vorübergehenden Aufenthalt vorgelegt werden.

Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)

Die Vorlage einer Europäischen Krankenversicherungskarte ist in keinem Falle als ausreichender Krankenversicherungsschutz anzusehen. Der durch die Europäische Krankenversicherungskarte abgedeckte Bereich gilt nur für die unmittelbar erforderliche medizinische Versorgung (zum Beispiel Beinbruch, kranker Zahn, Virusinfektion und ähnliche Notfälle) oder für die fortlaufende Versorgung bei chronischen Erkrankungen wie Diabetes. Gesetzlich Versicherte werden daher mit der europäischen Krankenversicherungskarte in allen EU-Staaten sowie in Island, Kroatien, Liechtenstein, Mazedonien, Norwegen, der Schweiz und Serbien nur im medizinischen Notfall ambulant oder stationär behandelt.

In jedem Falle muss die private Krankenversicherung in diesen Ausnahmefällen mindestens den Zeitraum der Gültigkeit des erteilten oder zu erteilenden Aufenthaltstitels umfassen.

Stand: 05.01.2023