

## Krankenversicherungspflicht für Ausländer in Deutschland

# Klopf, klopf... Darf ich reinkommen?

Von Werner Alldag

Wie schon in "Risiko & Vorsorge", Ausgabe 2/ 2017, S.25 beschrieben, gilt für die in Deutschland wohnenden Menschen grundsätzlich die Pflicht, sich für den Krankheitsfall zu abzusichern.

Das Bundesministerium für Migration und Flüchtlinge<sup>1</sup> beschreibt es wie folgt:

*„Die meisten Menschen in Deutschland sind in einer der **gesetzlichen Krankenkassen** versichert. Dies ist bis zu einer bestimmten Einkommenshöhe Pflicht. Wenn Sie mehr verdienen, können Sie sich aussuchen, ob Sie freiwillig in einer gesetzlichen Krankenversicherung oder in einer **privaten Krankenversicherung** versichert sein möchten.“*

Hiermit ist, man erkennt es durch den Begriff „Einkommenshöhe“, erst einmal die Versicherungspflicht als Arbeitnehmer gemeint. Geregelt ist die Versicherungspflicht der einzelnen Personengruppen im § 5 SGB V.

Zum Beispiel sind Studenten, die an einer öffentlichen Hochschule oder Universität studieren, mit Beginn des Studiums in der gesetzlichen Krankenkasse ohne Wenn und Aber versicherungspflichtig (§ 5 Abs.1 Nr.9 SGB V).

Innerhalb von drei Monaten nach Beginn des Studiums können sie sich auf schriftlichen Antrag von der Versicherungspflicht befreien lassen und für das gesamte Studium in eine private Krankenvollversicherung gehen (§ 8 Abs.1 Nr.5 SGB V). Die privaten Krankenversicherer prüfen den Gesundheitszustand von Personen und können den Beitritt auch ablehnen.

### Basistarif – die Alternative ohne Gesundheitsprüfung?

Auch für die Aufnahme in diesen ungeliebten Tarif der Privaten Versicherungen, ist zuerst eine Aufenthaltserlaubnis von mehr als 12 Monaten Gültigkeit erforderlich, da sonst kein Kontrahierungszwang für die PKV entsteht.

Laut Auskunft eines Versicherers sei die abschließende Aufnahme in den Basistarif in der Regel eine langwierige Angelegenheit und mit viel Schriftwechsel verbunden.

Der Beitrag für den Basistarif ist branchenweit einheitlich und liegt aktuell bei 703,32 Euro monatlich zuzüglich 138,40 Euro für die private Pflegepflichtversicherung.

Auch wenn Studenten, die aus dem Nicht EU-/ EWR-Ausland kommen und für das Einreisevisum/ Aufenthaltserlaubnis bereits eine Incoming-Versicherung bei der Ausländerbehörde vorweisen müssen, unterliegen sie doch der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Das gilt auch rückwirkend (§ 5 Abs.1 Nr.9 SGB V). Hierzu sollte der künftige Student in Deutschland bereits vor Beantragung der Studienzulassung eine Beratung erfahren.

### Und was ist mit den Rentnern?

Auch für die gibt es die eine und eine andere Versicherungspflicht. Die „eine“ betrifft Menschen, die fast ihr gesamtes Arbeitsleben in Deutschland verbracht haben und eine staatliche Altersrente erhalten. Diese Gruppe soll hier nicht das Thema sein, sondern die Menschen aus dem Nicht EU-/ EWR-Ausland, deren finanzielle Mittel fürs

Alter von dort mitgebracht werden. Das sind in der Regel die Omas und Opas, die in der Nähe ihrer Enkel leben möchten oder aus gesundheitlichen Gründen dazu gezwungen sind. Ob das Finanzielle des Einzelnen für das Leben in Deutschland ausreicht, prüft die Ausländerbehörde im Rahmen der Erteilung der Aufenthaltserlaubnis (§ 2 Abs. 3 und § 5 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG)).

Leider definiert das Aufenthaltsgesetz nicht, wann der Lebensunterhalt gesichert ist.

Hier kann die „andere“ Versicherungspflicht, die „Auffang-Versicherungspflicht“ gemäß § 5 Abs.1 Nr. 11 SGB V greifen – ohne Altersbegrenzungen.

Zur Entstehung dieser Versicherungspflicht muss eine Aufenthaltserlaubnis mit mehr als zwölf Monaten Gültigkeit vorliegen und kein anderweitiger Krankenversicherungsschutz vorhanden sein. Subsidiärer oder „behelfsmäßiger“ Versicherungsschutz (z.B. Incoming Versicherung mit Leistung nur für eine Akutversorgung) ist kein anderweitiger Krankenversicherungsschutz.

Es ist ein Fall bekannt, wo der Mitarbeiter einer Ausländerbehörde die Meinung vertritt, dass ein Rentner aus dem nicht EU- / EWR-Ausland in Deutschland zwingend den Basistarif einer privaten Krankenversicherung abschließen müsse, nicht jedoch Mitglied der GKV werden könne. Mit dieser Begründung wolle er auch keine Aufenthaltserlaubnis ausstellen, obwohl hinreichende Einkünfte deutlich über dem Grundsicherungs niveau nachgewiesen werden können. Tatsächlich sehen jedoch § 5 Abs. 1 Nr. 13 und Abs. 11 SGB V keine Ausgrenzung von Ausländern vor.



Auch für den Basistarif ist zuerst eine Aufenthaltserlaubnis von über 12 Monaten erforderlich, da sonst kein Kontrahierungszwang für die PKV entsteht.

- Das Dilemma: Um eine Krankenversicherung zu erhalten, wird zunächst eine Aufenthaltsgenehmigung mit mehr als 12 Monate Gültigkeit benötigt. Und um die Aufenthaltsgenehmigung zu erhalten, wird zuerst der Nachweis der Krankenversicherung gefordert ....
- Auch darf kein Dritter eine Verpflichtungserklärung zur Sicherung des Lebensunterhalts (Bürgerschaft) bei der Ausländerbehörde abgegeben haben. Diese „Bürgerschaft“ blockiert den Beitritt in die gesetzliche Krankenversicherung.
- Es ist erforderlich, das ausreichende finanzielle Mittel vorhanden sind, die den Lebensunterhalt sicherstellen. Das bedeutet: laufende Einnahmen (z.B. Rente, Mieteinnahmen, usw.) oder aber ein Kapitalvermögen. Noch besser: beides.

Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum Aufenthaltsgesetz<sup>2</sup> erläutert dazu:

*Eine Sicherung des Lebensunterhalts ohne Inanspruchnahme öffentlicher Mittel ist gegeben,*

*wenn der Lebensunterhalt entweder aus eigenen Mitteln des Ausländers oder aus Mitteln Dritter, die keine öffentlichen Mittel sind, bestritten wird. Lebensunterhalt ist dabei die Gesamtheit der Mittel, die erforderlich sind, um den Bedarf eines Menschen zu decken. Eine*

*Sicherungsmöglichkeit besteht auch durch einen Dritten im Rahmen einer Verpflichtungserklärung nach § 68. Liegt eine Verpflichtungserklärung vor, so führt dies allerdings nicht zwingend dazu, dass zugleich auch eine Sicherung des Lebensunterhalts nach § 5 Absatz 1 Nummer 1 gegeben ist.*

*Der Lebensunterhalt kann auch durch Unterhaltsleistungen von Familienangehörigen gesichert werden. Der Nachweis, dass im Bundesgebiet eine zum gesetzlichen Unterhalt verpflichtete Person vorhanden ist, reicht für sich allein nicht aus. Durch Unterhaltsleistungen einer anderen Person ist der Lebensunterhalt gesichert, wenn und solange sich auch die andere Person rechtmäßig in Deutschland aufhält und den Lebensunterhalt ohne Inanspruchnahme öffentlicher Mittel leisten kann.*

*Schließlich können auch freiwillige Leistungen nicht unterhaltspflichtiger Personen zur Sicherung des Lebensunterhalts i. S. d. § 2 Absatz 3 beitragen. Diese Möglichkeit kommt aber für längerfristige Aufenthalte nur ausnahmsweise in Betracht. Die Sicherung des Lebensunterhalts soll i. d. R. aus eigener Kraft, d. h. in erster Linie durch eigenes Erwerbseinkommen des Ausländers bzw. seines Ehepartners erfolgen. Freiwillige Leistungen Dritter sind demgegenüber mit erheblichen Unsicherheiten und Risiken behaftet. Es sind deshalb strenge Anforderungen an den Nachweis der Leistungsfähigkeit des Dritten zu stellen.*

*Dies kann etwa dadurch geschehen, dass ein selbständiges Schuldversprechen nach § 780 BGB oder eine Verpflichtungserklärung nach § 68 abgegeben wird. Die Verpflichtungserklärung begründet allerdings für sich genommen keinen Anspruch zwischen dem Verpflichtungsgeber und der Bezugsperson, sondern vermittelt lediglich eine Rückgriffs-möglichkeit öffentlicher Leistungsträger. Ob derartige Schuldversprechen ausreichend sind, kann nur im Wege einer Einzelfallwürdigung beurteilt werden. Da ein Schuldversprechen im Ausländerrecht der Belastung öffentlicher Kassen vorbeugen soll, kommt es auf den jeweiligen Aufenthaltswort und die jeweilige Aufenthaltsdauer an.*

Wie schon gesagt: Die Prüfung ob das Geld für ein Leben in Deutschland reicht, prüft die Ausländerbehörde im Rahmen der Aufenthaltserlaubnis. Die Höhe der Mittel ist im Aufenthaltsgesetz nicht näher definiert. Entscheidend ist, dass die Einkünfte zumindest höher, als der aktuelle „Hartz IV“ Satz sein müssen. Die gesetzliche Grundlage für das ALG II (Hartz IV) bildet das Zweite Buch Sozialgesetzbuch (SGB II).

Da JEDE Fallkonstellation unterschiedlich ist, muss auch jeder Fall individuell begutachtet und besprochen werden.

<sup>1</sup> <http://www.bamf.de/DE/Willkommen/GesundheitVorsorge/KrankheitUnfall/krankheit-unfall-node.html>

<sup>2</sup> <http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/pdf/BMI-MI3-20091026-SF-A001.pdf>

## Knock, knock. . . May I come in?

translation by Werner Alldag and Stephan Witte

As already described in “Risiko & Vorsorge”, No 2/2017, page 25, people living in Germany are generally obliged to insure themselves in case of an event of illness.

The Federal Ministry for Migration and Refugees<sup>2</sup> describes it as follows:

*“Most people in Germany are insured with a **statutory health insurance fund**. This is compulsory up to a specific level of income. If you earn more, you can choose whether you would like to voluntarily remain in the state health insurance fund or become a member of a **private health insurance fund**.”*

As you can see by the term “level of income”, the obligation to insure oneself

applies firstly to employees. The regulation for individual groups of persons is laid down in section 5 Social Security Code (SGB V).

For example, students who study at a public university or college are subject to compulsory insurance in the statutory health insurance fund at the beginning of their studies without any ifs or buts (sec.5 para.1 no.9, Social Security Code (SGB V)).



Do you need information about health insurance in Germany?  
Please ask for further assistance.

**the new generation health insurance company**

**Mobil**  
BETRIEBSKRANKENKASSE

Only within three months after start of their studies, students may apply for an exemption of compulsory insurance and become a member of a private health insurance for their entire studies (sec. 8 para. 1 no. 5 Social Security Code (SGB V)). The private health insurers ask questions about the health condition of applicants and may refuse to insure them.

### “Basic tariff” – the alternative without check of health condition?

To get member of this unpopular tariff of the private health insurances, a residence permit of more than 12 months' validity is necessary first, since otherwise no obligation to enter into a contract arises for the private health insurance.

According to one insurer, the final inclusion in the basic tariff is usually a lengthy affair and involves a lot of correspondence.

The fee for the basic tariff is uniform throughout the industry and currently stands at EUR 703.32 per month plus EUR 138.40 for private compulsory long-term care insurance.

Even if students who come from non-EU/EEA-countries and already have to show an incoming insurance for the entry visa/ residence permit at the Aliens Authority, they are still subject to the insurance obligation in the statutory health insurance. This also applies retroactively (sec.5 para. 1 no. 9 Social Security Code V). The future student in Germany should receive advice on this before applying for admission.

### And what about pensioners?

There is also “one” or “the other” compulsory insurance for them. The „one“ concerns to people who have spent almost their entire working life in Germany and receive a state old-age pension. This group shall not be the topic here, but the people from non-EU/ EEA countries, whose financial means for old age are brought along from there. These are usually the grannies and grandpas who want to live near their grandchildren or who are forced to do so for health reasons. The Aliens Department checks whether the individual's financial means are sufficient for living in Germany by

issuing a residence permit (sec. 2 para. 3 and sec. 5 para. 1 Residence Act).

Unfortunately, the Residence Act doesn't define when a person's livelihood is secure.

Here „the other“; insurance obligation (“the compulsory cushion health insurance” or “Auffang-Versicherungspflicht”) according to sec.5 para.1 no.11, Social Security Code (SGB V) can take effect - without age limits.

For this insurance obligation to arise, a residence permits valid for more than twelve months has to exist and no other health insurance cover must be existent.

Subsidiary or „makeshift“ insurance cover (e. g. incoming insurance paying only for acute care) is not other health insurance cover.

There is one case known where a clerk of an Aliens Department has the opinion that a pensioner from a non-EU/EEA country in Germany is obliged to sign a contract in the basic tariff (“Basistarif”) of a private health insurance, but cannot become a member of the SHI system. Based on this reason he also did not want to issue a residence permit, although sufficient income can be proven clearly above the basic security level. In fact however, sec. 5 para.1 no. 13 and para.11 Social Security Code (SGB V) do not provide for the exclusion of foreigners.

A residence permit of more than 12 months is also required for the basic tariff, as otherwise there is no obligation to contract for private health insurance.

The dilemma:

- In order to obtain health insurance, a residence permit valid for more than 12 months is required first. And in order to obtain the residence permit, proof of health insurance is required first...
- Also, no third party may have submitted a declaration of obligation to guarantee. This „guarantee“ blocks entry into statutory health insurance.
- It is necessary that sufficient financial means are available to ensure a livelihood. This means: current income (e. g. pension, rental income, etc.) or a capital asset. Even better: both.

The General Administrative Regulation on the Residence Act<sup>4</sup> explains it like this:

*A livelihood is secured without the use of public funds, if the foreigner's means of subsistence are either his own or of third parties, which are not public funds. Livelihood is the totality of the means necessary to meet a person's needs. A security possibility also exists through a third party within the framework of a declaration of commitment pursuant to sec. 68 (Residence Act) However, if a declaration of commitment exists, this does not necessarily mean that a means of securing one's livelihood pursuant to sec. 5 para.1 no.1 Residence Act is also provided at the same time.*

*The livelihood can also be provided by family members. Proof that there is a person in the territory of the Federal Republic who is obliged to provide statutory maintenance is not sufficient. The livelihood of a person is secured by maintenance payments from another person if and as long as the other person is legally resident in Germany and make the living without recourse to public funds.*

*In addition, voluntary benefits from persons who are not liable for maintenance may also contribute to securing subsistence within the meaning of sec. 2 para.3 Residence Act. However, this possibility can only be considered in exceptional cases for longer stays. As a rule, the alimony is to be secured by the foreigner's own means of subsistence, i. e. primarily by the foreigner's or his spouse's own earned income. In contrast, voluntary services provided by third parties are subject to considerable uncertainties and risks. Strict requirements must therefore be placed on the proof of the third party's ability to perform.*

*This can be done, for example, by issuing an independent promise of debt in accordance with § 780 German Civil Code (BGB) or a declaration of obligation in accordance with § 68 Residence Act. However, the declaration of commitment does not in itself constitute a claim between the obligor and the re-*


*ipient, but merely provides an opportunity for recourse by public authorities. Whether such promises of debt are sufficient can only be assessed on a case-by-case basis. Since a promise of debt in aliens law is intended to prevent the burden public funds, it depends on the purpose and duration of the stay.*


As already said: whether the money is sufficient for a life in Germany, the Aliens Department examines in the context of the residence permit. The amount of the funds is not further defined in the Residence Act. The decisive factor is that the income must be at least higher than the current "Hartz IV" rate. The legal basis for the ALG II (Hartz IV) is the Second Book of the Social Security Code (SGB II).

Because EVERY case constellation is different, each case must also be examined and discussed individually.

<sup>3</sup> <http://www.bamf.de/DE/Willkommen/GesundheitVorsorge/KrankheitUnfall/krankheit-unfall-node.html>

<sup>4</sup> <http://www.verwaltungsvorschriften-im-internet.de/pdf/BMI-MI3-20091026-SF-A001.pdf>

 <p><b>Kurzcheck</b> Unfallversicherung germanBroker.net</p> <p>Seit Februar 2018 bietet die germanBroker.net AG mit dem Risikoträger BBV den neuen Unfalltarif Profiline Privat mit ihrer Exklusiv-Deckung. Der Pool wirbt auf seiner Homepage mit „einem hohen Qualitätsbewusstsein“. Der hier beispielhaft untersuchte Tarif erfüllt dieses Selbstverständnis leider nur eingeschränkt.</p>	<b>Ausgewählte Leistungsvorteile der Unfallversicherung Exklusiv-Tarif in der Auswahl</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weitgehende Mitversicherung von Unfällen in Folge von Eigenbewegungen</li> <li>• Im Rahmen der Leistungsart Unfalltod findet außer bei Selbstmord kein Ausschluss für Unfälle infolge von Geistes- oder Bewusstseinsstörungen statt</li> <li>• Verbesserte Gliedertaxe, aber ohne Klarstellung der Invaliditätsgrade bei Verlust oder Schädigung innerer Organe</li> <li>• 36 Monate Frist zur Anmeldung einer bedingungsseitigen Invalidität</li> <li>• Zahnersatzkosten für alle natürlichen Zähne bis 15.000 Euro</li> </ul>
	<b>Fehlende oder eingeschränkte Leistungen der Unfallversicherung Exklusiv-Tarif in der Auswahl</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GDV-Garantie bezieht sich auf den Stand der AUB 2008 anstatt auf die aktuellen AUB 2014</li> <li>• Anstatt eine Garantie auf die Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse auszusprechen, wird eine solche auf den „Arbeitskreis EU-Vermittlerrichtlinie“ bezogen, der jedoch zuletzt 2008 unter diesem Namen existierte</li> <li>• Die bedingungsseitige Update-Garantie kann vom Versicherer mit Frist von 3 Monaten zur Hauptfälligkeit gekündigt werden</li> <li>• Infektionsklausel setzt voraus, dass mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss oder dass infektiöse Masse plötzlich in Augen, Mund und Nase in den Körper eingedrungen sind (Ziffer 2.20 Nr. 1 der BBR)</li> <li>• Zum Nachteil der Kunden gilt: „Wenn dieser Vertrag von einem Makler oder Vermittler verwaltet wird, der nicht mit germanBroker.net vertraglich verbunden ist, entfallen diese besonderen Vereinbarungen ab der dem Wechseldatum folgenden Hauptfälligkeit“. Als Maklerpool sollten allerdings allein die Interessen der Versicherten und nicht die der angebundenen Partner im Fokus stehen. Das „bestmögliche Interesse“ der Versicherungsnehmer gemäß § 1 a VVG dürfte hier kaum berücksichtigt werden.</li> </ul>

 <p><b>Kurzcheck</b> Wohngebäudeversicherung der DEVK</p> <p>Zum 01.08.2018 hat die DEVK ihre Wohngebäudebedingungen auf Basis Wert 1914 sowie als Wohnflächenentartar in den Varianten Aktiv-Schutz, Komfort-Schutz und Premium-Schutz neu aufgelegt. Optional kann der Schutz um Glasbruchschäden sowie Schäden an Photovoltaik-, Solarthermie-, Geothermie- und Wärmepumpenanlagen erweitert werden. Auch wenn die Tarife im Detail nicht zu überzeugen wissen, weisen sie doch diverse Leistungserweiterungen auf, die sowohl innovativ als auch unüblich sind.</p>	<b>Ausgewählte Leistungsvorteile der Wohngebäudeversicherung Premium der DEVK in der Auswahl</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verzicht auf Kürzung der Leistung bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles</li> <li>• Kein Abzug wegen Unterversicherung bei Schäden bis 2.000 Euro Schadenhöhe</li> <li>• Kosten für die Dekontamination von Erdreich bis zur Deckungssumme</li> <li>• Schäden, die dadurch entstehen, dass Kellerschächte oder -abgänge durch Starkregenereignisse volllaufen und Niederschlagswasser in das versicherte Gebäude eindringt</li> <li>• Mitversicherung von Schäden durch Aufprall von Meteoriten</li> <li>• Schäden durch wildlebendes Schalenwild, wenn dieses auf das Versicherungsgrundstück eindringt und dort versicherte Sachen beschädigt oder zerstört bis 5.000 Euro</li> <li>• Beschädigung oder Zerstörung durch Bisschäden von Nagetieren oder Vögeln an elektrischen Installationen bzw. Isolationen (auch von Dächern) bis 5.000 Euro. Unklar ist, wie Vögel beißen können sollen. Positiv, wenn auch vom Wortsinn her überraschend ist, dass Marder und Waschbären zu den versicherten Nagetieren gezählt werden.</li> <li>• Bruchschäden an Ableitungsrohren außerhalb versicherter Gebäude sind bis 4.000 Euro mitversichert, sofern diese Rohre der Entsorgung versicherter Gebäude oder Anlagen dienen</li> <li>• Kosten für die Beseitigung von Rohrverstopfungen bis 5.000 Euro inklusive Wurzeleinwachsungen in Ableitungsrohren</li> </ul>
	<b>Fehlende oder eingeschränkte Leistungen der Wohngebäudeversicherung Premium der DEVK in der Auswahl</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine bedingungsseitige Garantie, dass nicht zum Nachteil der versicherten von den unverbindlichen Musterbedingungen des GDV oder den Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse abgewichen wird</li> <li>• Keine Innovationsklausel</li> <li>• Übernahme von Hotelkosten für maximal 200 Tage à 100 Euro pro Tag</li> <li>• Schäden unmittelbar durch Rauch- und Ruß sind nur versichert, wenn dieser Schaden durch eine Fehlfunktion einer Verbrennungseinrichtung oder Feuerstelle innerhalb der versicherten Wohnung entstanden ist</li> <li>• Keine Mitversicherung unbenannter Gefahren</li> <li>• Keine Besitzstandsgarantie</li> </ul>