

Antrag des Regierungsrates vom 21. September 2016

5313

**A. Änderung
des Einführungsgesetzes zum
Krankenversicherungsgesetz
vom 13. Juni 1999**

(vom; Leistungsüberprüfung 2016)

**B. Einführungsgesetz
zum Krankenversicherungs-
gesetz (EG KVG)**

(vom)

Antrag des Regierungsrates vom 21. September 2016

5313

**A. Änderung des Einführungsgesetzes
zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999**

(vom; Leistungsüberprüfung 2016)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 21. September 2016,

beschliesst:

I. Das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 wird wie folgt geändert:

§ 13. Abs. 1 und 2 unverändert.

³ Der Anspruch auf Prämienverbilligung besteht nur, wenn die in Ausbildung stehende Person zusammen mit den für sie unterhaltspflichtigen Personen höchstens ein mittleres Einkommen hat.

c. Junge Erwachsene in Ausbildung

⁴ Die antragstellende Person gibt der SVA die AHV-Versichertennummer der unterhaltspflichtigen Person bekannt. Die SVA kann Daten aus den Steuerregistern und aus Veranlagungssystemen der Steuerbehörden beziehen, um das Einkommen der unterhaltspflichtigen Person zu bestimmen. Sie kann von den Verfahrensbeteiligten und von kantonalen und kommunalen Verwaltungseinheiten hierzu Angaben und Belege verlangen.

§ 17. ¹ Der Regierungsrat legt den Kantonsbeitrag für die Prämienverbilligung fest. Dieser entspricht mindestens 70% des mutmasslichen Bundesbeitrags nach Art. 66 KVG.

Kantonsbeitrag und Höhe der Prämienverbilligung

Abs. 2-4 unverändert.

II. Diese Gesetzesänderung untersteht dem fakultativen Referendum.

B. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 21. September 2016,

beschliesst:

I. Es wird folgendes Gesetz erlassen:

1. Abschnitt: Versicherungspflicht

Kontrolle und
Information

§ 1. ¹ Die Gemeinden prüfen, ob Personen, die sich dort niederlassen oder dort Aufenthalt begründen, für Krankenpflege gemäss dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG) versichert sind. Sie weisen versicherungspflichtige Personen, die nicht versichert sind, einem Versicherer zu.

² Der Regierungsrat kann diese Aufgaben für bestimmte Gruppen von Personen nach Abs. 1 auf kantonale Stellen übertragen. Er regelt die Zuständigkeit für diese Aufgaben bei Personen ohne Niederlassung und Aufenthalt in einer Gemeinde.

³ Auf Verlangen haben die Versicherten die für die Überprüfung ihres Versicherungsschutzes erforderlichen Unterlagen einzureichen.

⁴ Der Regierungsrat regelt die Information über die Versicherungspflicht nach Art. 6 a KVG in der Verordnung.

Ausnahmen
und Befreiung

§ 2. ¹ Die für das Krankenversicherungswesen zuständige Direktion (Direktion) entscheidet über Ausnahmen und Befreiungen von der Versicherungspflicht.

² Sie kann von den Antragstellenden, ihren Arbeitgebern, den Versicherern und den kantonalen und kommunalen Behörden Auskunft und Belege verlangen über die Personalien, die Meldeverhältnisse, den Zivilstand, die berufliche Tätigkeit, den Aufenthaltszweck, die Versicherungsverhältnisse und den Gesundheitszustand der Antragstellenden.

2. Abschnitt: Prämienverbilligung

A. Höhe

§ 3. ¹ Der Kanton übernimmt die Krankenkassenprämie einer anspruchsberechtigten Person, soweit ihre Referenzprämie einen bestimmten Prozentsatz ihres massgebenden Einkommens (Eigenanteil) übersteigt. Höhe der Prämienverbilligung
a. Grundsatz

² Der Regierungsrat legt den Eigenanteil im Vorjahr zum Anspruchsjahr so fest, dass die für die Prämienverbilligung zur Verfügung stehenden Mittel voraussichtlich ausgeschöpft werden. Zur Vermeidung einer erheblichen Budgetabweichung kann er den Eigenanteil im Anspruchsjahr neu festlegen.

³ Personen, die sich freiwillig für Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichern lassen, erhalten keine Prämienverbilligung.

§ 4. ¹ Die Referenzprämie entspricht der Krankenkassenprämie eines günstigen Versicherungsmodells bei einer günstigen Versicherung. b. Referenzprämie

² Der Regierungsrat legt die Referenzprämien fest. Er kann insbesondere nach den Versicherungskategorien gemäss Art. 61 Abs. 3 KVG und nach Prämienregionen unterscheiden.

³ Ist die Bruttoprämie einer anspruchsberechtigten Person tiefer als die Referenzprämie, erhält sie höchstens die Bruttoprämie als Prämienverbilligung.

§ 5. ¹ Das massgebende Einkommen entspricht der Differenz zwischen den gesamten steuerrechtlichen Einkünften und Abzügen vor einer allfälligen Steuerauscheidung. Hinzugerechnet werden c. massgebendes Einkommen

- a. Verluste aus der Nutzung von Liegenschaften im Privatvermögen,
- b. freiwillige Beiträge an die berufliche Vorsorge (Säule 2) und Beiträge an die gebundene Selbstvorsorge (Säule 3a),
- c. Zuwendungen an gemeinnützige Organisationen,
- d. 10% des steuerbaren Gesamtvermögens nach Abzug folgender Freibeträge:

1. Fr. 150 000 bei Verheirateten und Personen mit Kindern im gleichen Haushalt,
2. Fr. 75 000 bei den übrigen Personen.

² Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung.

Gemeinsame
Bestimmung
der Prämien-
verbilligung

§ 6. ¹ Für folgende Personengruppen wird die Höhe der Prämienverbilligung gemeinsam bestimmt:

- a. gemeinsam besteuerte Erwachsene,
- b. gemeinsam besteuerte Eltern und minderjährige Kinder im gleichen Haushalt,
- c. der separat besteuerte Elternteil und minderjährige Kinder im gleichen Haushalt, wenn die Eltern nicht zusammenleben,
- d. der separat besteuerte Elternteil mit dem höheren Einkommen und minderjährige Kinder im gleichen Haushalt, wenn die Eltern zusammenleben,
- e. die Eltern oder der Elternteil und ihre erwachsenen Kinder, wenn
 1. das Kind höchstens 25 Jahre alt ist und in Ausbildung steht,
 2. die Eltern oder der Elternteil unterhaltspflichtig sind und
 3. das Kind im Kanton Zürich einen Antrag auf Prämienverbilligung gestellt hat.

² Liegt eine gemeinsame Steuereinschätzung oder Steuererklärung vor, richtet sich das massgebende Einkommen danach. Andernfalls werden die massgebenden Einkommen zusammengezählt.

³ Die Referenzprämien werden zusammengezählt.

⁴ Die Prämienverbilligung wird entsprechend der Höhe der Referenzprämien auf die Personen der Gruppe aufgeteilt.

Mindest-
ansprüche
von Kindern

§ 7. ¹ Hat eine Familie höchstens ein mittleres Einkommen und trägt der auf ein minderjähriges Kind entfallende Anteil der Prämienverbilligung weniger als 50% seiner Referenzprämie, wird der Anteil des Kindes zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung bis auf 50% erhöht.

² Der Mindestanspruch nach Abs. 1 gilt auch für erwachsene Kinder in Ausbildung nach § 6 Abs. 1 lit. e.

³ Der Regierungsrat legt die Grenzen des mittleren Einkommens fest.

B. Berechnungsgrundlagen

Alter

§ 8. Richten sich die Prämienverbilligungsbeiträge nach dem Alter der anspruchsberechtigten Person, ist für das ganze Jahr das Alter am Ende des Vorjahres massgebend.

§ 9. ¹ Das massgebende Einkommen bestimmt sich nach der aktuellsten Steuereinschätzung. Einschätzungen für Steuerperioden, die mehr als vier Jahre hinter dem Anspruchsjahr zurückliegen, werden nicht berücksichtigt. Einkommen
a. im
Allgemeinen

² Liegt keine den Anforderungen von Abs. 1 genügende Steuereinschätzung vor, wird auf die aktuellste Steuererklärung abgestellt.

³ Liegt keine Steuererklärung vor, wird auf andere Ausweise über das Einkommen abgestellt.

⁴ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung.

§ 10. ¹ Für Personen ab dem vollendeten 18. Altersjahr ist bis zum Vorliegen der ersten Steuereinschätzung ein Einkommen von null Franken massgebend. b. bei jungen
Erwachsenen

² Die Meldepflicht nach § 12 Abs. 1 und die Überprüfung der Prämienverbilligung nach § 19 bleiben vorbehalten.

§ 11. ¹ Verändern sich die Grundlagen zur Berechnung der Prämienverbilligung einer Person, sodass sie eine wesentlich höhere Prämienverbilligung zugute hätte, kann sie im Folgejahr deren Anpassung verlangen. Veränderung
der Grundlagen
a. höhere
Prämien-
verbilligung

² Die Sozialversicherungsanstalt (SVA) passt die Prämienverbilligung rückwirkend auf der Grundlage der Steuererklärung für das betreffende Jahr oder ersatzweise anderer Ausweise an.

³ In Härtefällen und in weiteren in der Verordnung bezeichneten Fällen kann die SVA die Prämienverbilligung bereits im Jahr, in dem die Änderung eingetreten ist, ganz oder teilweise anpassen.

§ 12. ¹ Verändern sich die Grundlagen zur Berechnung der Prämienverbilligung einer Person, sodass sie eine wesentlich tiefere Prämienverbilligung zugute hätte, meldet sie dies nach Eintritt der Veränderung der SVA. b. tiefere
Prämien-
verbilligung

² Die SVA passt die Prämienverbilligung rückwirkend auf der Grundlage der Steuererklärung des betreffenden Jahres oder ersatzweise anderer Ausweise an.

§ 13. ¹ Die SVA teilt den Anspruchsberechtigten mit, von welchen Grundlagen sie bei der Berechnung der Prämienverbilligung ausgeht, und weist sie auf das Melderecht und die Meldepflicht hin. c. gemeinsame
Bestimmungen

² Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung. Er legt insbesondere die Wesentlichkeitsgrenzen nach § 11 Abs. 1 und § 12 Abs. 1 fest.

C. Einzelne Versichertengruppen

Personen mit
Anspruch auf
Ergänzungs-
leistungen

§ 14. ¹ Bei Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen gemäss Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung überweist die SVA dem Versicherer einen Betrag in der Höhe des Ergänzungsleistungsanspruchs, aber mindestens in der Höhe der Prämienverbilligung nach §§ 3 ff. und höchstens in der Höhe der regionalen Durchschnittsprämie.

² Die Überweisungen gemäss Abs. 1 gehen zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung.

³ Entfällt der Anspruch auf Ergänzungsleistungen, gilt das Gesuch um Ergänzungsleistungen als Antrag auf Prämienverbilligung. § 21 über die Verjährung gilt nicht.

Personen mit
Anspruch auf
Sozialhilfe

§ 15. ¹ Die Gemeinde übernimmt die durch die Prämienverbilligung nicht gedeckten Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von versicherten Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz in der Gemeinde, soweit das nach dem Sozialhilferecht berechnete soziale Existenzminimum nicht gewährleistet ist.

² Die durch die Prämienverbilligung nicht gedeckte Prämie wird direkt dem Versicherer überwiesen.

³ Die Forderungen der Versicherer gegenüber der versicherten Person gehen auf die Gemeinde über. Diese macht sie unter den Voraussetzungen von §§ 26–30 des Sozialhilfegesetzes (SHG) vom 14. Juni 1981 geltend und leitet den Erlös dem Kanton weiter.

⁴ Der Kanton vergütet der Gemeinde die Aufwendungen zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung.

Quellensteuer-
pflichtige
Personen

§ 16. ¹ Bei anspruchsberechtigten Personen, die im Kanton Zürich quellensteuerpflichtig sind, wird der Quellensteuerbetrag in das entsprechende massgebende Einkommen nach § 3 umgerechnet.

² Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung.

Versicherte
mit Wohnsitz
im Ausland

§ 17. ¹ Der Kanton entrichtet an Personen mit Wohnsitz im Ausland eine Prämienverbilligung, wenn sie verpflichtet sind, sich in der Schweiz für Krankenpflege zu versichern. Der Anspruch auf Prämienverbilligung gegenüber dem Bund bleibt vorbehalten.

² Das für die Höhe der Prämienverbilligung massgebende Einkommen wird an das Preisniveau im Wohnsitzstaat der anspruchsberechtigten Person angepasst.

D. Verfahren

- § 18. ¹ Die SVA richtet Prämienverbilligungen nur auf Antrag hin aus. Antrag und Entscheid
- ² Sie stellt Personen, deren Prämienverbilligungsanspruch sich aus den amtlichen Registern ergibt, von Amtes wegen ein Antragsformular zu.
- ³ Sie bestimmt die Höhe der Prämienverbilligung in der Regel vor Beginn des Anspruchsjahres. Die Neubestimmung der Prämienverbilligung im Anspruchsjahr infolge Anpassung des Eigenanteils nach § 3 Abs. 2 Satz 2 bleibt vorbehalten.
- ⁴ Sie übermittelt den Gemeinden periodisch und auf Anforderung hin Daten über die ausbezahlten Prämienverbilligungen.
- § 19. Wurde das massgebende Einkommen auf anderer Grundlage als einer Steuereinschätzung bestimmt, prüft und korrigiert die SVA die Prämienverbilligung, sobald die Steuereinschätzung für das Anspruchsjahr vorliegt. Überprüfung der Prämienverbilligung
- § 20. Die SVA und die Gemeinden fordern Prämienverbilligungen von den versicherten Personen zurück, wenn sie aufgrund unvollständiger oder fehlerhafter Angaben oder Daten ausbezahlt wurden oder wenn sie unrechtmässig bezogen wurden. Rückforderung
- § 21. ¹ Gesuche um Ausrichtung oder Anpassung einer Prämienverbilligung können bis 31. März des auf das Anspruchsjahr folgenden Jahres gestellt werden. Verjährung
- ² Rückforderungsansprüche verjähren in einem Jahr, nachdem die sie begründenden Tatsachen bekannt geworden sind, spätestens jedoch nach fünf Jahren seit Ausrichtung der Beiträge.
- § 22. ¹ Prämienverbilligungen in geringer Höhe werden nicht ausbezahlt oder zurückgefordert. Erheblichkeitsgrenze
- ² Der Regierungsrat legt die Grenze in der Verordnung fest.
- § 23. Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten des Verfahrens in der Verordnung. Ergänzende Regelungen

E. Finanzierung und Vollzug

- § 24. ¹ Die Prämienverbilligungen werden durch den Bundesbeitrag und durch einen Beitrag des Kantons finanziert. Bundes- und Kantonsbeitrag

² Der Kantonsbeitrag beträgt im Vierjahresdurchschnitt mindestens 70% des voraussichtlichen Bundesbeitrags nach Art. 66 KVG. Der Regierungsrat legt den Kantonsbeitrag fest.

Vollzug

§ 25. ¹ Die SVA führt die Prämienverbilligung durch. Sie erhält eine kostendeckende Entschädigung zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung.

² Sie ist für den Datenaustausch gemäss Art. 65 Abs. 2 KVG zuständig.

Bearbeitung
von Personen-
daten

§ 26. ¹ Die SVA kann jederzeit verlangen, dass die Versicherten ihr die Daten der im Kanton versicherten Personen gemäss Art. 105 g der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung melden.

² Sie ist berechtigt, Daten im Abrufverfahren aus nationalen, kantonalen und kommunalen Registern, insbesondere den Steuerregistern, der kantonalen Einwohnerdatenplattform und dem Familienzulagenregister, sowie aus Veranlagungssystemen der Steuerbehörden zu beziehen und zu bearbeiten, soweit sie die Daten für die Durchführung der Prämienverbilligungen benötigt.

³ Sie kann im Einzelfall von den Antragstellenden, den Gemeinden, den Ausbildungsstätten und den Versicherern Angaben und Belege verlangen über die Personalien, die AHV-Versichertennummer, die Meldeverhältnisse, die Ausbildungssituation, die Versicherungsverhältnisse sowie die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Antragstellenden.

⁴ Bei jungen Erwachsenen in Ausbildung kann sie zudem Angaben und Belege verlangen über die unterhaltspflichtigen Personen, insbesondere über deren Einkommen und Vermögen und deren AHV-Versichertennummer.

Verlustscheine
für unbezahlte
Prämien

§ 27. ¹ Die Entschädigung der Versicherer für Verlustscheine und andere Rechtstitel gemäss Art. 64 a Abs. 4 KVG geht zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung.

² Der Versicherer gibt der SVA die Personen bekannt, die wegen ausstehender Prämien oder Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung betrieben werden (Art. 64 a Abs. 2 KVG). Die SVA leitet die Betreibungsanzeige an die zuständige Gemeinde weiter.

Überweisung an
die Versicherer

§ 28. ¹ Der Kanton schießt der SVA die den Versicherern zu überweisenden Prämienverbilligungen vor.

² Die SVA vergütet den Versicherern die Prämienverbilligungen mit Valuta 1. Juli des Anspruchsjahres.

- § 29. ¹ Die SVA erstellt Abrechnungen zuhanden der Direktion und stellt ihr jährlich Revisionsberichte zu. Abrechnungen und Revision
- ² Die Verordnung regelt Inhalt und Ablieferungsdaten der Abrechnungen und des Revisionsberichts.

3. Abschnitt: Weitere Bestimmungen

- § 30. Die Gesetzgebung über die Krankenversicherung wird von der Direktion vollzogen, soweit nichts Abweichendes geregelt ist. Vollzug
- § 31. Die Versicherer, die SVA und die kantonalen und kommunalen Verwaltungseinheiten leisten einander beim Vollzug des Krankenversicherungsrechts kostenlos Amts- und Verwaltungshilfe. Amts- und Verwaltungshilfe
- § 32. Für die Ausrichtung von Prämienverbilligungen gilt das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts. Anwendbares Verfahrensrecht
- § 33. Mit Busse wird bestraft, wer
- vorsätzlich die Meldepflicht nach § 12 Abs. 1 verletzt,
 - vorsätzlich durch falsche Angaben eine zu hohe Prämienverbilligung erwirkt.
- Strafbestimmungen
- § 34. Das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 wird aufgehoben. Aufhebung bisherigen Rechts
- § 35. Nachstehende Gesetze werden wie folgt geändert:
- Das **Zusatzleistungsgesetz** vom 7. Februar 1971 wird wie folgt geändert:

§ 12. ¹ Ergibt die Bedarfsrechnung nach Art. 9–11 ELG einen Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistung, überweist die SVA dem Krankenversicherer einen Betrag in der Höhe dieses Anspruchs, aber mindestens in der Höhe einer Prämienverbilligung nach §§ 3 ff. des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG) vom ... und höchstens in der Höhe einer regionalen Durchschnittsprämie.

² Ist der Anspruch höher als die regionale Durchschnittsprämie, zahlt die Gemeinde den Unterschied als Ergänzungsleistung aus.
- Koordination mit der Krankenversicherung

³ Sind mehrere Personen in die Bedarfsrechnung einbezogen, teilt die SVA den Betrag entsprechend der Höhe der Referenzprämien gemäss § 4 Abs. 1 EG KVG auf die Versicherten auf.

b. Das **Sozialhilfegesetz** vom 14. Juni 1981 wird wie folgt geändert:

Marginalie zu § 15:

Umfang

a. im Allgemeinen

b. Kranken-
versicherungs-
prämien

§ 15 a. ¹ Bei der Berechnung des sozialen Existenzminimums werden die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung abzüglich der Prämienverbilligung nach Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung als Auslagen eingesetzt.

² Sobald ein Wechsel zu einer günstigeren Versicherung möglich und zumutbar ist, wird als Auslage höchstens die Referenzprämie gemäss § 4 Abs. 2 des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG) vom ... abzüglich Prämienverbilligung eingesetzt, sofern sie tiefer ist als die tatsächlich geschuldete Prämie. Die Differenz zur tatsächlichen Krankenversicherungsprämie wird von den Leistungen nach § 15 abgezogen.

³ Das zuständige Sozialhilfeorgan unterstützt die Sozialhilfebeziehenden bei einem Wechsel nach Abs. 2.

II. Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

Weisung

1. Einleitung

Am 1. Januar 1996 trat das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) in Kraft. Eine der zentralen Neuerungen bestand in der Einführung einer allgemeinen Pflicht, sich für die Kosten der Behandlung und Pflege im Krankheitsfall versichern zu lassen (obligatorische Krankenpflegeversicherung, OKP; Art. 3 Abs. 1 KVG). Da die Krankenkassenprämien nicht nach Einkommen abgestuft sind, sieht das KVG vor, dass Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Anspruch auf Prämienverbilligung (PV) durch den Kanton haben (Art. 65 Abs. 1 KVG). Zur Umsetzung des KVG erliess der Kanton Zürich verschiedene Gesetze, unter anderem das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 (EG KVG; LS 832.01). Das EG KVG regelt insbesondere die Voraussetzungen, das Verfahren und die Finanzierung der PV.

In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt, dass das EG KVG in verschiedenen Punkten angepasst werden sollte. Da sich die Änderungen auf die meisten Bestimmungen dieses Gesetzes auswirken, ist eine Totalrevision angezeigt (Teil B der Vorlage). Die vorgesehenen Änderungen zielen unter anderem auf die Verhinderung ungerechtfertigter PV-Beiträge. Die dadurch erzielbaren Einsparungen von 40 Mio. Franken sind Teil der Leistungsüberprüfung 2016, einem Massnahmenpaket zur Sicherstellung des mittelfristigen Ausgleichs der Staatsrechnung. Da der Sparbeitrag bereits ab 2018 wirksam werden soll, die Beratung des neuen EG KVG im Kantonsrat aber voraussichtlich einige Zeit in Anspruch nehmen wird, unterbreitet der Regierungsrat dem Kantonsrat mit dieser Vorlage auch eine zeitlich vorzuziehende Teilrevision des geltenden EG KVG, mit der die erwähnten Einsparungen rechtzeitig verwirklicht werden können (Teil A der Vorlage; vgl. Kap. 8).

2. Ausgangslage

2.1 Rechtliche Vorgaben zur Höhe der Prämienverbilligung

Die Höhe der PV wird durch das Bundesrecht und das kantonale Recht bestimmt. Art. 65 Abs. 1 KVG legt folgenden Grundsatz fest:

«Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen.»

Darüber hinausgehend schreibt Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG die Entlastung von Familien mit minderjährigen Kindern oder mit erwachsenen Kindern, die noch in Ausbildung sind, vor. Die Bestimmung lautet:

«Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und von jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent.»

Das Bundesrecht regelt nicht, was unter «bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen» (Abs. 1) bzw. «unteren und mittleren Einkommen» (Abs. 1^{bis}) zu verstehen ist. Die Kantone verfügen hier über einen grossen Gestaltungsspielraum.

Der Kanton hat die Vorgaben des Bundesrechts im EG KVG und in der Verordnung zum EG KVG (VEG KVG; LS 832.1) umgesetzt. Die zitierte Vorschrift von Art. 65 Abs. 1 KVG hat der kantonale Gesetzgeber so konkretisiert, dass mindestens 30% der Versicherten und mindestens 30% der Haushalte mit Kindern eine PV erhalten sollen (§ 8 Abs. 2 aEG KVG). 2013 haben knapp 29% der Zürcher Bevölkerung PV bezogen. Der schweizerische Durchschnitt liegt bei 28% (vgl. BAG, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung, 2013).

Das kantonale Recht macht weitere Vorgaben:

- Kindern in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen sind die Prämien im Umfang von 85% der *regionalen Durchschnittsprämien (RDP)* zu verbilligen (§ 17 Abs. 4 aEG KVG).
- Anspruchsberechtigte junge Erwachsene erhalten bis zum 25. Altersjahr eine Kinder-Prämienverbilligung, wenn die Krankenkasse, bei der sie versichert sind, die Prämienkategorie «junge Erwachsene» kennt. Ist das nicht der Fall, sodass die jungen Erwachsenen eine volle Erwachsenenprämie zu bezahlen haben, erhalten sie eine PV für Erwachsene (§ 12 Abs. 2 aEG KVG).
- Die Vorschrift von Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG, wonach für untere und mittlere Einkommen die Prämien von jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50% zu verbilligen sind, wird durch § 13 Abs. 1 aEG KVG konkretisiert. Danach erhalten solche Erwachsene eine PV von mindestens 50% der regionalen Durchschnittsprämie für junge Erwachsene.

Sonderregelungen bestehen für Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL) und für Sozialhilfebeziehende:

- Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen erhalten eine PV in der Höhe der regionalen Durchschnittsprämie (§ 14 Abs. 1 aEG KVG in Verbindung mit Art. 10 Abs. 3 Bst. d Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [ELG; SR 831.30]).

- Bei Personen, deren sozialhilferechtliches Existenzminimum nicht gedeckt ist, übernimmt der Staat die durch die PV nicht gedeckten Prämienkosten (§ 18 Abs. 1 aEG KVG). Eine Prämienübernahme können auch Personen verlangen, die keine Sozialhilfe beziehen, obwohl ihr sozialhilferechtliches Existenzminimum nicht gedeckt ist.

Im nachfolgenden Schema sind die rechtlichen Vorgaben zur PV dargestellt.

	Erwachsene (ab 25 Jahren)	junge Erwachsene (bis 25 Jahre)		Kinder	
		nicht in Ausbildung	in Ausbildung		
mittleres Einkommen				PV mind. 50% der KK-Prämie bzw. der RDP	PV mind. 50% der KK-Prämie
unteres Einkommen ≈ bescheidene wirtschaftliche Verhältnisse	ordentl. PV	ordentl. PV	PV mind. 50% einer Kinder-Prämie	PV mind. 50% der RDP	PV mind. 85% der RDP
Rechtsgrundlage					
– Bund (KVG):	Art. 65 Abs. 1	Art. 65 Abs. 1		Art. 65 Abs. 1 ^{bis}	Art. 65 Abs. 1 ^{bis}
– Kanton (aEG KVG):	§ 8 Abs. 1		§ 12 Abs. 2	§ 13 Abs. 1	§ 17 Abs. 4

Grafik 1: Vorgaben des geltenden Rechts zur Prämienverbilligung

2.2 Finanzierung und Verwendung der PV-Mittel

Die Prämien für die OKP beliefen sich 2014 in der ganzen Schweiz auf rund 25,8 Mrd. Franken. Daran leistete der Staat Prämienverbilligungen von rund 4 Mrd. Franken (vgl. Bundesamt für Gesundheit, Statistiken zur Krankenversicherung, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2014, 2016).

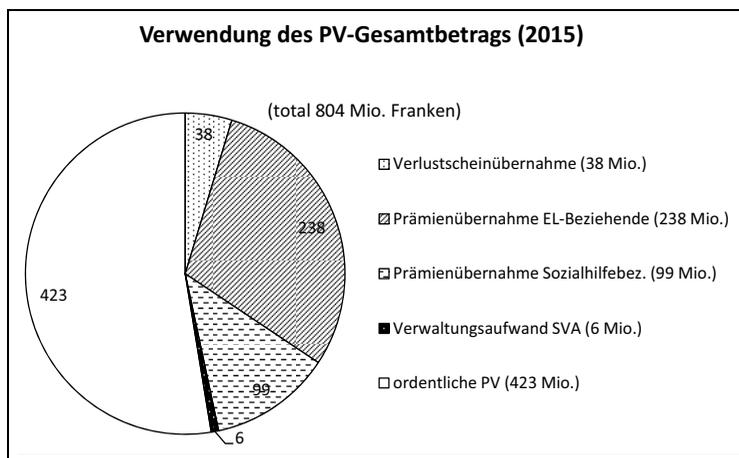
Die PV wird vom Bund und den Kantonen gemeinsam getragen. Nach Art. 66 Abs. 2 KVG gewährt der Bund den Kantonen jährlich einen Beitrag, der 7,5% der Bruttokosten der OKP entspricht. 2016 wird der Kanton Zürich 434 Mio. Franken vom Bund erhalten.

Nach kantonalem Recht beträgt der kantonale Beitrag an die PV mindestens 80% des Bundesbeitrags (§ 17 Abs. 1 aEG KVG). Aufgrund einer KEF-Erklärung des Kantonsrates aus dem Jahr 2010 hat der Regierungsrat den Kantonsbeitrag seit 2012 jeweils auf 83,5% des Bundesbeitrags festgesetzt. Wegen der angespannten Finanzlage des Kantons hat der Kantonsrat den Kantonsanteil für das Jahr 2016 auf 80% des Bundesbeitrags bzw. 350 Mio. Franken festgelegt. Unter Hinzurechnung eines Betrags von 7 Mio. Franken, den der Bund für die Prämienübernahmen von vorläufig aufgenommenen Personen zahlt, stehen dem Kanton im Jahr 2016 781 Mio. Franken (2015: 804 Mio. Franken) für die staatliche Verbilligung von Krankenkassenprämien zur Verfügung (PV-Gesamtbeitrag). Noch nicht darin enthalten ist ein vom Regierungsrat beantragter Nachtragskredit von 52 Mio. Franken, der u. a. wegen einer höheren Zahl von Anträgen auf Prämienverbilligung wie auch von Nachmeldungen zu früheren PV-Jahren erforderlich wurde (Vorlage 5306).

Der PV-Gesamtbeitrag wird nach geltendem Recht wie folgt verwendet (vgl. § 14 Abs. 1 und 2, § 18 Abs. 1 und 4, § 18a Abs. 6 aEG KVG):

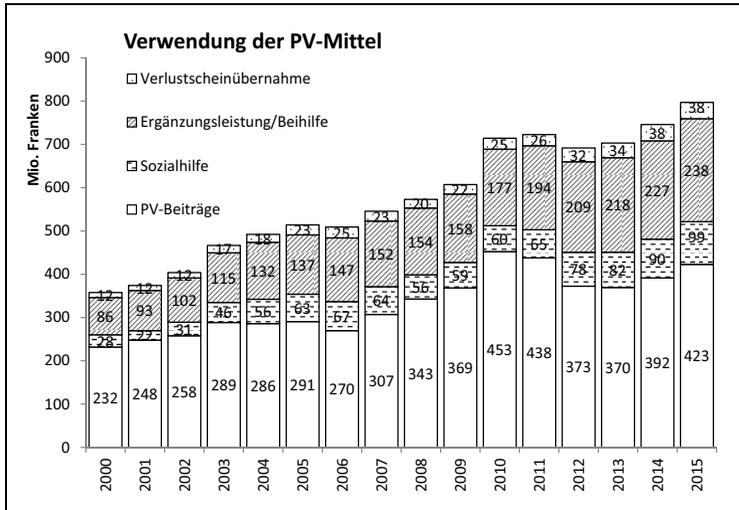
- *Verlustscheinübernahme*: Begleichen die Versicherten ihre Prämien oder Kostenbeteiligungen an den Behandlungskosten nicht, leiten die Versicherer in der Regel eine Betreuung ein. Führt die Betreuung zu einem Verlustschein, haben die Kantone den Versicherern 85% der Höhe des Verlustscheins zu vergüten (Art. 64a Abs. 4 KVG). 2015 betrug die Aufwendungen des Kantons für die Verlustscheinabgeltung 38 Mio. Franken (5% des PV-Gesamtbeitrags).
- *Prämienübernahme bei EL-Beziehenden*: Personen, die Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben – ihre anerkannten Ausgaben sind höher als ihre anrechenbaren Einnahmen –, bekommen unabhängig von der Höhe ihres EL-Bedarfs Ergänzungsleistungen mindestens in der Höhe der regionalen Durchschnittsprämie. 2015 betrug die Aufwendungen des Kantons für die Prämienübernahme der EL-Beziehenden 238 Mio. Franken (30% des PV-Gesamtbeitrags).
- *Prämienübernahme bei Sozialhilfebeziehenden*: Personen, die Anspruch auf Sozialhilfe haben, wird eine «normale» PV ausgerichtet. Darüber hinaus werden die durch die PV nicht gedeckten Prämien übernommen, soweit das nach Sozialhilferecht berechnete soziale Existenzminimum nicht gewährleistet ist. 2015 betrug die Aufwendungen des Kantons für die Prämienübernahmen bei Sozialhilfebeziehenden 99 Mio. Franken (12% des PV-Gesamtbeitrags).

- *PV im engeren Sinn*: Der Rest des PV-Gesamtbetrags wird für die Verbilligung der Krankenkassenprämien von anderen Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen eingesetzt. Nach Abzug des Verwaltungsaufwands der Sozialversicherungsanstalt (SVA; 6 Mio. Franken) standen 2015 für die PV im engeren Sinn somit 423 Mio. Franken zur Verfügung (53% des Gesamtbetrags).



Grafik 2: Verwendung des für die Prämienverbilligung zur Verfügung stehenden Gesamtbetrags im Jahr 2015

In den letzten Jahren sind die Zahl der EL-Bezügerinnen und -Bezüger wie auch die regionale Durchschnittsprämie stark gestiegen. Deshalb muss ein immer grösserer Teil des PV-Gesamtbetrags für EL-Bezügerinnen und -Bezüger verwendet werden. Das hat zur Folge, dass immer weniger Mittel für die Verbilligung der Krankenkassenprämien von Personen in bescheidenen, wenn auch nicht gerade prekären wirtschaftlichen Verhältnissen zur Verfügung stehen. Die nachfolgende Grafik zeigt, dass Prämienübernahmen für EL-Beziehende und für Sozialhilfebeziehende in den letzten 15 Jahren von 114 Mio. Franken auf 337 Mio. Franken zugenommen haben. Der prozentuale Anteil der Prämienübernahmen am PV-Gesamtbetrag stieg von 32% auf 42%.



Grafik 3: Verwendung des PV-Gesamtbetrags seit 2000 für Verlustscheinübernahmen, für Prämienübernahmen von EL-Beziehenden und von Sozialhilfebeziehenden sowie für PV im engeren Sinn.

3. Mängel des heutigen Prämienverbilligungssystems

Das heutige Prämienverbilligungssystem weist eine Reihe von Mängeln auf, die mit der vorliegenden Gesetzesrevision behoben werden sollen:

- *Prämienverbilligungen ohne genügenden Bezug zum Bedarf:* Wie erwähnt, schreibt § 8 Abs. 2 aEG KVG vor, dass mindestens 30% der Bevölkerung PV erhalten. Eine solche Regelung ist nicht sinnvoll, denn sie bezeichnet einen bestimmten Teil der Bevölkerung als unterstützungsbedürftig, ohne die wirtschaftliche Situation dieses Bevölkerungsteils zu berücksichtigen. Dass 30% der Bevölkerung eine PV bekommen, darf keine Vorgabe für das Prämienverbilligungssystem sein, sondern kann dessen Wirkung sein.

Die 30%-Regel soll durch ein bedarfsbezogenes System ersetzt werden, wie es auch die meisten anderen Kantone kennen. Sein Prinzip: Jedermann hat nur einen bestimmten Anteil seines Einkommens für die Krankenkassenprämien aufzuwenden (den sogenannten Eigenanteil); den Rest übernimmt der Kanton in Form einer PV.

- *Keine Kohärenz der Regeln zur Bestimmung der PV-Höhe:* Heute erfolgt die PV nach einem Stufenmodell, das nach dem steuerbaren Gesamteinkommen der PV-Berechtigten differenziert (höchstens sieben Einkommensstufen), ferner nach der Versichertengruppe («Verheiratete», «Alleinerziehende», «Junge Erwachsene [18–25 Jahre] in Erstausbildung», «[andere] junge Erwachsene», «[andere] Erwachsene» und «Kinder») und nach der Prämienregion (Regionen 1, 2 und 3). Für jede dieser insgesamt 99 Gruppen setzt der Regierungsrat jährlich die Einkommensgrenzen fest und bestimmt die Höhe der PV. Für gewisse Gruppen hat er dabei Vorgaben des übergeordneten Rechts zu beachten (z. B. 50-prozentige PV für Kinder von Eltern mit mittlerem Einkommen). Bei den übrigen Gruppen folgt die Festsetzung der Einkommensgrenzen und der PV-Ansprüche aber keiner regulatorischen Idee, sondern richtet sich in erster Linie nach den beiden Zielen, mindestens 30% der Bevölkerung eine PV zuzuhalten und den PV-Gesamtbetrag auszuschöpfen. Diese wenig transparenten Festlegungen sollen durch ein Prämienverbilligungssystem ersetzt werden, das einem einfachen und klaren regulatorischen Konzept folgt.
- *Prämienverbilligung in ungerechtfertigten Fällen:* Neben dem geschilderten systematischen Mangel zeigen die Erfahrungen der letzten Jahre, dass bei gewissen Fallgruppen PV ausgerichtet wird, obwohl die Personen dieser Gruppen in guten finanziellen Verhältnissen leben. Beispielsweise erhalten auch solche junge Erwachsene in Ausbildung eine PV, die dank Unterstützung ihrer Eltern in guten finanziellen Verhältnissen leben. Andere Personen können, wenn ihnen eine Liegenschaft gehört, dank steuerrechtlicher Abzüge (Liegenschaftsunterhalt) das steuerbare Einkommen soweit senken, dass sie Anspruch auf PV haben, obwohl sie unter Umständen vermögend sind.

Die Bedarfsgerechtigkeit des heutigen Prämienverbilligungssystems soll punktuell verbessert werden: PV sollen nur jene Personen erhalten, die wegen ihrer bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse darauf angewiesen sind. Personen in guten finanziellen Verhältnissen, die zufolge sachfremder steuerrechtlicher Abzüge oder aus anderen Gründen ein tiefes steuerbares Einkommen haben, sollen von der PV ausgeschlossen sein.

- *Schwelleneffekte bei EL-Beziehenden:* Wie vorstehend erwähnt, wird Personen mit Anspruch auf EL die gesamten Krankenkassenprämien vergütet: Unabhängig von der Höhe des EL-Bedarfs erhalten sie mindestens eine regionale Durchschnittsprämie, d. h. mindestens rund Fr. 5000 pro Jahr. Das führt zu ungerechtfertigt hohen EL-Zahlungen bzw. zu Schwelleneffekten: Eine Person, die mit ihrem

Einkommen die EL-relevanten Ausgaben knapp decken kann, hat weniger finanzielle Mittel zur Verfügung als eine Person mit etwas tieferem Einkommen, deren (kleines) EL-Defizit bis zur Höhe der regionalen Durchschnittsprämie erhöht wird.

Personen mit Anspruch auf EL sollen zukünftig nur so viel EL bekommen, wie die EL-Bedarfsrechnung für sie ausweist. Der Anspruch auf Ausrichtung mindestens einer regionalen Durchschnittsprämie soll abgeschafft werden.

4. Rahmenbedingungen

4.1 Prämienverbilligung als Massengeschäft

Anspruch auf PV haben wie erwähnt Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen. In der ganzen Schweiz wird knapp 30% der Bevölkerung eine PV ausgerichtet, im Kanton Zürich schreibt das geltende Recht eine Quote von 30% vor (§ 8 Abs. 2 aEG KVG). Dies macht die PV zu einem Massengeschäft, was die nachfolgenden Zahlen eindrücklich belegen: 2015 richtete die SVA rund 371 000 Personen (rund 241 000 Haushalten) eine PV aus. Nicht miteingerechnet sind die Prämienübernahmen der rund 110 000 EL- oder Sozialhilfebeziehenden. Die SVA beantwortete 2015 rund 132 000 Anfragen zur PV, darunter rund 113 000 telefonische und rund 8000 per E-Mail gestellte Anfragen (vgl. SVA, Durchführungsaufgaben im KVG, Jahresbericht 2015).

Eine solche Geschäftslast kann nur dann mit vertretbarem Aufwand bewältigt werden, wenn das PV-Verfahren weitgehend automatisiert abgewickelt wird. 2015 konnten rund 54% aller Dossiers ohne manuelle Bearbeitung behandelt werden. Bei 46% (rund 110 000 Dossiers) waren manuelle Schritte erforderlich (z.B. Mutation der Versicherung). Darunter fallen auch jene rund 45 000 Anspruchsberechtigten, die eine Anpassung der PV infolge Veränderung ihrer persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse geltend gemacht haben.

Bei jeder Änderung der gesetzlichen Grundlagen des PV-Systems muss sehr genau berücksichtigt werden, wie sich dies auf das PV-Verfahren auswirkt. Sodann sollte das Verfahren so geregelt werden, dass bei der Behandlung der PV-Gesuche möglichst weitgehend auf bereits vorhandene elektronische Daten abgestellt wird, insbesondere auf die Daten der Einwohner- und der Steuerregister.

4.2 Frühzeitigkeit der PV-Bestimmung gegen Aktualität der Datengrundlage

Das Bundesrecht macht gegenläufige Vorgaben für das PV-Verfahren: Einerseits müssen die Kantone dafür sorgen, dass die PV-Berechtigten ihrer Prämienzahlungspflicht «nicht vorschussweise nachkommen müssen» (Art. 65 Abs. 3 Satz 2 KVG). Das setzt voraus, dass die SVA den Versicherern noch vor Beginn des Anspruchsjahres die Höhe der PV der einzelnen Versicherten mitteilt, sodass die Versicherer Prämienrechnungen ausstellen können, die nur noch die Restprämien (Krankenkassenprämie abzüglich PV) umfassen. Andererseits müssen bei der Prüfung des PV-Antrags «die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden» (Art. 65 Abs. 3 Satz 1 KVG). Da die persönlichen und finanziellen Verhältnisse einer Person erst in der Gegenwart bzw. im Nachhinein feststehen, führte diese gesetzliche Anforderung dazu, dass die PV erst am Ende des Anspruchsjahres ausbezahlt werden könnte.

Die Problematik wird dadurch verschärft, dass die PV so weit als möglich automatisiert abgewickelt werden muss (vgl. Kap. 4.1). Verlässliche und elektronisch greifbare Daten über das Einkommen und Vermögen ergeben sich in erster Linie aus den Steuereinschätzungen. Diese liegen erst mit grosser zeitlicher Verzögerung vor: Am 1. April des Vorjahres zu einem Anspruchsjahr t – nach geltendem Recht ist dies der Stichtag für die PV – sind bei rund 80% der Anspruchsberechtigten die Steuern für das Jahr $t-3$ endgültig veranlagt. Bei der PV-Berechnung wird heute somit in der Regel auf dreijährige Einkommens- und Vermögensdaten abgestellt. Um die Aktualität der PV zu verbessern, sieht das geltende Recht vor, dass Personen, die aufgrund veränderter Verhältnisse Anspruch auf eine (höhere) PV haben, diesen Anspruch ausserhalb des ordentlichen (automatisierten) Verfahrens geltend machen können.

4.3 Eigenaktivität der Prämienverbilligungsberechtigten

Die PV soll jenen zugutekommen, die sie am meisten benötigen (Bedarfsgerechtigkeit). Allerdings sollen die Berechtigten auch eine gewisse Eigenaktivität an den Tag legen, um eine PV zu erhalten. Das geltende Recht sieht deshalb vor:

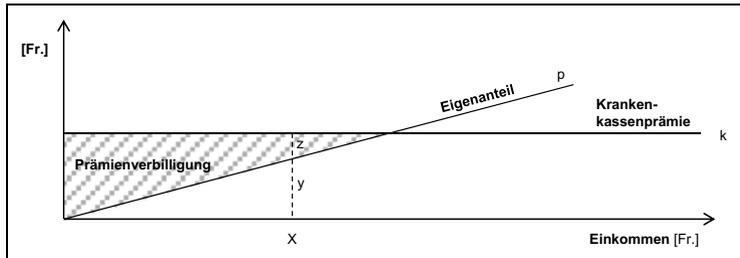
- Personen, die gemäss den Registern Anspruch auf PV haben, wird diese nicht automatisch ausgerichtet, sondern sie müssen die PV durch Rücksendung des ihnen zugestellten Antragsformulars beantragen (§ 19a Abs. 2 aEG KVG).

- Wer aufgrund veränderter persönlicher Verhältnisse eine höhere PV beansprucht, muss bei der Gemeinde ein entsprechendes Gesuch stellen (§ 15 Abs. 1 VEG KVG).
- Wer die Übernahme des durch die PV nicht gedeckten Teils der Krankenkassenprämien beansprucht, weil sein soziales Existenzminimum nicht erreicht ist (vgl. § 18 Abs. 1 aEG KVG), muss dies beim Sozialamt der Gemeinde beantragen.

5. Grundzüge der neuen Regelungen

5.1 Einführung eines bedarfsbezogenen Prämienverbilligungssystems

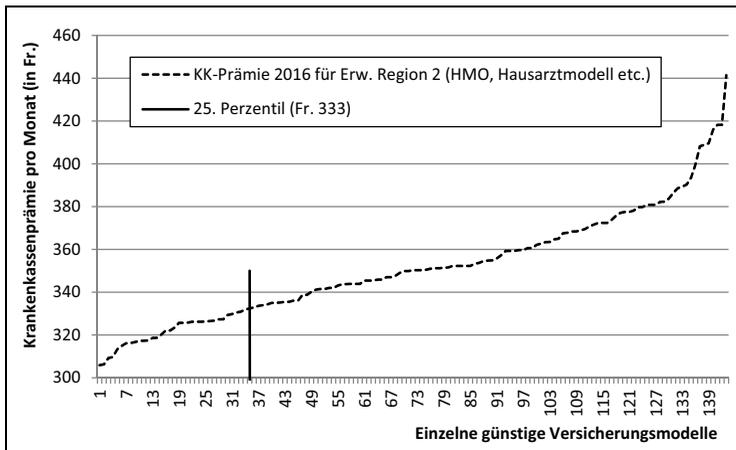
Wie bereits erwähnt, schreibt das geltende Recht vor, dass 30% der Bevölkerung eine PV erhalten sollen (§ 8 Abs. 1 aEG KVG). Diese Regelung soll durch ein bedarfsbezogenes System ersetzt werden: Eine Person soll so viel PV erhalten, wie die Krankenkassenprämien über einem bestimmten, für alle gleichen Prozentsatz ihres Einkommens liegen. Der von der Person zu tragende Eigenanteil soll dabei so festgesetzt werden, dass die für die Prämienverbilligungen zur Verfügung stehenden Mittel vollständig genutzt werden (vgl. §§ 3–5).



Grafik 4: Prinzip des neuen Prämienverbilligungssystems. Die Linie k stellt die Höhe der Krankenkassenprämie (Bruttoprämie) einer Person dar; sie ist unabhängig von deren Einkommen. Die Linie p bestimmt den Eigenanteil einer Person, also das, was diese selbst für die Krankenkassenprämien beisteuern muss. Was über der Linie p liegt, wird vom Kanton als Prämienverbilligung übernommen. Der Eigenanteil ist ein bestimmter Prozentsatz des Einkommens der Person. Je höher der Eigenanteil ist, desto steiler ist die Linie p und desto kleiner ist die Prämienverbilligung. – Beispiel: Die Krankenkassenprämien einer Person A betragen Fr. 5000 (k). A hat ein Einkommen (X) von Fr. 20 000 pro Jahr. Der Eigenanteil (p) sei auf 20% festgelegt worden. A muss 20% ihres Einkommens für die Krankenkassenprämien verwenden, also 20% von

Fr. 20 000 gleich Fr. 4000 (y). Der Rest von Fr. 1000 (z) wird als Prämienverbilligung übernommen.

Bei der Berechnung der Prämienverbilligung soll nicht auf die individuellen Prämien der Versicherten abgestellt werden, sondern auf einen normativen Wert: die *Referenzprämie*. Andernfalls müsste bei jeder anspruchsberechtigten Person einzeln ermittelt werden, wie hoch ihre Krankenkassenprämie ist. Die Referenzprämie soll einer am Markt verfügbaren, günstigen Krankenversicherung entsprechen, also der Prämie eines günstigen Versicherungsmodells bei einem günstigen Versicherer. Sie könnte beispielsweise beim 25. Perzentil der nach Prämienhöhe aufgereihten Versicherungsmodelle (HMO-, Hausarzt- und andere günstige Versicherungsmodelle) festgelegt werden. Die günstigsten Versicherungen kommen als Referenzprämie nicht in Betracht, denn sie bieten sehr oft einen deutlich eingeschränkten Service. In der Prämienregion 2 liegt die Obergrenze des 25. Perzentils der nach Prämienhöhe aufgereihten Versicherungsmodelle im Jahr 2016 für Erwachsene bei Fr. 333. Unterhalb dieser Grenze sind 35 Versicherungsmodelle verfügbar. Der Betrag von Fr. 333 entspricht 79% der regionalen Durchschnittsprämie von Fr. 423 in dieser Region. Die Referenzprämie könnte deshalb bei etwa 80% der regionalen Durchschnittsprämie festgesetzt werden.



Grafik 5: Höhe der monatlichen Krankenkassenprämien von HMO-, Hausarzt- und anderen günstigeren Versicherungsmodellen für Erwachsene in Uster (Prämienregion 2) im Jahr 2016

Die Referenzprämie soll vom Regierungsrat festgelegt werden. Den Unterscheidungen des Bundesrechts folgend, soll er dabei unterschiedliche Referenzprämien für Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder festlegen und dabei auch nach Prämienregion unterscheiden (vgl. § 4 Abs. 2). Entgegen der Regelungen anderer Kantone sollen die Referenzprämien aber nicht als fester Prozentsatz der regionalen Durchschnittsprämie oder als absolute Frankenbeträge im Gesetz verankert werden. Vielmehr soll die Referenzprämie vom Regierungsrat festgesetzt werden, wobei er sich an den Prämien einer günstigen Versicherung zu orientieren hat (vgl. § 4 Abs. 1 und 2). Denn die Differenz zwischen Referenzprämie und regionaler Durchschnittsprämie kann sich ändern: Je besser der Markt funktioniert, desto enger ist die Bandbreite der Krankenkassenprämien.

Der *Eigenanteil* entspricht einem Prozentsatz des massgebenden Einkommens der PV-Berechtigten (§ 3 Abs. 1), d. h. einem Prozentsatz ihres korrigierten steuerbaren Einkommens (vgl. § 5 Abs. 1). Als Prozentsatz des korrigierten steuerbaren Einkommens (vgl. § 5 Abs. 1) ist der Eigenanteil für alle Personen gleich hoch, doch in absoluten Zahlen ist er bei Personen mit tiefem Einkommen tiefer als bei Personen mit hohem Einkommen.

Der von den Versicherten zu tragende Teil der Krankenkassenprämien soll nicht als «Selbstbehalt» bezeichnet werden, denn das KVG verwendet diesen Begriff bereits mit anderer Bedeutung: Selbstbehalt bezeichnet den Teil des Rechnungsbetrags einer Behandlung, den die versicherte Person selbst zahlen muss (vgl. Art. 64 Abs. 2 Bst. b KVG).

Der Eigenanteil (Prozentsatz) soll jährlich so hoch festgelegt werden, dass die für die PV voraussichtlich zur Verfügung stehenden Mittel vollumfänglich ausgeschöpft werden (§ 3 Abs. 2). Die Bestimmung des Eigenanteils beruht auf Prognosen und ökonomische Berechnungen mit einem kleinen Entscheidungsspielraum. Deshalb soll der Eigenanteil vom Regierungsrat (und nicht, wie in einigen anderen Kantonen, vom Kantonsrat) bestimmt werden.

Von einer Festlegung des Eigenanteils im Gesetz, wie dies andere Kantone vorsehen, soll abgesehen werden. Denn die Höhe des Eigenanteils ergibt sich aus den zur Verfügung stehenden Mitteln: Der Regierungsrat soll den Eigenanteil so festlegen, dass die für die PV zur Verfügung stehenden Mittel (Bundesbeitrag und Kantonsanteil) voraussichtlich vollständig ausgeschöpft werden (§ 3 Abs. 2). Ebenso soll davon abgesehen werden, die Höhe des Eigenanteils (Prozentsatz) vom Einkommen abhängig zu machen. In absoluten Zahlen betrachtet, erhalten untere Einkommen auch bei einem über alle Einkommen gleichen Eigenanteil (Prozentsatz) mehr PV als mittlere Einkommen. Eine zusätzliche Besserstellung der unteren Einkom-

men durch einen tieferen Eigenanteil (Prozentsatz) drängt sich nicht auf.

5.2 Punktuelle Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit

Von einer PV sollen die Personen profitieren, die wegen ihrer schlechten finanziellen Situation am dringendsten auf eine staatliche Unterstützung angewiesen sind. Die Bedarfsgerechtigkeit des heutigen Prämienverbilligungssystems soll mit folgenden Massnahmen verbessert werden.

5.2.1 Aufrechnung steuerrechtlicher Abzüge

Die Vorgabe des Bundesrechts, wonach eine PV an Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen ausgerichtet werden soll, setzen alle Kantone so um, dass sie den PV-Anspruch vom Einkommen abhängig machen. Wie erwähnt, stellt das geltende kantonale Recht aus verfahrensökonomischen Gründen auf das steuerbare Einkommen ab, denn die Gemeinden können diesen Wert mit wenig Aufwand aus dem Steuerregister elektronisch abrufen. Das Steuerrecht beruht auf einem Wertungssystem, das unter anderem gewisse Abzüge vom Einkommen erlaubt, beispielweise Abzüge für minderjährige oder in Ausbildung stehende Kinder. An diesen sozialpolitischen Wertungen soll das Prämienverbilligungssystem grundsätzlich festhalten. Gewisse Abzüge, die im Steuersystem ihre Berechtigung haben, passen jedoch schlecht auf das Prämienverbilligungssystem. Solche Abzüge sollen bei der PV «rückgängig» gemacht, d. h. zum steuerbaren Einkommen wieder hinzugerechnet werden. Das neue Gesetz sieht folgende Aufrechnungen vor:

- *Verluste aus der Nutzung und Bewirtschaftung von Wohneigentum.* Bei der Berechnung des steuerbaren Einkommens können die Kosten für «Unterhalt und Abgaben» von Wohneigentum (vgl. Ziff. 6.2 der Steuererklärung) vom Erwerbseinkommen abgezogen werden. Es geht hier um die Unterhaltskosten, die Versicherungsprämien und die Kosten der Verwaltung der Liegenschaft durch Dritte (vgl. Wegleitung zur Steuererklärung). Investiert eine Person in grossem Umfang in den Unterhalt einer Liegenschaft, kann das dazu führen, dass sie trotz hohen Erwerbseinkommens eine PV erhält. Im System der Prämienverbilligungen ist das stossend: Personen, denen eine Liegenschaft gehört und die über genügend Mittel für deren Erneuerung verfügen, leben nicht in «bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen» im Sinn von Art. 65 Abs. 1 KVG und

sollen deshalb allein infolge dieser Abzüge keine PV erhalten. Bei der Bestimmung des für die PV massgebenden Einkommens sollen deshalb die Kosten für den Unterhalt und die Abgaben von Wohneigentum wieder hinzugerechnet werden, soweit sie höher sind als der Ertrag aus der Nutzung der Liegenschaft. Mit anderen Worten: Verluste aus der Eigennutzung und Vermietung von Liegenschaften im Privateigentum sollen aufgerechnet werden (vgl. § 5 Abs. 1 lit. a).

- *Freiwillige Beiträge an die Säulen 2 und 3a der beruflichen Vorsorge.* Freiwillige Beiträge für die berufliche Vorsorge (2. Säule) und in anerkannte Formen der gebundenen Selbstvorsorge (3. Säule a) sollen ebenfalls aufgerechnet werden. Wer in der Lage ist, seine Altersvorsorge zu verbessern, ist gegenwärtig nicht auf PV angewiesen (vgl. § 5 Abs. 1 lit. b).
- *Zuwendungen an gemeinnützige Organisationen.* Wer in der Lage ist, gemeinnützige Organisationen finanziell zu unterstützen, ist wirtschaftlich nicht derart stark in Bedrängnis, dass ihm die Krankenkassenprämien verbilligt werden sollen. Entsprechende Abzüge in der Steuererklärung sind deshalb wieder aufzurechnen (vgl. § 5 Abs. 1 lit. c).

Die Aufrechnung steuerrechtlicher Abzüge ist von Kanton zu Kanton sehr unterschiedlich geregelt:

- In BE ist der Liegenschaftsunterhalt soweit aufzurechnen, als er grösser ist als 1% des amtlichen Werts der Liegenschaft. In GR und SH erfolgt die Aufrechnung des Liegenschaftsunterhalts, wie neu für ZH vorgesehen, insoweit, als er höher ist als der Liegenschaftsertrag. In SG werden 30% des Mietwerts eines selbstbewohnten Eigenheims aufgerechnet.
- Beiträge an die 3. Säule a werden in BE, GR, LU, SG und SH aufgerechnet. Bei freiwilligen Leistungen in die Säule 2 der beruflichen Vorsorge erfolgt eine entsprechende Aufrechnung in BE, GR, LU (soweit über Fr. 20 000 liegend), SG und SH.
- Zuwendungen an gemeinnützige Organisationen werden in GR, SG und SH aufgerechnet.

5.2.2 Aufrechnung von Vermögen

Nach geltendem Recht spielt das Vermögen einer Person bei der PV nur in dem Sinn eine Rolle, als Verheiratete und Alleinerziehende keine PV erhalten, wenn ihr steuerbares Gesamtvermögen über Fr. 300 000 liegt. Bei den übrigen Personen liegt die Grenze bei Fr. 150 000 (vgl. RRB Nr. 1060/2014). Das kann zum stossenden Ergebnis führen, dass

eine Person mit tiefem steuerbarem Einkommen, aber verhältnismässig grossem Vermögen eine PV erhält. Deshalb sollen zukünftig 10% des steuerbaren Vermögens zum Einkommen hinzugerechnet werden, soweit dieser Anteil über einem bestimmten Freibetrag liegt. Der Freibetrag soll der sogenannten Nullstufe des Steuerrechts entsprechen: Liegt das Vermögen innerhalb der Nullstufe, beträgt der Steuersatz 0%. Die Nullstufengrenze liegt bei Steuerpflichtigen im Verheirateten-tarif bei Fr. 154 000 und bei den übrigen Steuerpflichtigen bei Fr. 77 000. Die Freibeträge des Prämienverbilligungssystems sollen deshalb bei Fr. 150 000 (Verheiratete und Alleinerziehende) bzw. bei Fr. 75 000 (übrigen Personen) festgelegt werden (vgl. § 5 Abs. 1 lit. d).

Alle anderen Kantone berücksichtigen die Höhe des Einkommens der gesuchstellenden Person bei der Bemessung der PV bereits heute. In fast allen Kantonen erfolgt dies, indem ein Anteil des Vermögens (steuerbares Vermögen, Nettovermögen oder Reinvermögen) zum Einkommen hinzugerechnet wird. Die Sätze unterscheiden sich stark: Sie betragen zwischen 3% (JU) und höchstens 50% (SO). In zehn Kantonen liegen sie bei 10%. Auch die Abzüge (Freibeträge) sind unterschiedlich hoch; sie liegen bei Fr. 200 000 bzw. Fr. 100 000 (SZ), Fr. 180 000 bzw. Fr. 100 000 (AG), Fr. 56 000 bzw. Fr. 42 000 (GR), Fr. 17 000 pro Familienmitglied (BE) oder Fr. 75 000 pro steuerpflichtige Person (SG).

5.2.3 Junge Erwachsene in Ausbildung: Bestimmung der Prämienverbilligung für die ganze Familie

Wie erwähnt, haben die Kantone die Prämien von jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50% zu verbilligen, allerdings nur «für untere und mittlere Einkommen» (Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG). Nach geltendem kantonalem Recht wird die Voraussetzung des unteren oder mittleren Einkommens nur bei den jungen Erwachsenen in Ausbildung geprüft, nicht aber bei ihren unterhaltspflichtigen Eltern (vgl. § 12 Abs. 1 aEG KVG). Für das Anspruchsjahr 2016 hat der Regierungsrat die Einkommensgrenze für junge Erwachsene in Ausbildung bei Fr. 62 900 festgelegt (vgl. RRB Nr. 912/2015). Das hat zur Folge, dass der grösste Teil dieser jungen Erwachsenen eine 50-prozentige PV bekommt.

Ausschliesslich auf das Einkommen der jungen Erwachsenen in Ausbildung abzustellen, führt dazu, dass auch solche jungen Erwachsenen eine PV bekommen, die Anspruch auf Unterhaltsleistungen gegenüber finanziell gut gestellten Dritten (in der Regel die Eltern) haben. Das widerspricht der Absicht des Bundesgesetzgebers, wonach mit Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG Familien mit kleinem und mittlerem Einkommen entlastet werden sollen, die minderjährige oder erwachsene Kin-

der familienrechtlich zu unterstützen haben (vgl. Amtliches Bulletin des Ständerates 2004 S. 889f., Voten Schwaller und Forster-Vannini; Amtliches Bulletin des Nationalrates 2005 N. 118f., Voten Rossini und Gutzweiler; in diesem Sinn auch Marco Donatsch, Die Festsetzung des Prämienverbilligungsanspruchs junger Erwachsener in Ausbildung, in: Jusletter 31. Januar 2011).

Für Familien mit erwachsenen Kindern in Ausbildung soll deshalb eine finanzielle Gesamtbetrachtung der Familie vorgenommen werden, indem für sie die PV gemeinsam bestimmt wird, unter Berücksichtigung des Einkommens und der Referenzprämien aller Familienmitglieder (vgl. § 6 Abs. 1 lit. e). Konkret sollen die massgebenden Einkommen der Eltern und der erwachsenen Kinder in Ausbildung zusammengezählt werden, ebenso ihre Referenzprämien (§ 6 Abs. 2 und 3). Die Berechnung der PV erfolgt dann auf der Grundlage des Familieneinkommens und der Summe aller Referenzprämien. Ergibt sich daraus ein Anspruch der Familie auf PV, wird der PV-Betrag proportional zur Höhe der Referenzprämien auf die Familienmitglieder verteilt (§ 6 Abs. 4). Erhält auf diese Weise ein Kind (minderjährig oder erwachsen und in Ausbildung) weniger als den bundesrechtlichen PV-Mindestanspruch von 50%, soll die PV des Kindes soweit erhöht werden, bis der Mindestanspruch gedeckt ist. Dabei soll die Erhöhung zulasten des PV-Gesamtbetrags und nicht zulasten der anderen Familienmitglieder gehen. Mit anderen Worten: Die PV der Familie wird erhöht, wobei die Erhöhung nur dem Kind zugutekommt (§ 7 Abs. 1 und 2).

Ob eine junge erwachsene Person noch in Ausbildung ist, lässt sich automatisiert dadurch prüfen, ob für die Person eine Ausbildungszulage nach Familienzulagengesetz entrichtet wird. Dies ergibt sich aus dem Familienzulagenregister. Andere Nachweise der Ausbildungssituation sind möglich.

5.2.4 Junge Erwachsene nicht in Ausbildung: ordentliche PV

Nach Art. 61 Abs. 3 KVG können die Versicherer für Personen bis zum vollendeten 25. Altersjahr eine eigene Prämienkategorie schaffen und für sie tiefere Prämien vorsehen. Ein Teil der Versicherer hat von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Stehen solche jungen Erwachsenen noch in Ausbildung, erhalten sie 50% der regionalen Durchschnittsprämie für junge Erwachsene als PV (Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG, § 13 Abs. 1 aEG KVG; vgl. Kap. 5.2.3).

Für die nicht mehr in Ausbildung stehenden jungen Erwachsenen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen gelten folgende Regelungen: Kennt der Versicherer die Prämienkategorie «junge Erwachsene», erhalten die jungen Erwachsenen eine Kinder-PV, andernfalls eine normale Erwachsenen-PV (§ 12 Abs. 2 aEG KVG). Die PV für Kinder in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen beträgt 85% der Prämie (§ 17 Abs. 4 aEG KVG), was 2016 je nach Prämienregion einem Betrag zwischen Fr. 936 und Fr. 1104 entspricht. Die PV für Erwachsene beträgt je nach Einkommen, Zivilstand, Prämienregion usw. zwischen Fr. 456 und Fr. 2244.

Auch als Folge des verstärkten Risikoausgleichs stiegen die Krankenversicherungsprämien von jungen Erwachsenen bei Versicherern, welche die Versichertenkategorie «junge Erwachsene» kennen, in den letzten Jahren immer mehr an. Die regionalen Durchschnittsprämien der jungen Erwachsenen betragen heute je nach Region zwischen Fr. 4320 und Fr. 5220, was rund 92% der regionalen Durchschnittsprämien der anderen Erwachsenen entspricht. Das führt dazu, dass junge Erwachsene, die bei einem Versicherer mit der Kategorie «junge Erwachsene» versichert sind, Krankenkassenprämien beinahe in der Höhe jener von Erwachsenen bezahlen müssen, aber lediglich eine meist unter der Erwachsenen-PV liegende Kinder-PV erhalten.

Dieses stossende Ergebnis soll mit der vorliegenden Gesetzesrevision beseitigt werden, indem für junge Erwachsene neu dieselben PV-Bemessungsregeln gelten sollen wie für die übrigen Erwachsenen. Die leicht günstigeren Prämien für diese Personengruppe bei Versicherern mit Kategorie «junge Erwachsene» werden weiterhin berücksichtigt: Sie fließen dadurch in die PV-Berechnung ein, dass der Regierungsrat eine tiefere Referenzprämie für junge Erwachsene festsetzen wird als für die übrigen Erwachsenen, was zu einer tieferen PV führen wird.

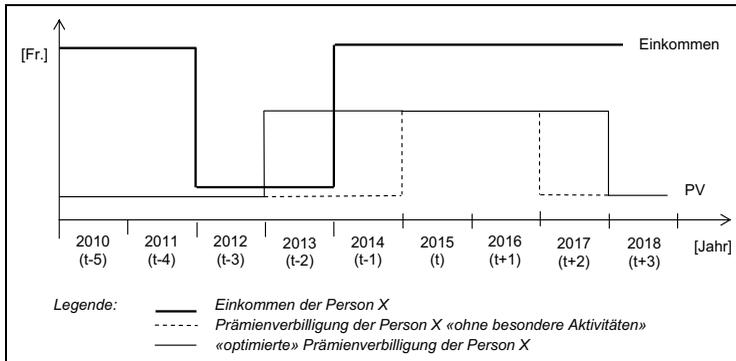
5.2.5 Pflicht zur Meldung von Einkommenserhöhungen

Sinkt das Einkommen einer versicherten Person, sodass sie Anspruch auf eine höhere PV hätte, kann sie das nach geltendem Recht erst im Folgejahr für die PV des Folgejahres geltend machen. Die PV des Folgejahres wird dann aufgrund der Steuererklärung des Jahres, in dem die Änderung eingetreten ist, bestimmt (§ 16 Abs. 1 und 2 VEG KVG). Die Einkommensverminderung der Person wirkt sich somit auf die PV des Folgejahres aus.

Umgekehrt ist eine Person nicht verpflichtet, eine Einkommenserhöhung, die zu einer tieferen PV führen würde, zu melden. Deshalb kann eine Person noch während langer Zeit PV beziehen, obwohl sie wegen ihres höheren Einkommens keinen Bedarf mehr hat. Eine solche nicht gerechtfertigte PV dauert so lange an, bis die Einkommenserhöhung in der nächsten nachfolgenden Steuereinschätzung erscheint.

Dass eine PV-berechtigte Person Einkommensverminderungen geltend machen kann, Einkommenserhöhungen aber nicht melden muss, befriedigt nicht. Im Sinn der Symmetrie sollen auch Einkommenserhöhungen möglichst bald bei der PV-Berechnung berücksichtigt werden.

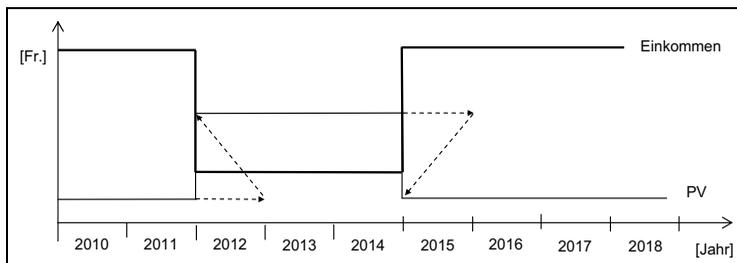
Beispiel: Die Person A hat in den Jahren 2012 und 2013 ein wesentlich tieferes Einkommen als in den Jahren zuvor und danach. Ohne ihr weiteres Zutun wirkt sich das mit einer Verzögerung von drei Jahren auf die PV aus: Für die PV 2015 ist die aktuellste Steuereinschätzung massgebend. In 80% der Fälle ist das die Steuereinschätzung 2012. Nach geltendem Recht kann A jedoch die 2012 eingetretene Einkommensverminderung bereits für das Folgejahr, also die PV 2013 geltend machen (§ 9 Abs. 3 aEG KVG). 2013 hält das tiefe Einkommen an, weshalb A auch für 2014 eine hohe PV geltend machen kann. Für die PV 2015 unternimmt A nichts. Das führt dazu, dass auf die nun vorliegende Steuereinschätzung 2012 abgestellt wird, die das tiefe Einkommen von A im Jahr 2012 wiedergibt. Deshalb bekommt A auch 2015 eine hohe PV. Gleiches gilt für die PV 2016: Massgebend ist die Steuereinschätzung 2013. A kann sogar noch für 2017 eine hohe PV erwirken. Massgebend für die PV 2017 ist das Einkommen, wie es sich aus der jüngsten Steuereinschätzung ergibt, die am 1. April 2016 vorliegt (§ 9 Abs. 1 aEG KVG). Reicht A die Steuererklärung 2014 rechtzeitig ein, ist es wohl diese Steuereinschätzung, die das wiedererlangte hohe Einkommen von A wiedergibt. Zögert A die Einreichung der Steuererklärung 2014 aber hinaus, z. B. bis Dezember 2015, erreicht sie damit, dass am 1. April 2016 die Steuereinschätzung 2014 noch nicht vorliegt. In diesem Fall wird auf die Einschätzung 2013 abgestellt (§ 9 Abs. 2 aEG KVG), die für A ein tiefes Einkommen ausweist. A konnte somit erreichen, dass das während zweier Jahre bestehende tiefe Einkommen zu einer hohen PV während fünf Jahren führt.



Grafik 6: Möglichkeiten zur Prämienoptimierung im geltenden Recht bei Einkommensveränderungen

Der geschilderte Mangel des PV-Systems soll durch Einführung einer Meldepflicht behoben werden: PV-Bezügerinnen und -Bezüger sollen verpflichtet werden, Änderungen der Bemessungsgrundlagen, die zu einer wesentlich tieferen PV führen, den Vollzugsbehörden zu melden (§ 12 Abs. 1). Diese passen die PV an, sobald die Steuererklärung für das Jahr, in dem die Änderung eingetreten ist, vorliegt (vgl. § 12 Abs. 2). Die PV soll also nicht sofort nach Eintritt der Veränderung angepasst werden, sondern erst, wenn die Steuererklärung für das Jahr, in dem die Änderung eingetreten ist, vorliegt. Dadurch wird sichergestellt, dass die Berechnung der (korrigierten) PV auf Daten beruht, die eine gewisse Qualität und Verlässlichkeit aufweisen.

Umgekehrt sollen Versicherte weiterhin auch solche Änderungen der Berechnungsgrundlagen geltend machen können, die zu einer wesentlich höheren PV führen. Analog zum Fall einer Senkung der PV soll jedoch auch die Erhöhung erst im Folgejahr auf der Grundlage der Steuererklärung des Jahres erfolgen, in dem die Änderung eingetreten ist (§ 11). Anders als nach geltendem Recht soll sich die Änderung des Einkommens jedoch nicht erst auf die PV des Folgejahres auswirken, sondern rückwirkend auf das Jahr, in dem die Änderung eingetreten ist. Dies führt zu einer rückwirkenden Erhöhung der PV.



Grafik 7: Rückwirkende Erhöhung oder Senkung der Prämienverbilligung bei verändertem Einkommen gemäss neuem Recht

Um das Recht möglichst einfach und einheitlich zu fassen und um die Verfahrenseffizienz zu verbessern, soll diese Regelung für sämtliche Fälle gelten, bei denen sich die PV verändert. Insbesondere bei Scheidungen führt das zu einer Änderung gegenüber dem geltenden Recht. Heute kann jemand unmittelbar nach Rechtskraft des Scheidungsurteils eine PV oder deren Erhöhung gestützt auf sein vermindertes Einkommen verlangen; die höhere PV wird dann ab Beginn des Folgemonats der Scheidung ausgerichtet (vgl. § 15 VEG KVG). Neu erfolgt die Anpassung erst nach Einreichung der Steuererklärung des Scheidungsjahres.

Die Anpassung der PV soll nur erfolgen, wenn die veränderten Verhältnisse zu einer wesentlich höheren oder einer wesentlich tieferen PV führen. Denn jede Änderung der PV ausserhalb des ordentlichen (automatisierten) Verfahrens führt zu einem erheblichen Mehraufwand bei der Bearbeitung der Gesuche (vgl. Kap. 4.1).

5.2.6 Abstellen auf Referenzprämie

Wer für seinen Lebensunterhalt nicht aus eigenen Mitteln aufkommen kann, hat Anspruch auf wirtschaftliche Hilfe durch den Staat (§ 14 Sozialhilfegesetz [SHG; LS 851.1]). Die wirtschaftliche Hilfe soll das soziale Existenzminimum gewährleisten (§ 15 Abs. 1 SHG). Dieses ist nach den Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS-Richtlinien) zu bemessen (§ 17 Abs. 1 Verordnung zum Sozialhilfegesetz [SHV; LS 851.11]). Zum sozialen Existenzminimum gehört insbesondere die sogenannte materielle Grundsicherung, die sich aus dem Grundbedarf für den Lebensunterhalt (GBL), den Wohnkosten und den Kosten für die medizinische Grundversorgung zusammensetzt (SKOS-Richtlinie, Kap. B). Die staatliche (Mit-)Finanzierung der Prä-

mien der obligatorischen Krankenversicherung gelten nicht als Sozialhilfeleistungen. Trotzdem ist der durch die PV nicht gedeckte Teil der Krankenkassenprämien als Aufwandposition im Unterstützungsbudget einer Sozialhilfe beziehenden Person zu berücksichtigen (vgl. SKOS-Richtlinien, Kap. B.4.1). Dabei wird nach heutiger Praxis von den tatsächlich bezahlten Krankenkassenprämien ausgegangen, selbst wenn diese überdurchschnittlich hoch sind. Für eine Sozialhilfe beziehende Person spielt es deshalb keine Rolle, ob sie sich bei einer günstigen oder einer teuren Krankenkasse versichern lässt, der Staat trägt in jedem Fall den durch die PV nicht gedeckten Teil der Prämien. Das ist nicht sinnvoll, denn es besteht damit kein Anreiz, zu einer günstigen Krankenkasse zu wechseln.

Deshalb soll fortan bei der Berechnung des Grundbedarfs nicht mehr zwingend auf die tatsächlich bezahlten Krankenkassenprämien abgestellt werden. In der Bedarfsrechnung soll vielmehr höchstens die vom Regierungsrat festgesetzte Referenzprämie, die einer günstigen Krankenversicherung entspricht (§ 4 Abs. 1), berücksichtigt werden, sobald ein Versicherungswechsel möglich und zumutbar ist (n§ 15a Abs. 2 SHG). Denn auch die Sozialhilfebeziehenden sollen dazu beitragen, die ihnen entrichtete wirtschaftliche Hilfe möglichst tief zu halten. Wie sie sich um eine günstige Wohnung zu bemühen haben, sollen sie sich auch um eine günstige Krankenkasse bemühen. Anders als bei einem anzustrebenden Wohnungswechsel soll die Senkung auf die Referenzprämie jedoch nicht vorgängig verfügt werden müssen. Vielmehr ist, der Praxis beispielsweise des Kantons Glarus folgend, schlicht ein neuer Betrag in die Bedarfsrechnung einzusetzen.

Beispiel: Die Person A wohnt in der Stadt Zürich. Der Mietzins für die von ihr allein bewohnte Wohnung beträgt Fr. 1300/Mt. Ihre Krankenkassenprämie liegt bei Fr. 530/Mt. Diese wird durch den Kanton mit Fr. 92 verbilligt, sodass A noch Fr. 438/Mt. zu bezahlen hat.

A stellt ein Begehren auf Leistung von Sozialhilfe. Gemäss SKOS-Richtlinien beträgt der Grundbedarf für den Lebensunterhalt Fr. 986/Mt. Zusammen mit dem Mietzins (Fr. 1300/Mt.) und der Krankenkassenprämie (netto Fr. 438/Mt.) ergibt das einen Betrag von Fr. 2724/Mt. (materielle Grundsicherung). Davon wird das Einkommen von A von Fr. 1500/Mt. abgezogen. A hat deshalb Anspruch auf Fr. 1224. Davon wird die A in Rechnung gestellte Restprämie von Fr. 438 direkt dem Versicherer zulasten des PV-Gesamtbetrags vergütet. Der Restbetrag von Fr. 786 (= Fr. 1224 – Fr. 438) wird A als Sozialhilfe ausbezahlt.

Auf Beginn des folgenden Jahres könnte A zu einer günstigeren Krankenversicherung mit einer Prämie von Fr. 480/Mt. wechseln, die noch unter der vom Regierungsrat festgesetzten Referenzprämie von Fr. 510/Mt. liegt. Unterlässt A den Wechsel, wird fortan nur noch die Referenzprämie von Fr. 510/Mt. in die Bedarfsrechnung aufgenommen. Die Gemeinde überweist zwar weiterhin dem Versicherer die tatsächlich geschuldeten Restprämien von Fr. 438/Mt., jedoch vermindert sich die A ausgerichtete Sozialhilfe um Fr. 20 (= Fr. 530 – Fr. 510); sie beträgt nur noch Fr. 766.

Wechselt A zur günstigen Versicherung, betragen die anerkannten Ausgaben Fr. 2674 (Fr. 986 GBL + Fr. 1300 Miete + Fr. 388 Restprämie). Mit einem Einkommen von Fr. 1500 ergibt sich eine Differenz von Fr. 1174. Davon wird die Restprämie dem Versicherer überwiesen und der Rest von Fr. 786 als Sozialhilfe an A ausbezahlt.

5.3 Berücksichtigung veränderter Verhältnisse

Gemäss Art. 65 Abs. 3 Satz 2 KVG haben die Kantone dafür zu sorgen, dass die PV-berechtigten Personen «ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen». Dies verlangt, dass die Vollzugsorgane den Krankenversicherern noch vor Beginn eines Anspruchsjahres mitteilen, wie hoch die PV der bei ihnen versicherten Personen sein werden. Die Versicherer können so schon ab Jahresbeginn nur die Nettoprämie in Rechnung stellen, d.h. die Bruttoprämie abzüglich PV. Die heutige Praxis der SVA, wonach die PV noch vor Beginn des Anspruchsjahres bestimmt wird, soll gesetzlich verankert werden (§ 18 Abs. 3).

Zu Beginn eines Anspruchsjahres stehen die Grundlagen zur Bestimmung der PV, abgesehen vom Alter, noch nicht für das ganze Jahr fest (Einkommen, Zivilstand, Ausbildungsstatus, Anzahl Kinder usw.). Deshalb müssen die Vollzugsorgane bei der Berechnung der PV auf ältere, nicht das Leistungsjahr betreffende Daten abstellen. Dementsprechend sieht das geltende Recht vor, dass sich die für die PV massgebenden persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse einer Person nach den Verhältnissen richten, wie sie am 1. April des Vorjahres zum Anspruchsjahr bekannt sind (§ 9 Abs. 1 aEG KVG). Abweichend von dieser Regel ist für das Alter der 1. Januar des Anspruchsjahres massgebend (§ 12 VEG KVG).

Die Gesetzesrevision verzichtet auf die Festlegung eines Stichtags. Dies ermöglicht es, auch im automatisierten PV-Verfahren auf neuere Daten abzustellen, wenn diese im Verlaufe des Verfahrens greifbar werden. So ist beispielsweise vorgesehen, dass das ursprünglich bestimmte Einkommen der PV-Gesuchstellerinnen und PV-Gesuchsteller anhand eines später durchzuführenden Datenexports aus dem Steuerregister überprüft und aktualisiert wird.

Eine weitere Konzession an die Aktualität der Daten ergibt sich daraus, dass es sich bei der PV um ein Massengeschäft handelt. Die rund 240 000 PV-Dossiers pro Jahr (rund 370 000 PV-Beziehende) können nur dann mit vertretbarem Aufwand bewältigt werden, wenn Registerdaten verwendet werden. Das gilt insbesondere für das Einkommen, das die Höhe der PV wesentlich beeinflusst. Zuverlässig und verhältnismässig leicht zugänglich sind die Einkommensdaten aus der Steuerveranlagung, insbesondere die Steuereinschätzungen. In den meisten Fällen liegt die Steuereinschätzung erst mit einer Verzögerung von zwei bis drei Jahren vor. Was das Steuerjahr 2012 betrifft, lagen am 1. April 2014 erst 80% der Steuereinschätzungen vor; die restlichen Steuereinschätzungen für dieses Jahr erfolgten noch später. Für das PV-Anspruchsjahr 2016 bedeutet dies, dass in der Regel auf die Steuereinschätzung 2013 abgestellt werden muss, also auf das vor drei Jahren erzielte Einkommen. Auch in diesem Punkt wird die Gesetzesrevision keine grundsätzlichen Änderungen bringen. Wie bereits erwähnt, soll aber durch Datenabgleich mit dem Steuerregister erreicht werden, dass in möglichst vielen Fällen auf die aktuellste Steuereinschätzung abgestellt wird.

Die Verwendung älterer Daten bei der Bestimmung der PV steht im Widerspruch zu einer anderen, bereits erwähnten Vorgabe des Bundesrechts: Gemäss Art. 65 Abs. 3 Satz 1 KVG haben die Kantone dafür zu sorgen, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen für eine PV «insbesondere auf Antrag der versicherten Person die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden». Verlangt wird also, dass die Vollzugsorgane jedenfalls dann auf die persönlichen und finanziellen Umstände des betreffenden PV-Anspruchsjahres abstellen, wenn eine PV-berechtigte Person darum ersucht. Das geltende Recht setzt dieses Anliegen in vielen, aber nicht allen Fällen um: Lässt sich ein Ehepaar scheiden, können die Geschiedenen die PV auf Beginn des Folgemonats der Scheidung neu berechnen lassen, unter Zugrundelegung des aktuellen Einkommens (§ 15 Abs. 2 und 3 VEG KVG). Verliert eine Person jedoch ihr Erwerbseinkommen, wird das tiefere Einkommen erst bei der PV des Folgejahres berücksichtigt, sofern die Person einen entsprechenden Antrag stellt (§ 16 Abs. 1 VEG KVG).

Mit der vorliegenden Gesetzesrevision soll erreicht werden, dass fortan sämtliche Änderungen der persönlichen oder finanziellen Verhältnisse nach einheitlichen Grundsätzen behandelt werden (vgl. §§ 11–13):

- Änderungen der Grundlagen zur Berechnung einer PV können erst geltend gemacht werden, wenn die Steuererklärung des Jahres, in dem die Änderung eingetreten ist, vorliegt, also im Folgejahr.
- Die PV des Jahres, in dem die Änderung eingetreten ist, wird rückwirkend angepasst.
- Das massgebende Einkommen wird in der Regel über das ganze Jahr, in dem die Änderung eingetreten ist, bestimmt. Es wird also nicht zwischen dem Einkommen (und der entsprechenden PV) vor und nach Eintritt der Änderung unterschieden.

Die Verfahrenseffizienz erfordert eine weitere Einschränkung. Der Vollzugsaufwand würde unverhältnismässig steigen, wenn Änderungen der Grundlagen auch dann geltend gemacht werden können, wenn sie sich nur in geringem Ausmass auf die Höhe der PV auswirken. Ist das aktuelle Jahresewerbseinkommen einer PV-Bezügerin oder eines PV-Bezügers beispielsweise Fr. 500 tiefer als das Einkommen, von dem die Vollzugsbehörden ausgegangen sind, so erhöht sich die PV nur um vielleicht Fr. 50. Es wäre unverhältnismässig, wenn die Vollzugsbehörden in einem solchen Fall die PV neu berechnen müssten, zumal die PV nochmals überprüft werden muss, sobald die Steuereinschätzung für das betreffende Jahr vorliegt (vgl. § 19). Deshalb sollen Änderungen der persönlichen und finanziellen Verhältnisse nur dann geltend gemacht werden können, wenn sie zu einer wesentlich höheren PV führen (§ 11 Abs. 1 und § 12 Abs. 1). Die Wesentlichkeitsgrenze soll aber nicht im Gesetz, sondern auf Verordnungsstufe festgelegt werden (§ 13 Abs. 2 Satz 2).

Die verzögerte Ausrichtung einer höheren PV wie auch die Einführung einer Erheblichkeitsgrenze für die PV-Anpassung lassen sich sozialpolitisch vertreten. Die PV hat nicht die Funktion der individuellen Sozialhilfe, sondern ist ein Massengeschäft, das mit möglichst kleinem Verwaltungsaufwand rationell abgewickelt werden soll. Trotzdem lässt sich nicht ausschliessen, dass die verzögerte Erhöhung der PV in Einzelfällen zu Härten führen kann. Das Gesetz sieht deshalb vor, dass die PV in solchen Fällen bereits in dem Jahr angepasst werden kann, in dem sich ihre Bemessungsgrundlagen geändert haben (§ 11 Abs. 3).

5.4 Prämienverbilligung bei EL-Beziehenden

Bezügerinnen und Bezüger einer AHV- oder IV-Rente haben Anspruch auf Ergänzungsleistungen, soweit die anerkannten Ausgaben höher sind als die anrechenbaren Einnahmen (Art. 9 ELG). Als Ausgaben werden neben Mietzins und einer Pauschale für den allgemeinen Lebensbedarf auch «ein jährlicher Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung» anerkannt, wobei hier die regionale Durchschnittsprämie für die OKP einzusetzen ist (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG).

Weist die EL-Berechnung ein Defizit auf, kommt die Mindestgarantie von § 14 Abs. 1 Satz 1 aEG KVG und § 12 Abs. 1 des Zusatzleistungsgesetzes (ZLG; LS 831.3) zum Tragen. Nach dieser Bestimmung beträgt die EL unabhängig von der Höhe des EL-Defizits mindestens die regionale Durchschnittsprämie. Diese wird dem Versicherer von der SVA zulasten des PV-Gesamtbetrags vergütet (§ 14 Abs. 1 und 2 aEG KVG).

Die Mindestgarantie führt zur nicht gerechtfertigten Ausrichtung staatlicher Leistungen: Es gibt keinen nachvollziehbaren Grund, die Ergänzungsleistungen auf die regionale Durchschnittsprämie zu erhöhen, wenn die Bedarfsrechnung einer Person einen tieferen EL-Anspruch ausweist. Zudem führt die Mindestgarantie zu unerwünschten Schwelleneffekten und zur Gleichbehandlung ungleicher Sachverhalte.

Beispiel: Die anerkannten Ausgaben von Person A sind Fr. 100 tiefer als ihre anrechenbaren Einnahmen; sie erhält deshalb keine EL. Hingegen hat A Anspruch auf PV von beispielsweise Fr. 2000. Sinkt das Einkommen von A um Fr. 200, so beträgt ihr EL-Bedarf neu Fr. 100. Aufgrund der Mindestgarantie von § 12 Abs. 1 ZLG wird die EL auf Fr. 5000 (= RDP) erhöht. Die staatlichen Subventionen an A steigen also von Fr. 2000 auf Fr. 5000. Obwohl A Fr. 200 weniger verdient, stehen ihr mit ihrem Einkommen und den Subventionen Fr. 2800 mehr zur Verfügung.

Hat Person A anerkannte Ausgaben von Fr. 25 000 und ein EL-Defizit von Fr. 500, so beträgt die EL Fr. 5000 (=RDP). Person B mit anerkannten Ausgaben von Fr. 29 000 hat unter sonst gleichen Umständen ein EL-Defizit von Fr. 4500. Auch hier wird die EL auf Fr. 5000 (=RDP) erhöht. Beide Personen bekommen somit Fr. 5000 EL, obwohl die anerkannten Ausgaben von B Fr. 4000 höher sind als jene von A.

Die Mindestgarantie belastet den PV-Gesamtbetrag stark: Pro Jahr richtet der Kanton rund 18 Mio. Franken in nicht gerechtfertigter Weise aus. Mit einer entsprechenden Anpassung des EG KVG und des ZLG soll der Mindestanspruch von EL-Beziehenden in der Höhe einer regionalen Durchschnittsprämie aufgegeben werden. Das bedeutet,

dass alle EL-Beziehenden genauso viel Ergänzungsleistungen bekommen, wie ihre EL-Bedarfsrechnung ergibt. Vorbehalten bleibt die bundesrechtliche Mindestvorschrift von Art. 26 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV; SR 831.301), wonach EL-Beziehende Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben, die «mindestens der Höhe der Prämienverbilligung entspricht, auf die sie Anspruch haben». Mit anderen Worten: Unabhängig von der Höhe des EL-Defizits bekommt eine Person mindestens so viel EL, wie sie PV bekommen würde. Der Grund für diese Regelung liegt darin, dass EL-Beziehende keinen Anspruch auf PV haben (§ 14 Abs. 1 Satz 2 aEG KVG). Art. 26 ELV stellt sicher, dass Personen, die EL beantragen (und damit auf eine PV verzichten), nicht schlechter gestellt sind, als wenn sie keine EL, jedoch PV beantragen.

Art. 21a ELG steht dieser Neuerung nicht entgegen. Nach dieser Bestimmung ist für EL-Beziehende «der jährliche Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 Buchstabe d (...) direkt dem Krankenversicherer auszuführen». Bei diesem Pauschalbetrag handelt es sich um die regionale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Aus dem Wortlaut von Art. 21a ELG könnte geschlossen werden, dass den Versicherern von EL-Beziehenden stets die RDP gutzuschreiben sei. Die Entstehungsgeschichte von Art. 21a ELG zeigt jedoch, dass der Bundesgesetzgeber mit dieser Norm eine andere Regelungsabsicht verfolgte. Die Bestimmung wurde zusammen mit der Änderung des KVG vom 19. März 2010 eingefügt. Ziel dieser Revision war, den Versicherern auch bei EL-Beziehenden die PV direkt zukommen zu lassen, um eine zweckentfremdete Verwendung durch die EL-Beziehenden zu verhindern (Amtliches Bulletin des Nationalrates 2010, Vorlage 09.425, N. 45 f.). Nicht beabsichtigt war hingegen, den Mindestanspruch von EL-Beziehenden auf der Höhe der regionalen Durchschnittsprämie festzulegen, d. h., ihn gegenüber Art. 26 ELV zu erhöhen. Vielmehr ging das Bundesparlament bei der Formulierung von Art. 21a ELG von dieser in den meisten Kantonen bestehenden Regelung des Mindestanspruchs aus, ohne sie vorschreiben zu wollen. Die Kantone können deshalb den Mindestanspruch der EL-Beziehenden weiterhin auf die Höhe der PV beschränken, wie dies im Kanton Bern heute der Fall ist.

5.5 Regelung des Verfahrens auf Verordnungsstufe

Im geltenden Recht sind viele das PV-Verfahren betreffende Bestimmungen auf Gesetzesstufe geregelt. Beispielsweise legt § 9 Abs. 1 aEG KVG datumsgenau fest, dass sich die PV nach den persönlichen

und wirtschaftlichen Verhältnissen richtet, wie sie am 1. April des Vorjahres zum Auszahlungsjahr (Anspruchsjahr) vorliegen. Andernorts regelt das Gesetz detailliert und tagesgenau, welche Aufgaben die Gemeinden und die SVA bei der Abwicklung der PV zu erfüllen haben (vgl. §§ 19a und 19b aEG KVG). Und § 15 Abs. 2 aEG KVG über die PV von Quellensteuerpflichtigen bestimmt, welche Daten das Steueramt, die Gemeinden und die SVA bis wann zu liefern haben.

Diese Vorschriften sind zu starr. Sie erschweren es unnötig, das Prämienverbilligungsverfahren den technischen Entwicklungen anzupassen. Verfahrensbezogene Vorschriften sollen deshalb weitgehend auf Verordnungsstufe geregelt werden. Dies schafft die nötige Flexibilität, um Verbesserungen der Verfahrensabläufe rasch verwirklichen und technische Entwicklungen nutzen zu können. Nur wichtige Verfahrensbestimmungen sollen auf Gesetzesstufe gefasst werden (vgl. §§ 18–23).

5.6 Vollzug der Prämienverbilligung ausschliesslich durch SVA

Bisher wurde die PV gemeinsam durch die Gemeinden und die SVA vollzogen. Die Gemeinden lieferten der SVA die erforderlichen Daten zu den Personen, die Anspruch auf PV haben. Die SVA stellte diesen das Antragsformular für eine PV zu, bestimmte die Höhe der PV, teilte den Betrag den Krankenversicherern mit und überwies ihnen die PV (§ 19a aEG KVG). Personen, die kein Antragsformular erhielten, konnten bei der Gemeinde ein Gesuch um PV stellen. Bei solchen Fällen entschied die Gemeinde über das Gesuch und wies die SVA zur Überweisung der PV an die Versicherer an (§ 19b aEG KVG).

Die Vernehmlassungsvorlage übernahm die Zuständigkeitsordnung des bisherigen Rechts. Abgesehen von den Städten Zürich und Winterthur wurde die Regelung von allen Gemeinden kritisiert. Sie forderten, dass der Vollzug ausschliesslich durch die SVA erfolgen solle, allenfalls unter Mitwirkung des kantonalen Steueramts. Denn beim Vollzug der PV sei die lokale Nähe der Behörden zu den PV-Beziehenden nicht von grosser Bedeutung. Der Vollzug könne effizienter und weniger fehleranfällig erfolgen, wenn nur die SVA, nicht auch die Gemeinden einbezogen seien.

Jede Schnittstelle in einem Prozess ist fehleranfällig und verursacht Aufwand. Das gilt auch für die Schnittstelle zwischen Gemeinden und SVA beim Vollzug der PV. Soll sie aufgehoben und der Vollzug allein der SVA übertragen werden, muss die SVA Zugriff auf Daten aus den kommunalen Einwohnerregistern haben. Heute ist das nicht der Fall. Der Regierungsrat hat aber den Auftrag zum Aufbau der kantonalen Einwohnerdatenplattform (KEP) erteilt (RRB Nr. 26/2016). Auf der

Plattform werden die Daten der kommunalen Einwohnerregister zur Verfügung stehen. Gemäss Projektplan wird die KEP im zweiten Quartal 2018 einsatzbereit sein. Die Datenschnittstellen zwischen Gemeinden und KEP werden jedoch schon früher definiert sein, sodass die SVA rechtzeitig die Anpassung ihrer eigenen IT-Programme an die Hand nehmen kann. Die SVA wird voraussichtlich die PV 2020, möglicherweise bereits die PV 2019 erstmals in alleiniger Zuständigkeit abwickeln können.

6. Bemerkung zu den einzelnen Gesetzesbestimmungen

6.1 Versicherungspflicht

§ 1. Kontrolle und Information

Die Kantone müssen dafür sorgen, dass Personen, die der Versicherungspflicht nach KVG unterstehen, dieser Pflicht nachkommen; sie weisen Säumige einem Versicherer zu (Art. 6 Abs. 1 und 2 KVG, Art. 6a Abs. 3 KVG). Die Versicherungspflicht erfasst alle Personen mit Wohnsitz in der Schweiz (Art. 3 Abs. 1 KVG). Der Wohnsitz richtet sich bei Schweizerinnen und Schweizern nach Art. 23–26 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB; SR 210; vgl. Art. 1 Abs. 1 Verordnung über die Krankenversicherung, KVV; 832.102) und bei Ausländerinnen und Ausländern nach Art. 20 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Internationale Privatrecht (IPRG; SR 291; vgl. Gebhard Eugster, Kommentar zum KVG, Zürich 2010, Art. 3 N. 5, mit Hinweisen auf die Gerichtspraxis). Der Bundesrat kann die Versicherungspflicht ausdehnen oder einschränken (Art. 3 Abs. 2 und 3 KVG). Die Versicherungspflicht kann sich auch aus einem internationalen Übereinkommen ergeben. In diesem Sinn sind ebenfalls versicherungspflichtig:

- Ausländerinnen und Ausländer mit einer Aufenthaltsbewilligung, die mindestens drei Monate gültig ist (Art. 1 Abs. 2 Bst. a KVV),
- Ausländerinnen und Ausländer mit einer Kurzaufenthaltsbewilligung, die weniger als drei Monate gültig ist, wenn sie keinen gleichwertigen Versicherungsschutz haben (Art. 1 Abs. 2 Bst. b KVV),
- Asylgesuchstellende und vorläufig Aufgenommene (Art. 1 Abs. 2 Bst. c KVV),
- Personen, deren Versicherungspflicht sich aus dem Freizügigkeitsabkommen oder dem EFTA-Abkommen ergibt, insbesondere Grenzgängerinnen und Grenzgänger mit Arbeitsort in der Schweiz (Art. 1 Abs. 2 Bst. d–f KVV),

- Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die von einem Arbeitgeber mit Sitz in der Schweiz ins Ausland entsandt worden sind (Art. 4 KVV),
- Personen im öffentlichen Dienst mit Aufenthalt im Ausland (Art. 5 KVV).

Das geltende Recht überträgt die Prüfung der Einhaltung der Versicherungspflicht den Gemeinden. Der Regierungsrat kann diese Aufgabe für bestimmte Personengruppen der Gesundheitsdirektion übertragen (§ 3 Abs. 1 und 3 aEG KVG). Diese Regelung soll wie folgt präzisiert werden: Die Gemeinden sollen für die Einhaltung der Versicherungspflicht bei den Personen sorgen, die sich dort niederlassen oder dort Aufenthalt begründen (*Abs. 1*). Die Regelung knüpft an § 3 Abs. 1 lit. a und b des Gesetzes über das Meldewesen und die Einwohnerregister (MERG; LS 142.1) an, wonach sich bei der politischen Gemeinde melden muss, wer sich dort niederlässt oder dort Aufenthalt begründet. Der Begriff der Niederlassung entspricht weitgehend dem Wohnsitzbegriff nach ZGB (vgl. § 1 lit. a MERG und Art. 23 Abs. 1 ZGB). Aufenthalt begründet eine Person dann in einer Gemeinde, wenn sie sich zu einem bestimmten Zweck ohne Absicht des dauernden Verbleibens während mindestens dreier Monate in einer Gemeinde aufhält (§ 1 lit. b MERG).

Der Regierungsrat soll ermächtigt werden, die Zuständigkeit der Gemeinden für die Aufgaben gemäss Abs. 1 einzuschränken (*Abs. 2 Satz 1*). Dies könnte beispielsweise für Asylsuchende, Schutzbedürftige ohne Aufenthaltsbewilligung und Nothilfebeziehende geschehen, die ganz oder teilweise von der zuständigen kommunalen Sozialbehörde oder dem kantonalen Sozialamt unterstützt werden. Solche Personen begründen in einer Gemeinde Wohnsitz oder Aufenthalt im Sinn von § 1 MERG. Sie werden aber vom Kantonalen Sozialamt einer KVG-Kollektivversicherung zugewiesen, sodass die Gemeinde die Einhaltung der Versicherungspflicht nicht mehr prüfen müssen.

Sodann soll der Regierungsrat regeln, wer für die Einhaltung der Versicherungspflicht von Personen zu sorgen hat, die keine Niederlassung und keinen Aufenthalt in einer Gemeinde im Sinn von § 1 MERG begründen (*Abs. 2 Satz 2*). Diese Situation kann beispielsweise bei Grenzgängerinnen und Grenzgängern eintreten: Sie haben Wohnsitz im Ausland, aber sind gestützt auf internationales Recht in der Schweiz versicherungspflichtig. Das geltende Recht überträgt die Prüfung der Einhaltung der Versicherungspflicht von Grenzgängerinnen und Grenzgängern der Gesundheitsdirektion (vgl. § 5 VEG KVG).

Die mit der Überprüfung des Versicherungsschutzes betrauten Stellen können von den Versicherten die für die Überprüfung des Versicherungsschutzes erforderlichen Unterlagen verlangen (*Abs. 3*). Dazu

gehört insbesondere der Versicherungsnachweis. Die Regelung entspricht § 3 Abs. 2 aEG KVG.

Nach Art. 6a KVG haben die Kantone die versicherungspflichtigen Personen mit Wohnort in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder in Norwegen über eine allfällige OKP-Versicherungspflicht zu informieren. Wie bisher (§ 3 Abs. 4 aEG KVG) soll die Zuständigkeit für die Information solcher Grenzgängerinnen und Grenzgänger auf Verordnungsstufe geregelt werden (*Abs. 4*; vgl. auch § 4 VEG KVG).

§ 2. Ausnahmen und Befreiungen

Der Bundesrat kann Ausnahmen von der OKP-Versicherungspflicht vorsehen (Art. 3 Abs. 2 KVG; vgl. Art. 2 KVV). Zudem können sich gewisse Personengruppen von der Versicherungspflicht befreien lassen (Art. 6 Abs. 3 Satz 2 KVG). Wie bisher (§ 5 aEG KVG) wird die für das Krankenversicherungswesen zuständige Direktion, die Gesundheitsdirektion, mit dem Entscheid über Ausnahme- und Befreiungsbegehren betraut (*Abs. 1*).

Wie schon in § 25 Abs. 1 aEG KVG geregelt, ist der Direktion ein Auskunftsrecht gegenüber den kantonalen und kommunalen Behörden, den Antragstellenden und den Versicherern einzuräumen, soweit es um die Behandlung von Ausnahme- und Befreiungsbegehren geht. Die bisher nur in der Verordnung enthaltene Verpflichtung der Arbeitgeber zur Auskunftserteilung soll auf Gesetzesebene gehoben werden. Sodann soll ausdrücklich geregelt werden, dass die Direktion auch Belege zu den erteilten Auskünften verlangen kann. Die in Abs. 2 genannten Angaben wie Zivilstand, berufliche Tätigkeit, Versicherungsverhältnisse (Sozialversicherung) oder Gesundheit sind allesamt erforderlich, um die Anwendbarkeit der Befreiungstatbestände nach Art. 2 KVV prüfen zu können.

6.2 Prämienverbilligung: Höhe

§ 3. Höhe der Prämienverbilligung

a. Grundsatz

Das bisherige Stufenmodell der Prämienverbilligung (vgl. Kap. 3) soll durch ein System ersetzt werden, bei dem jede Person höchstens einen bestimmten Prozentsatz ihres Einkommens für die Krankenkassenprämien aufwenden muss (Eigenanteil); was darüber liegt, übernimmt der Kanton als Prämienverbilligung (*Abs. 1*; vgl. Kap. 5.1). Der Eigenanteil (Prozentsatz) ist für alle gleich hoch. In absoluten Zahlen haben Personen mit tiefem Einkommen aber weniger Geld für die

Krankenversicherung aufzuwenden als Personen mit höherem Einkommen.

Der Eigenanteil ist die entscheidende Grösse im neuen System: Je höher der Prozentsatz gewählt wird, desto mehr müssen die PV-Berechtigten selbst für die Krankenversicherung aufwenden und desto kleiner ist ihre PV. Der Eigenanteil soll so festgelegt werden, dass der für die PV voraussichtlich zur Verfügung stehende Gesamtbetrag (Bundesbeitrag und Kantonsanteil, vgl. § 24) vollständig genutzt wird. Das erfordert Prognosen und statistische Berechnungen mit kleinem Entscheidungsspielraum. Der Eigenanteil soll deshalb vom Regierungsrat festgesetzt werden, und zwar im Vorjahr zum Anspruchsjahr (*Abs. 2 Satz 1*). Dies erlaubt der SVA, die Höhe der PV noch vor Beginn des Anspruchsjahrs zu bestimmen und die Versicherten und Versicherer darüber zu informieren (vgl. § 18 Abs. 3). Entwickeln sich die Verhältnisse anders als ursprünglich angenommen (z. B. nicht vorhersehbare Bevölkerungszunahme oder tiefere steuerbare Einkommen zufolge Erhöhung der steuerrechtlichen Abzüge), kann dies zu einer erheblichen Mehrbelastung des Staatshaushalts führen. In der Vergangenheit waren deshalb zweimal zusätzliche Ausgaben in zweistelliger Millionenhöhe erforderlich. Um dies zu vermeiden, soll der Regierungsrat den Eigenanteil auch während des Anspruchsjahres anpassen können, sofern eine erhebliche Budgetabweichung droht (*Abs. 2 Satz 2*). Steht eine Erhöhung des Eigenanteils (d. h. eine Senkung der PV) an, so soll die Anpassung des Eigenanteils zu einem Zeitpunkt erfolgen, der es erlaubt, die Rückforderung des Zuviels an PV auf mehrere Monate zu verteilen. Würde der Regierungsrat den Eigenanteil beispielsweise Ende März neu festlegen, könnte die SVA die Prämienverbilligungen für die zweite Jahreshälfte neu bestimmen. Die zu viel ausbezahlte PV würde dann durch eine entsprechend niedrigere PV für die Monate Juli bis Dezember kompensiert.

Der Kanton entrichtet eine PV nur Personen, die gegenüber ihm einen entsprechenden Anspruch haben (*Abs. 1*). Der Anspruch auf PV ergibt sich aus Bundesrecht. Die PV-Berechtigten lassen sich wie folgt gruppieren:

a. Personen mit Wohnsitz in der Schweiz

Die Kantone haben Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen eine Prämienverbilligung zu gewähren (Art. 65 Abs. 1 Satz 1 KVG). Es geht hier um Personen *mit* Wohnsitz in der Schweiz. Das ergibt sich durch Umkehrschluss aus Abs. 1 Satz 3 dieser Bestimmung, wonach der Bundesrat die Anspruchsberechtigung auf versicherungspflichtige Personen *ohne* Wohnsitz in der Schweiz, die sich längere Zeit in der Schweiz aufhalten, ausdehnen kann. Mit Wohnsitz

dürfte der zivilrechtliche Wohnsitz gemeint sein. Zwar gilt im Bereich der PV das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) nicht (Art. 1 Abs. 2 Bst. c KVG), weshalb für den Wohnsitzbegriff die Weiterverweisung von Art. 13 ATSG auf die Wohnsitzregelungen von Art. 23–26 ZGB nicht greift. Doch knüpft die PV-Berechtigung grundsätzlich an die Versicherungspflicht nach Art. 3 KVG an. Für die Versicherungspflicht hingegen gilt das ATSG, und damit auch die Verweisung auf das ZGB.

b. Ausländerinnen und Ausländer mit längerem Aufenthalt in der Schweiz

In Ausübung der erwähnten Regelungskompetenz (Schaffung einer Anspruchsberechtigung für Personen *ohne* Wohnsitz in der Schweiz) hat der Bundesrat die PV-Anspruchsberechtigung auf versicherungspflichtige Personen nach Art. 1 Abs. 2 Bst. a und f KVV ausgedehnt (Art. 106 KVV). Es handelt sich dabei um folgende Personengruppen:

- Ausländerinnen und Ausländer mit einer Kurzaufenthalts- oder Aufenthaltsbewilligung nach Art. 32 und 33 des Ausländergesetzes (AuG; SR 142.20), die mindestens drei Monate gültig ist.
- Personen mit einer Kurzaufenthalts- oder Aufenthaltsbewilligung nach dem Freizügigkeitsabkommen oder dem EFTA-Abkommen, die mindestens drei Monate gültig ist.

c. Personen mit Wohnort in einem EG-/EFTA-Staat und aktuellem Bezug zur Schweiz

Daneben haben die Kantone folgenden Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, die in einem Mitgliedstaat der EG, in Island oder in Norwegen wohnen, eine PV zu gewähren (Art. 65a KVG):

- Grenzgängerinnen und Grenzgängern sowie deren Familienangehörigen,
- Familienangehörigen von Kurzaufenthalterinnen und -aufenthaltern, von Aufenthaltlerinnen und Aufenthaltlern und von Niederelassenen,
- Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung sowie deren Familienangehörigen.

d. Personen mit Wohnort in einem EG-/EFTA-Staat ohne aktuellen Bezug zur Schweiz

Bei anspruchsberechtigten Personen ohne aktuellen Anknüpfungspunkt an die Schweiz wird die Prämienverbilligung durch den Bund entrichtet. Es handelt sich um Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, die in einem Mitgliedstaat der EG, in Island oder

in Norwegen wohnen und eine schweizerische Rente beziehen (Art. 66a KVG).

Der Bund schliesst die PV-Anspruchsberechtigung aus bei Asylsuchenden und vorläufig Aufgenommenen, solange sie Sozialhilfe beziehen (Art. 82a Abs. 7 Asylgesetz [AsylG; SR 142.31]). Die SVA erkennt Asylsuchende anhand der Nummer des Kollektiv-Versicherungsvertrags, über den die Asylsuchenden versichert sind. Wird für solche Personen eine PV beantragt, weist die SVA den Antrag zurück.

Es besteht keine Veranlassung, den Kreis der PV-berechtigten Personen durch das kantonale Recht auszudehnen. Für Personen, die sich freiwillig für Leistungen der OKP versichern lassen, soll der Ausschluss vom Kreis der PV-Berechtigten ausdrücklich geregelt werden (*Abs. 3*), denn das Bundesrecht ist diesbezüglich nicht ganz klar. Es geht hier um Angestellte ausländischer Botschaften und um weitere Personen mit Vorrechten nach internationalem Recht, die sich freiwillig für Leistungen der OKP versichern lassen. Diese Regelung wird von § 8 Abs. 3 aEG KVG übernommen, wobei nicht mehr ausdrücklich bestimmt wird, dass Personen, die sich vom Versicherungsobligatorium befreien lassen, keinen Anspruch auf PV haben. Es ist selbstverständlich, dass eine Person, die sich nicht nach KVG versichern lässt, auch keinen Anspruch auf PV hat.

Die Zuständigkeit des Kantons zur Entrichtung von PV (in Abgrenzung zur Zuständigkeit anderer Kantone) ist nicht zu regeln, denn sie ergibt sich aus dem Bundesrecht:

- Bei PV-berechtigten Personen mit Wohnsitz in der Schweiz ist der Kanton zuständig, in dem die Person zivilrechtlichen Wohnsitz hat. Dies ergibt sich auch aus Art. 8 der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK; SR 832.112.4): Zieht eine Person in einen anderen Kanton, ist für das ganze Jahr derjenige Kanton für die Ausrichtung der PV zuständig, in dem die Person am 1. Januar Wohnsitz hatte. Auf die zusätzliche Voraussetzung gemäss § 8 Abs. 1 aEG KVG («mit steuerrechtlichem Aufenthalt oder Wohnsitz») ist zu verzichten, denn dies kann dazu führen, dass eine Person mit Wohnsitz in der Schweiz in keinem Kanton Anspruch auf PV hat.
- Bei PV-berechtigten Ausländerinnen und Ausländern mit längerem Aufenthalt in der Schweiz ist der Kanton zuständig, in dem die Person wohnt.
- Bei Grenzgängerinnen und Grenzgängern (einschliesslich Familienangehöriger) ist der Kanton zuständig, in dem der Arbeitsort hier liegt (vgl. Bundesamt für Sozialversicherungen [BFS], Auswirkungen des Abkommens über die Freizügigkeit mit der Europäischen Gemeinschaft auf die Krankenversicherung, 2002, S. 19).

- Bei Bezügerinnen und Bezüger einer Leistung der Arbeitslosenversicherung ist der Kanton zuständig, in dem die arbeitslose Person ihren letzten Wohn- oder Arbeitsort hatte. Lagen Wohnort und Arbeitsort in verschiedenen Kantonen, ist der Kanton zuständig, in dem die Person steuerpflichtig war (BfS, a. a. O., S. 19).
- Bei Familienangehörigen der genannten PV-berechtigten Personen richtet sich die Zuständigkeit des Kantons nach der Zuständigkeit für die genannten PV-berechtigten Personen (vgl. BfS, a. a. O., S. 19).

§ 4. b. Referenzprämie

Um das Verfahren effizient zu gestalten, soll bei der PV-Bestimmung nicht auf die individuelle Krankenkassenprämie der Versicherten abgestellt werden, sondern auf eine normative Grösse: die Referenzprämie. Diese entspricht der Krankenkassenprämie eines günstigen Versicherungsmodells bei einem günstigen Versicherer (*Abs. 1*). Die Referenzprämie ist somit nicht bei der günstigsten Prämie festzusetzen, denn solche Versicherungen haben zum Teil einen deutlich eingeschränkten Service.

Bei der Festlegung der Referenzprämie soll von einer tiefen Franchise ausgegangen werden. Personen mit tiefem Einkommen sollen nicht zu einer hohen Franchise gedrängt werden, die sie im Krankheitsfall nicht tragen können.

Die Referenzprämien liessen sich beispielsweise bei der oberen Grenze des günstigsten Viertels aller Versicherungsmodelle (25. Perzentil) festlegen (vgl. Kap. 5.1). Sie werden jedenfalls unter den vom EDI jährlich festgelegten regionalen Durchschnittsprämien zu liegen kommen (vgl. Verordnung des EDI vom 27. Oktober 2014 über die Durchschnittsprämien 2015 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen, SR 831.309.1). Andere Kantone stellen auf die Durchschnittsprämie einer gewissen Zahl günstiger Versicherungen oder auf einen Prozentwert der regionalen Durchschnittsprämie ab.

Die Referenzprämien sollen vom Regierungsrat festgelegt werden, denn die Vorgabe von Abs. 1 – Prämie eines günstigen Versicherungsmodells bei einer günstigen Versicherung – lässt nur wenig Entscheidungsfreiheit. Dabei sollen für jede Versichertenkategorie gemäss Art. 61 Abs. 3 KVG (zurzeit Erwachsene, junge Erwachsene, Kinder) und jede Prämienregion (zurzeit drei Regionen für den Kanton Zürich) separate Referenzprämien bestimmt werden (*Abs. 2*). Weitere Kategorien (z. B. für anspruchsberechtigte Personen mit Wohnsitz im Ausland) sollen möglich sein.

Hat eine Person ein günstiges Versicherungsmodell eines günstigen Versicherers gewählt, kann bei sehr tiefem Einkommen der Fall eintreten, dass die PV höher ist als die Krankenkassenprämien. Das ist nicht sinnvoll, denn Staatsbeiträge sollen nicht höher sein als die Ausgaben, für die sie ausgerichtet werden. Abs. 3 begrenzt die PV deshalb auf die Höhe der Bruttoprämie der anspruchsberechtigten Personen. Die Bruttoprämie entspricht der Krankenkassenprämie einer versicherten Person vor Abzug von Rückvergütungen, die der Bevölkerung über das Krankenversicherungssystem ausgerichtet werden (z. B. Rückvergütung der CO₂-Abgabe). Die Regelung wird von § 8 Abs. 4 Satz 1 aEG KVG übernommen (vgl. Revision EG KVG, Vorlage 4859).

§ 5. c. massgebendes Einkommen

Der Eigenanteil einer anspruchsberechtigten Person soll aufgrund ihres Einkommens bestimmt werden. Um das PV-Verfahren effizient abwickeln zu können (vgl. Kap. 4.1), soll hier grundsätzlich auf Steuerdaten abgestellt werden, denn diese sind in staatlichen Registern vorhanden und können elektronisch abgerufen werden.

Für die Bestimmung der PV einer Person ist vom massgebenden Einkommen auszugehen. Abgesehen von den Aufrechnungen nach Abs. 1 lit. a–d entspricht dies der Differenz zwischen den gesamten steuerrechtlichen Einkünften und Abzügen. Damit ist das «Total aller Einkünfte» (Steuererklärung Ziff. 199) abzüglich «Total aller Abzüge» (StE-Ziff. 299), «Zusätzliche Abzüge» (StE-Ziff. 320 und 324) und «Sozialabzüge» (StE-Ziff. 370, 372, 374, 376 und 365) gemeint. In der Regel entspricht die Differenz dem «Steuerbaren Einkommen Gesamt» (StE-Ziff. 390). Dieser Begriff kann nicht verwendet werden, weil sein Wert in den Steuerregistern stets grösser oder gleich null beträgt: Sind die Abzüge höher als die Einkünfte, wird «Steuerbares Einkommen Gesamt» auf null gesetzt. Würde bei der Bestimmung der PV auf das steuerbare Einkommen abgestellt, könnte dies nach Durchführung der Aufrechnungen gemäss lit. a–d dazu führen, dass Personen, deren Einkünfte und Abzüge gleich hoch sind, gleich behandelt werden wie Personen, deren Abzüge grösser sind ihre Einkünfte: Bei beiden würden die Aufrechnungen als Einkommen erscheinen, obwohl im zweiten Fall das Einkommen kleiner ist als Abzüge plus Aufrechnungen.

Beispiel: Person A hat gesamte steuerrechtliche Einkünfte von Fr. 60 000 und gesamte steuerrechtliche Abzüge in gleicher Höhe. Ihr steuerbares Gesamteinkommen beträgt Fr. 0. Die für die PV aufzurechnenden Abzüge betragen Fr. 40 000. A hat somit ein massgebendes PV-Einkommen von Fr. 40 000.

Person B hat steuerrechtliche Einkünfte von Fr. 60 000 und steuerrechtliche Abzüge von Fr. 100 000. Auch bei ihr beträgt das steuerbare Gesamteinkommen Fr. 0, was nach den PV-Aufrechnungen von Fr. 40 000 zu einem massgebenden PV-Einkommen von Fr. 40 000 führen würde. Korrekterweise muss das massgebende Einkommen von B aber Fr. 0 betragen (Fr. 6000 – Fr. 100 000 + Fr. 40 000).

Ausgangspunkt für die Berechnung des massgebenden Einkommens ist deshalb die Differenz zwischen den gesamten steuerrechtlichen Einkünften und Abzügen im soeben geschilderten Sinn (*Abs. 1 Ingress*). Mit der zusätzlichen Wendung «vor einer allfälligen Steuerauscheidung» soll erreicht werden, dass von den gesamten Einkünften und Abzügen auszugehen ist, unabhängig davon, wo diese zu versteuern sind.

Zu den Aufrechnungen nach lit. a–d im Allgemeinen vgl. die Ausführungen in Kap. 5.2.1 und 5.2.2. Im Einzelnen:

Lit. a: Personen, die in der Lage sind, grössere werterhaltende Investitionen in ihre Liegenschaften zu stecken und so das steuerbare Einkommen auf einen Wert zu senken, der einen Anspruch auf PV vermittelt, sollen nicht in den Genuss einer PV gelangen, denn sie leben nicht in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG. Deshalb sollen die Verluste aus der Eigennutzung und Vermietung von Liegenschaften im Privatvermögen aufgerechnet werden (*lit. a*). Konkret ist der Betrag der Summe von StE-Ziff. 186 («Verbleibender Ertrag») und von StE-Ziff. 188 («Ertrag aus anderen Liegenschaften») hinzuzurechnen, soweit die Summe einen negativen Wert aufweist. Eine Aufrechnung erfolgt also nur insoweit, als die Abzüge für «Unterhalt und Abgaben» (Unterhaltskosten, Versicherungsprämien, Kosten für die Verwaltung der Liegenschaften durch Dritte) höher sind als der Bruttoertrag aus der Nutzung oder Bewirtschaftung der Liegenschaften.

Lit. b: Personen, die in der Lage sind, ihre Vorsorge für das Alter mittels freiwilliger Beiträge an die berufliche Vorsorge (Säule 2) und an die gebundene Selbstvorsorge (Säule 3a) zu verbessern, sollen keine PV erhalten. Denn mit der PV sollen in erster Linie Personen unterstützt werden, die gegenwärtig in einer schwierigen finanziellen Lage sind. Konkret sollen die Werte gemäss StE-Ziff. 260 und 261 («Beiträge an anerkannte Formen der geb. Selbstvorsorge (3. Säule a)») sowie 280 («Beiträge an die AHV, IV und 2. Säule») zur Differenz zwischen steuerrechtlichen Einkünften und Abzügen hinzugerechnet werden.

Diese Aufrechnungen sollen auch bei selbstständig Erwerbenden erfolgen. Allerdings sollen die Aufrechnungen um einen Betrag vermindert werden, der dem obligatorischen Arbeitnehmerbeitrag für die Säule 2 entspricht. Denn bei den unselbstständig Erwerbenden ist das steuerbare Erwerbseinkommen bereits um diesen Betrag vermindert. Die Einzelheiten sind auf Verordnungsstufe zu regeln (vgl. *Abs. 2*).

Lit. c: Die Ausrichtung einer PV ist ferner dann nicht gerechtfertigt, wenn eine Person Zuwendungen an gemeinnützige Organisationen leistet. Konkret soll deshalb der Betrag von StE-Ziff. 324 («Gemeinnützige Zuwendungen») aufgerechnet werden.

Lit. d: Personen, die ein grosses Vermögen haben, leben nicht in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen im Sinn von Art. 65 Abs. 1 KVG, selbst wenn ihr Einkommen tief ist. Wie in vielen anderen Kantonen soll deshalb 10% des steuerbaren Vermögens zum Einkommen hinzugerechnet werden, unter Berücksichtigung eines Freibetrags, welcher der «Nullstufe» gemäss Zürcher Steuerrecht entspricht. Das heisst, der Steuersatz beträgt bis zu diesen Grenzwerten 0%. Ausgehend vom Wert von StE-Ziff. 490 («Steuerbares Vermögen gesamt») soll der Freibetrag von Fr. 150 000 bei Verheirateten und bei Personen mit Kindern im gleichen Haushalt (vgl. § 47 Steuergesetz [StG; LS 631.1]) oder von Fr. 75 000 bei den übrigen Personen subtrahiert werden. Vom Rest sollen 10% zum Einkommen addiert werden.

§ 6. Gemeinsame Bestimmung der Prämienverbilligung

Bereits das geltende Recht schreibt vor, dass die PV für gewisse Personengruppen gemeinsam zu bestimmen ist, so für Eheleute, die steuerrechtlich gemeinsam veranlagt werden (vgl. § 9 Abs. 2 aEG KVG), und für Eltern und minderjährige Kinder (§ 11 Abs. 2 aEG KVG). Die Fälle und das Verfahren der gemeinsamen Bestimmung der PV sollen neu in einem separaten Paragraphen geregelt werden.

Werden die Eltern gemeinsam besteuert, erfasst die gemeinsame Bestimmung der PV sie beide und die Kinder (*Abs. 1 lit. b*). Werden sie getrennt besteuert, ist zu unterscheiden: Lebt nur ein Elternteil mit dem Kind im gleichen Haushalt, wird die PV gemeinsam für diesen Elternteil und das Kind bestimmt (*Abs. 1 lit. c*). Leben beide Elternteile mit dem Kind im gleichen Haushalt (Konkubinats), wird der Elternteil mit dem höheren Einkommen in die gemeinsame PV-Bestimmung einbezogen (*Abs. 1 lit. d*).

Ergänzend zum geltenden Recht soll die gemeinsame Bestimmung der PV auch bei Eltern und erwachsenen Kindern in Ausbildung erfolgen, sofern das Kind höchstens 25 Jahre alt ist und die Eltern oder der Elternteil nach Familienrecht (Art. 277 Abs. 2 ZGB) unterhaltspflichtig sind (vgl. Kap. 5.2.3). Zusätzlich ist zu verlangen, dass jedenfalls das

erwachsene Kind einen PV-Antrag stellt (*Abs. 1 lit. e Ziff. 1–3*). Stellen nur die Eltern, nicht aber das Kind einen Antrag, könnte bei gemeinsamer PV-Bestimmung ein hohes Einkommen des Kindes dazu führen, dass die Eltern keine PV erhalten. Dies würde eine Unterstützungspflicht des Kindes gegenüber den Eltern bedeuten, die nur unter den strengen Voraussetzungen von Art. 328 ff. ZGB besteht.

Anders als bei minderjährigen Kindern setzt die gemeinsame Bestimmung der PV für Eltern oder Elternteile und ihre erwachsenen Kinder in Ausbildung nicht voraus, dass die Eltern oder der Elternteil mit dem Kind zusammenleben. Ob beide Eltern oder nur ein Elternteil in die gemeinsame PV-Bestimmung einbezogen wird, richtet sich nach lit. b–d: Werden die Eltern gemeinsam besteuert, werden beide Eltern einbezogen. Werden sie getrennt besteuert, wird der Elternteil mit dem höheren Einkommen einbezogen.

Auch bei gemeinsamer PV-Bestimmung hat jede Person einen eigenen materiellen Anspruch auf PV, wobei dieser bei minderjährigen Kindern von der Inhaberin oder dem Inhaber der elterlichen Sorge wahrgenommen wird. Nur die Bestimmung der Höhe der PV erfolgt in einem gemeinsamen Verfahren.

Liegt eine gemeinsame Steuererklärung oder Steuereinschätzung vor, richtet sich das massgebende Einkommen danach. Dieser Fall liegt bei Verheirateten vor, die in rechtlich und tatsächlich ungetrennter Ehe leben (vgl. § 7 Abs. 1 StG). In den übrigen Fällen werden die massgebenden Einkommen der von der gemeinsamen PV-Bestimmung erfassten Personen zusammengezählt (*Abs. 2*). Das gilt insbesondere für Eltern und ihre erwachsenen (und damit steuerpflichtigen) Kinder in Ausbildung. Wohnen in solchen Fällen die Eltern nicht im Kanton Zürich (und können sie deshalb hier keine PV beantragen), ist eine hypothetische Rechnung durchzuführen: Die Höhe der PV für das Kind ist so zu bestimmen, wie wenn die Eltern im Kanton Zürich Wohnsitz hätten und eine PV beantragt hätten.

Bei der gemeinsamen Bestimmung der PV werden auch die Referenzprämien der von ihr erfassten Personen zusammengezählt (*Abs. 3*). Die PV wird entsprechend der Höhe der Referenzprämien der von der gemeinsamen PV-Bestimmung erfassten Personen auf diese verteilt (*Abs. 4*) und durch die SVA den Versicherern gutgeschrieben.

§ 7. Mindestansprüche von Kindern

Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG schreibt vor: «Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent.» Ist der nach § 6 Abs. 4 auf ein Kind entfallende Anteil kleiner als 50% seiner Referenzprämie, soll deshalb die für die Familie bestimmte PV im Umfang

der Differenz erhöht und der Anteil des Kindes entsprechend vergrößert werden. Die Erhöhung geht zulasten des PV-Gesamtbetrags und nicht der PV der anderen Familienmitglieder (*Abs. 1*). Diese Regelung soll für minderjährige Kinder gelten wie auch für erwachsene Kinder bis 25 Jahre, die in Ausbildung stehen und einen familienrechtlichen Anspruch auf Unterhaltsleistungen durch die Eltern haben (vgl. Art. 277 Abs. 2 ZGB; *Abs. 2*).

Das geltende kantonale Recht sieht vor, dass Kinder in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen eine PV von 85% der regionalen Durchschnittsprämie erhalten (§ 17 Abs. 4 aEG KVG). Dieser Anspruch geht über den bundesrechtlichen Mindestanspruch von 50% hinaus. Allerdings gilt er nur für Kinder, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, nicht auch für solche, deren Eltern ein mittleres Einkommen haben. Für 2016 wurden die Grenze der bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnisse bei einem Einkommen von Fr. 55 000 und die Grenze des mittleren Einkommens bei Fr. 62 900 festgesetzt. Im Sinn der Vereinfachung des PV-Systems soll auf die zusätzliche 85%-Regel von § 17 Abs. 4 aEG KVG verzichtet werden. Die dadurch freiwerdenden Mittel sollen vollumfänglich dem PV-System erhalten bleiben, d. h. für die Erhöhung der PV anderer PV-Beziehender verwendet werden.

Wie bisher soll die Grenze des mittleren Einkommens gemäss Art. 65 Abs. 1^{bis} KVG vom Regierungsrat festgelegt werden (*Abs. 3*).

6.3 Berechnungsgrundlagen

Die §§ 8–13 enthalten Regelungen zu den tatsächlichen Grundlagen, auf deren Grundlage der Anspruch auf PV und ihre Höhe bestimmt wird. Nach geltendem Recht erfolgt die PV-Berechnung auf der Grundlage der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, wie sie am 1. April des Vorjahres zum Anspruchsjahr vorliegen (§ 9 Abs. 1 aEG KVG; Stichtag). Die Regelung gilt nicht uneingeschränkt. Beispielsweise war für das Alter der 1. Januar massgebend (§ 12 VEG KVG), bei jungen Erwachsenen in Ausbildung wurde die Ausbildungssituation ab Beginn des Folgemonats des Ausbildungsbeginns berücksichtigt (§ 12 Abs. 2 VEG KVG) und bei einem Umzug in eine andere Prämienregion des Kantons konnte die Anpassung der PV ab Beginn des Monats geltend gemacht werden, ab dem die Person die Krankenversicherungsprämien der neuen Region bezahlen musste (§ 19 Abs. 2 VEG KVG). Im neuen Gesetz soll auf die Festlegung eines Stichtags verzichtet werden. Dies erlaubt es, dass die SVA bei der PV-Bestimmung auf möglichst aktuelle tatsächliche Grundlagen abstellt. Damit kann der Vorgabe von Art. 65 Abs. 3 KVG (Berücksichtigung «der

aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse») gefolgt werden. Die SVA soll den potenziell Anspruchsberechtigten das Antragsformular also möglichst spät im Jahr zustellen, um für die Zustimmung auf möglichst aktuelle Registerdaten zugreifen zu können. Soweit es das Verfahren zulässt, soll die SVA ihre Daten in späteren Verfahrensabschnitten mittels Registerabgleich aktualisieren, um z.B. die in der Zwischenzeit ergangenen aktuelleren Steuereinschätzungen nutzen zu können. Die massgebenden Verfahrensdaten sollen deshalb nur auf Verordnungsstufe festgelegt werden. Dies erlaubt es, ohne Gesetzesänderung auf technische Entwicklungen oder Änderungen bei den Abläufen und den Zuständigkeiten für die Bestimmung der PV zu reagieren.

§ 8. Alter

Für Versicherte bis zum vollendeten 18. Altersjahr müssen die Versicherer eine tiefere Prämie festsetzen als für Erwachsene. Zudem können sie eine tiefere Prämie vorsehen für junge Erwachsene bis zur Vollendung des 25. Altersjahres (Art. 61 Abs. 3 KVG). «Für untere und mittlere Einkommen» sind die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um 50% zu verbilligen. Art. 91 Abs. 3 KVV pauschalisiert die Altersgrenzen von Art. 61 Abs. 3 KVG in dem Sinn, dass die Altersabstufungen «aufgrund der Geburtsjahre» zu erfolgen haben. Das kann so verstanden werden, dass eine Person für das ganze Jahr, in dem sie das 18. bzw. 25. Altersjahr vollendet, der noch unteren Altersstufe angehört, aber auch so, dass sie bereits zur höheren Altersstufe gehört. In Übereinstimmung mit der Praxis aller Kantone regelt § 12 VEG KVG diese Frage im ersten Sinn: Für das ganze Jahr ist das Alter massgebend, das die Person am 1. Januar des betreffenden Jahres hatte. Dies bedeutet, dass eine Person, die das 18. Lebensjahr z.B. am 4. April 2016 abgeschlossen hat (18. Geburtstag), noch für das ganze Jahr 2016 prämienrechtlich als Kind behandelt wird, denn am 1. Januar 2016 war sie noch nicht volljährig. Angesichts der Bedeutung der Regelung soll sie auf Gesetzesstufe gehoben werden, wobei sicherzustellen ist, dass Personen, die am 1. Januar Geburtstag haben, PV-rechtlich gleichgestellt sind wie Personen, die an einem späteren Tag des Jahres Geburtstag haben. Indem auf das «Alter am Ende des Vorjahres» abgestellt wird, kann dies erreicht werden: Ist eine Person am 1. Januar 2016 volljährig geworden, war sie es am Ende des Vorjahres, d.h. am 31. Dezember 2015, 24.00 Uhr, noch nicht.

§ 9. Einkommen

a. im Allgemeinen

Bei der Regelung des für die PV-Berechnung massgebenden Einkommens sind verschiedene Ziele im Auge zu behalten (vgl. Kap. 4.1 und 4.2): Erstens sollen «die aktuellsten Einkommensverhältnisse» be-

rücksichtigt werden (Art. 65 Abs. 3 Satz 1 KVG). Zweitens sollen die anspruchsberechtigten Personen «ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen» (Art. 65 Abs. 3 Satz 2 KVG), was voraussetzt, dass die vom Versicherer in Rechnung gestellten Krankenkassenprämien bereits um den PV-Betrag vermindert sind. Drittens soll soweit möglich auf automatisch abrufbare Daten abgestellt werden, denn die PV ist ein Massengeschäft.

Der Konflikt unter diesen einander zum Teil widersprechenden Zielen soll wie folgt gelöst werden:

- Die Höhe der PV soll am Ende des Vorjahres zum Anspruchsjahr feststehen, sodass die Krankenversicherungen PV-reduzierte Krankenkassenprämien in Rechnung stellen können. Daraus folgt, dass nicht immer auf aktuellste, das Anspruchsjahr betreffende Berechnungsgrundlagen abgestellt werden kann, sondern auf ältere Daten zurückgegriffen werden muss. Das betrifft insbesondere das Einkommen: Da das im Anspruchsjahr erzielte Einkommen erst am Ende dieses Jahres feststeht, muss auf ältere Einkommensdaten abgestellt werden.
- Wenn immer möglich soll auf die Daten einer Steuereinschätzung abgestellt werden, denn diese Daten sind verlässlich und es kann in einem automatisierten Verfahren auf sie zugegriffen werden. Betrifft die Steuereinschätzung jedoch ein zu weit zurückliegendes Jahr, soll auf die Daten der aktuellsten Steuererklärung abgestellt werden. Auf Steuerklärungen kann zwar in der Regel nicht automatisiert zugegriffen werden, aber die Daten sind trotzdem einfach zu erheben und weisen eine gewisse Qualität auf. Auf andere Weise soll das Einkommen nur dann bestimmt werden, wenn weder eine Steuereinschätzung noch eine Steuererklärung vorliegt.

Das für die PV-Bestimmung massgebende Einkommen bestimmt sich nach der jüngsten Steuereinschätzung (*Abs. 1 Satz 1*). In den seltenen Fällen von «überrollenden» Steuereinschätzungen soll die Steuereinschätzung des am wenigsten weit zurückliegenden Jahres massgeblich sein und nicht die aktuellste, aber ein weiter zurückliegendes Jahr betreffende Steuereinschätzung. Wie erwähnt, soll auf einen festen Stichtag verzichtet werden. Dies bedeutet, dass im Laufe eines PV-Verfahrens auf eine aktuellere als die ursprünglich beigezogene Steuereinschätzung abgestellt wird, wenn inzwischen die Veranlagung für ein aktuelleres Jahr vorliegt.

Betrifft die jüngste Steuereinschätzung das fünfte Jahr vor dem Anspruchsjahr oder ein noch weiter zurückliegendes Jahr, so sind die Daten zu wenig aktuell und sollen für die PV-Bestimmung nicht mehr verwendet werden (*Abs. 1 Satz 2*). In solchen Fällen soll auf die jüngste Steuererklärung der PV-anspruchsberechtigten Person abgestellt wer-

den (*Abs. 2*). Diese Daten sind zwar nicht absolut verlässlich, aber in der Regel doch von hoher Qualität. Zudem ist die PV-Berechnung zu überprüfen, sobald die Steueranmeldung für das betreffende Anspruchsjahr vorliegt (§ 19).

Liegt keine Steuererklärung vor, ist das Einkommen gestützt auf andere Ausweise zu bestimmen, beispielsweise Lohnausweise (*Abs. 3*).

Das Gesetz kann nur die Grundzüge regeln, aber nicht jeden Spezialfall, der sich in der Praxis ergeben mag. Deshalb soll der Regierungsrat die Einzelheiten in der Verordnung regeln (*Abs. 4*).

§ 10. b. bei jungen Erwachsenen

Bei der Bestimmung der PV wird im Wesentlichen auf das steuerbare Einkommen abgestellt. Da die Steuereinschätzungen erst mit einer gewissen Verzögerung vorliegen, ist zu regeln, von welchem Einkommen bei jungen Erwachsenen auszugehen ist, solange keine Steuereinschätzung vorliegt. Nach bisherigem Recht waren das Vermögen und Einkommen mit null Franken einzusetzen (§ 12 Abs. 1 aEG KVG). Diese Regelung konnte dazu führen, dass junge Erwachsene eine PV bekamen, obwohl sie ein beträchtliches Einkommen und Vermögen hatten. Trotzdem soll an der bisherigen Regelung festgehalten werden (*Abs. 1*), und zwar aus folgenden Gründen:

- Die Regelung, wonach von einem Einkommen von null Franken auszugehen ist, betrifft nur die ersten beiden PV-Anspruchsjahre einer Person, d. h. die Jahre, in denen eine Person 19 oder 20 Jahre alt wird. Für das dritte PV-Anspruchsjahr (t) – die anspruchsberechtigte Person wird in diesem Jahr 21 Jahre alt – liegt am 1. April des Vorjahres (t-1) in rund 80% und am 1. Oktober des Vorjahres in rund 95% aller Fälle die erste Steuereinschätzung über das Jahr vor, in dem die Person 18 Jahre alt geworden ist (t-3). In den Jahren, in denen PV-Berechtigte 18 oder 19 Jahre alt werden, haben sie in der Regel aber ein tiefes Einkommen, sodass sie auch bei einem Abstellen auf das tatsächlich erzielte Einkommen eine PV erhalten würden.
- Rund 60% der 19-Jährigen und rund 50% der 20-Jährigen stehen in Erstausbildung. Für diese Gruppe kommt es auf das gemeinsame Einkommen von unterstützungspflichtigen Eltern und Kind an (vgl. § 6 Abs. 1 lit. e). Deckt der Eigenanteil des gemeinsamen Einkommens die Krankenkassenprämien aller Familienmitglieder, bekommt auch das erwachsene Kind in Ausbildung keine PV.
- Auch die 19- und 20-Jährigen haben den Vollzugsbehörden zu melden, wenn sich ihr Einkommen erhöht, sodass sie eine wesentlich tiefere PV zugute hätten (vgl. *Abs. 2*). Solche meldepflichtigen Einkommenssprünge dürften in der Gruppe der 19- und 20-Jährigen

häufig vorkommen (Erwirtschaftung eines Lehrlingslohns, der über der Wesentlichkeitsgrenze von § 12 Abs. 1 liegt; Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nach Abschluss der schulischen Ausbildung; Wechsel vom Lehr- in ein ordentliches Arbeitsverhältnis).

- Die PV der jungen Erwachsenen, für die ein Einkommen von null Franken angenommen wird, ist zu prüfen, sobald die Steuereinschätzung für das betreffende Anspruchsjahr vorliegt (Verweisung in Abs. 2 auf § 19).

§ 11. Veränderung der Grundlagen

a. höhere Prämienverbilligung

Auch wenn die SVA bei der PV-Berechnung auf möglichst aktuelle Daten abstellt, betreffen diese doch die Vergangenheit und nicht das Anspruchsjahr. Nur so kann die SVA die PV registergestützt und damit weitgehend automatisiert bestimmen und dem Versicherer den PV-Betrag noch vor Beginn des Anspruchsjahres mitteilen (vgl. Art. 65 Abs. 3 Satz 2 KVG). Im Sinne eines Korrektivs soll einer anspruchsberechtigten Person aber ermöglicht werden, bei Veränderungen der Berechnungsgrundlagen die Anpassung der PV zu verlangen, wenn die neu bestimmte PV wesentlich höher ist als die bisherige (*Abs. 1*). Gleiches soll gelten, wenn die Person gestützt auf veränderte Verhältnisse überhaupt erst Anspruch auf eine PV hat. Die Wesentlichkeitsgrenze soll in der Verordnung bestimmt werden (vgl. § 13 Abs. 2 Satz 2).

Die Anpassung der PV soll erst im Folgejahr verlangt werden können – dann, wenn die Steuererklärung für das Jahr vorliegt, in dem die Änderung eingetreten ist. Auf diese Weise kann die SVA die neue PV gestützt auf einigermassen verlässliche und gut strukturierte Daten bestimmen und sie rückwirkend dem Versicherer vergüten (*Abs. 2*); dieser verrechnet sie dann mit aktuellen Prämienforderungen gegenüber der PV-berechtigten Person oder zahlt sie ihr aus. Die Anpassung der PV bereits im Jahr des Eintritts der Änderung vorzunehmen, würde bedeuten, dass die Verhältnisse in jedem Einzelfall aufgrund unterschiedlicher und unzuverlässiger Unterlagen und Dokumente bestimmt werden müssten, was einen sehr grossen Aufwand für die SVA bedeutete. Zudem stehen gewisse Grundlagen der PV-Berechnung erst Ende Jahr fest. Wie bereits erwähnt, hatte die SVA 2015 über 45 000 PV-Anpassungsbegehren zu bearbeiten.

Greift das PV-System nicht, zu wenig stark oder zu spät, sodass die PV-berechtigte Person in eine finanzielle Notlage gerät, stehen andere staatliche Sozialeinrichtungen zur Verfügung, insbesondere die Sozialhilfe. Deshalb kann es hingenommen werden, wenn Änderungen der PV-Grundlagen erst im Folgejahr geltend gemacht werden können. Trotzdem sieht *Abs. 3* vor, dass in Härtefällen die PV bereits im Jahr,

in dem die Änderung eingetreten ist, angepasst werden kann. Eine solche aktuelle Anpassung soll auch in weiteren in der Verordnung bezeichneten Fällen möglich sein. Möglicherweise wird es Grundlagenänderungen geben, die sich ohne grossen administrativen Aufwand auch unterjährig zuverlässig feststellen lassen, sodass die PV sofort angepasst werden kann.

Bei den Änderungen der Grundlagen zur PV-Bestimmung können folgende Fälle unterschieden werden:

1. *Änderung des Wohnsitzes*

- *Zuzug aus dem Ausland:* Zieht eine Person aus dem Ausland in den Kanton Zürich, kann sie im Folgejahr gestützt auf die Steuererklärung des Jahres ihres Zuzugs eine PV für das Zuzugsjahr verlangen. Das ab Zuzug erwirtschaftete Einkommen gemäss Steuererklärung ist auf das ganze Jahr hochzurechnen und gestützt darauf die PV zu bestimmen. Diese wird pro rata temporis rückwirkend für die Zeit ab Zuzug vergütet, sofern die Wesentlichkeitsgrenze überschritten ist.
 - *Zuzug aus einem anderen Kanton:* Zieht eine Person aus einem anderen Kanton in den Kanton Zürich, so ist für das ganze Jahr derjenige Kanton für die Ausrichtung der PV zuständig, in dem die Person am 1. Januar Wohnsitz hatte (Art. 8 VPVK). Der Kanton Zürich wird erstmals für das Folgejahr eine PV ausrichten. Grundlage hierfür ist die Steuererklärung für das Zuzugsjahr, welche die Person zu Beginn des Folgejahres einreicht (vgl. § 9 Abs. 2).
 - *Umzug in eine Prämienregion des Kantons mit höheren Prämien:* Nach geltendem Recht kann eine Person ab dem Wechsel der Prämienregion die Anpassung der PV verlangen, sofern die PV-Erhöhung mindestens Fr. 200 beträgt (§ 19 VEG KVG). Die PV-Anpassung wird auch nach neuem Recht möglich sein, sofern die Wesentlichkeitsgrenze erreicht ist. Allerdings erfolgt die Anpassung erst, wenn die Steuererklärung für das Jahr des Wohnortwechsels vorliegt. Bis dann zuzuwarten, rechtfertigt sich auch deshalb, weil ein solcher Wechsel oft mit einem Wechsel des Arbeitsverhältnisses und damit mit einer Änderung des Einkommens verbunden ist. Einigermassen verlässliche Angaben über das im Jahr des Wohnsitzwechsels erlangte Einkommen liegen erst mit der Steuererklärung für dieses Jahr vor.
- ### 2. *Änderung der familiären Verhältnisse*
- *Heirat oder Eintragung der Partnerschaft:* Nach geltendem Recht können zwei Personen unmittelbar nach ihrer Heirat die Anpassung der PV verlangen. Dabei wird auf ihre aktuellen wirtschaftlichen Verhältnisse abgestellt (§ 15 VEG KVG). Neu werden die Verheirateten zuzuwarten haben, bis die gemeinsame Steuerklärung

rung für das (ganze) Jahr der Heirat vorliegt. Die PV ist auf dieser Grundlage zu berechnen und rückwirkend ab Heiratsdatum auszurichten bzw. anzupassen, sofern die Wesentlichkeitsgrenze erreicht ist. Das Gleiche gilt für die Eintragung der Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare.

- *Tatsächliche oder rechtliche Trennung (Scheidung) der Ehe oder der eingetragenen Partnerschaft:* Nach geltendem Recht kann eine Person unmittelbar nach der Trennung die Anpassung der PV auf Beginn des Folgemonats der Trennung verlangen. Dabei wird auf die wirtschaftlichen Verhältnisse nach der Trennung abgestellt (§ 15 VEG KVG). Neu wird die PV im Folgejahr zum Trennungsjahr gestützt auf die Steuerklärungen dieses Jahres berechnet. Die Steuerklärungen der Getrennten erfassen das ganze Jahr, also auch die Zeit vor der Trennung. Die PV wird rückwirkend ab Beginn des Folgemonats der Trennung ausgerichtet bzw. angepasst, sofern die Wesentlichkeitsgrenze überschritten ist.
 - *Geburt eines Kindes:* Nach geltendem Recht und heutiger Praxis kann eine unverheiratete Person unmittelbar nach der Geburt des ersten Kindes die Anpassung der PV ab Beginn des Folgemonats der Geburt verlangen. Dabei wird auf ihr aktuelles Einkommen abgestellt, d. h. das Einkommen neu bestimmt. Bei der Geburt von weiteren Kindern werden nur die zusätzlichen Kinderprämienverbilligungen ausgerichtet, ohne das Einkommen neu zu bestimmen. Neu soll bei der Geburt des ersten Kindes und der weiteren Kinder zugewartet werden, bis die Steuerklärung des Jahres der Geburt vorliegt. Dies rechtfertigt sich auch deshalb, weil sich das massgebende Einkommen zufolge Änderung der Sozialabzüge in der Steuerklärung ändert. Die PV wird dann rückwirkend für die Zeit ab Beginn des Folgemonats der Geburt angepasst, sofern die Wesentlichkeitsgrenze überschritten ist.
3. *Änderung der finanziellen Verhältnisse*
- *Änderung des Einkommens:* Nach geltendem Recht kann eine Einkommensänderung erst im Folgejahr geltend gemacht werden und wirkt sich dann erst auf die PV des Folgejahres aus (§ 16 Abs. 1 VEG KVG). Es erfolgt also keine rückwirkende Anpassung der PV. Auch nach neuer Ordnung soll eine Einkommensänderung erst im Folgejahr geltend gemacht werden können, sobald die Steuerklärung des Jahres der Einkommensänderung vorliegt. Allerdings kommt es dann zu einer rückwirkenden Anpassung der PV für das Jahr der Einkommensänderung, sofern die Wesentlichkeitsgrenze überschritten ist. Die Anpassung erfolgt für das ganze Jahr. Es sollen also nicht zwei separate Prämienverbilligungen für die Zeit vor und nach Eintritt der Einkommensänderung bestimmt werden,

sondern eine einzige PV, gestützt auf das Gesamteinkommen (bzw. Durchschnittseinkommen) dieses Jahres.

- *Beendigung oder Wiederaufnahme der Ausbildung bei jungen Erwachsenen:* Beendet eine Person zwischen 18 und 25 Jahren im Jahr t ihre Ausbildung, ist ihre PV fortan nicht mehr gemeinsam mit den anderen Familienmitgliedern zu bestimmen (Umkehrschluss aus § 6 Abs. 1 lit. e). Auch der Mindestanspruch für junge Erwachsene in Ausbildung nach § 7 Abs. 2 entfällt. Deshalb ist die PV für den Zeitraum des Jahres t nach Beendigung der Ausbildung separat zu bestimmen. Da in der Steuererklärung das Einkommen nicht für diesen Zeitraum separat ausgewiesen wird, muss das Einkommen mit anderen Ausweisen belegt werden (vgl. § 9 Abs. 3). Gleiches gilt, wenn eine Person unter 26 Jahren ihre Erstausbildung wieder aufnimmt.

§ 12. b. tiefere Prämienverbilligung

Die Ausführungen zu § 11 betreffend höhere PV gelten sinngemäss auch für § 12. Folgende Unterschiede sind zu beachten: (1) Während bei einer Änderung der Grundlagen zugunsten der PV-berechtigten Person ein Recht auf Anpassung besteht (§ 11 Abs. 1), besteht bei einer Änderung zulasten der PV-berechtigten Person eine Pflicht, dies zu melden, damit die SVA die PV senken kann (*Abs. 1*). (2) Bei einer Verminderung der PV braucht es keine Regelung, wonach diese in Ausnahmefällen bereits im Jahr, in dem die Änderung eingetreten ist, vorgenommen werden kann (vgl. jedoch § 11 Abs. 3). Für die Verletzung der Meldepflicht wird eine Strafnorm geschaffen (vgl. § 33 lit. a).

§ 13. c. gemeinsame Bestimmungen

Die PV-Berechtigten sollen auf einfache Weise feststellen können, ob sie eine höhere PV beantragen können oder ob sie Anspruch auf eine tiefere PV haben und dies melden müssen. Deshalb soll die SVA den Anspruchsberechtigten mitteilen, von welchen Grundlagen sie bei der PV-Berechnung ausgegangen ist. Zudem soll die SVA die PV-Berechtigten auf das Recht bzw. die Pflicht zur Meldung von Änderungen hinweisen (*Abs. 1*). Die Mitteilung soll jedenfalls dann erfolgen, wenn die SVA die PV-Berechtigten gegen Ende des Vorjahres über die Höhe der PV für das Anspruchsjahr informiert.

6.4 Einzelne Versichertengruppen

§ 14. Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen

Personen mit Anspruch auf EL werden die Krankenkassenprämien im Rahmen der EL verbilligt: Bei der Bestimmung des EL-Bedarfs gelten die Prämien als anerkannte Ausgaben. Ergibt sich ein Anspruch auf EL, überweist die SVA dem Versicherer den EL-Anspruch im Sinn einer PV; die Überweisung geht zulasten des PV-Gesamtbetrags (*Abs. 2*). Der bisherige Mindestanspruch von EL-Beziehenden auf eine regionale Durchschnittsprämie wird aufgegeben bzw. vermindert (vgl. Kap. 5.4): Hat eine Person Anspruch auf EL, überweist die SVA dem Versicherer nur noch den EL-Bedarf, mindestens aber die PV, auf die sie ohne EL-Gesuch Anspruch hätte, und höchstens eine regionale Durchschnittsprämie (*Abs. 1*). Die Gemeinden haben der SVA die Personalien der EL-Beziehenden und die Höhe der EL-Ansprüche mitzuteilen (vgl. § 21a ZLG), was der SVA erlaubt, solche Personen aus dem Kreis jener, denen ein Antragsformular für PV zugestellt wird (vgl. Kap. 4.3), auszuschliessen. Entfällt der Anspruch auf Ergänzungsleistungen, gilt das EL-Gesuch als Antrag auf Ausrichtung einer PV. Die Verjährungsregelung von § 21 soll in solchen Fällen nicht zur Anwendung kommen (*Abs. 3*).

§ 15. Personen mit Anspruch auf Sozialhilfe

Es wird auf die Ausführungen in Kap. 5.2.6 und die Erläuterungen zum neuen § 15a SHG verwiesen. Ist einer Sozialhilfe beziehenden, bei einer teuren Krankenkasse versicherten Person der Wechsel zu einer günstigen Krankenkasse möglich und zumutbar, so wird bei der Berechnung ihres sozialen Existenzminimums nicht mehr in jedem Fall die tatsächlich bezahlten Krankenkassenprämien eingesetzt, sondern höchstens die Referenzprämie nach § 4 Abs. 2 EG KVG. Eine Differenz zur tatsächlich geschuldeten Prämie wird von der wirtschaftlichen Hilfe nach § 15 SHG abgezogen. Für die Krankenversicherung ändert sich nichts: Unterlässt es eine Sozialhilfe beziehende Person, zu einer günstigeren Versicherung zu wechseln, obwohl ihr dies zugemutet werden kann, so zahlt die Gemeinde der Versicherung weiterhin die tatsächlich geschuldeten Prämien zulasten des PV-Gesamtbetrags. Die Differenz zwischen (hoher) tatsächlicher Prämie und (tieferer) Referenzprämie wird jedoch vom Betrag, den die Person als Sozialhilfe erhält, abgezogen.

Auch zukünftig soll eine Person die Übernahme ihrer Restprämie auch dann beanspruchen können, wenn zwar ihr soziales Existenzminimum nicht gedeckt ist, sie aber keine Sozialhilfe beansprucht («kleine Sozialhilfe»).

Wie bei den EL-Beziehenden soll auch bei den Sozialhilfebeziehenden der von der Sozialhilfe getragene Teil der Prämien direkt dem Versicherer überwiesen werden (*Abs. 2*). Andernfalls besteht die Gefahr, dass die Sozialhilfe nicht zur Bezahlung der Prämien verwendet wird, sodass sich der Kanton schliesslich auch noch an der Deckung der Verlustscheine beteiligen muss (vgl. Art. 64a Abs. 4 KVG).

Abs. 3 Satz 1 wird inhaltlich unverändert von § 18 Abs. 3 aEG KVG übernommen. Nach dem Wortlaut des geltenden Rechts können von der Gemeinde übernommene Prämien nur dann zurückgefordert werden, wenn sie unrechtmässig ausgerichtet worden sind (vgl. § 20 Abs. 2 aEG KVG). Die Einschränkung der Rückforderung auf unrechtmässige Ausrichtung ist nicht sachgerecht. Auch wenn es sich bei den Prämienübernahmen nicht um Sozialhilfeleistungen handelt (vgl. SKOS-Richtlinien, Kap. B.4.1), sollten Personen, die im Sinn von §§ 27 und 28 SHG zu neuem Vermögen gekommen sind, die Prämienübernahmen zurückerstatten müssen. Dies soll aber nur für den durch die PV nicht gedeckten Teil der Krankenkassenprämien gelten (*Abs. 3 Satz 2*). Bei der PV im eigentlichen Sinn ist eine Rückforderung durch die SVA nur dann angezeigt, wenn sie unrechtmässig erstattet worden ist.

§ 16. Quellensteuerpflichtige Personen

Bei Personen mit Anspruch auf PV, die im Kanton Zürich quellensteuerpflichtig sind (vgl. §§ 87 ff. StG), soll wie bisher (§ 15 Abs. 1 aEG KVG) der Quellensteuerbetrag in das entsprechende massgebende Einkommen umgerechnet werden. Hierzu soll berechnet werden, welches steuerbare Einkommen zu einem Total aller Steuern (Staats- und Gemeindesteuern, Bundessteuern, Personalsteuern) in der Höhe des fraglichen Quellensteuerbetrags führen würde. Bei den Staats- und Gemeindesteuern wird das gewichtete Mittel der Steuersätze eingesetzt. Im zweiten Schritt soll das so bestimmte steuerbare Einkommen mit pauschalierten Beträgen für die Aufrechnungen nach § 5 Abs. 1 erhöht werden. Eine Aufrechnung der Positionen von § 5 Abs. 1 ist aber nur insoweit angezeigt, als bei der Bestimmung des Quellensteuersatzes die entsprechenden steuerrechtlichen Abzüge berücksichtigt worden sind. Die Einzelheiten sollen in der Verordnung geregelt werden.

§ 17. Versicherte mit Wohnsitz im Ausland

Aus den bilateralen Verträgen ergibt sich, dass gewisse Personengruppen, die den Wohnsitz in der EU, in Island oder in Norwegen haben, ebenfalls dem Versicherungsobligatorium nach KVG unterstehen. Dazu gehören die im Ausland wohnhaften Grenzgängerinnen und Grenzgänger und deren Familienangehörige wie auch die im Ausland wohnhaften Familienangehörigen von Kurzaufenthalterinnen und Kurzaufenthaltern sowie Aufenthalterinnen und Aufenthaltern. Kon-

sequenterweise verpflichtet Art. 65a KVG die Kantone, auch für diese im Ausland wohnenden Personen die Krankenkassenprämien zu verbilligen, wenn sie in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. § 14 Abs. 4 VEG KVG dehnt den PV-Anspruch auf quellensteuerpflichtige OKP-Versicherte mit Wohnsitz in einem anderen ausländischen Staat aus. Die Formulierung wird gekürzt und auf den Punkt gebracht: Eine PV sollen alle Personen mit Wohnsitz im Ausland bekommen, die gestützt auf ein zwischenstaatliches Abkommen verpflichtet sind, sich in der Schweiz für Krankenpflege zu versichern (*Abs. 1 Satz 1*).

Der Bund gewährt Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, die in einem Mitgliedstaat der EU, in Island oder in Norwegen wohnen und eine schweizerische Rente beziehen, eine PV (Art. 66a Abs. 1 KVG). *Abs. 1 Satz 2* macht einen deklaratorischen Vorbehalt gegenüber dieser Bestimmung des Bundesrechts.

Nach § 16a Abs. 2 aEG KVG werden die Prämien um so viel verbilligt, als die Durchschnittsprämie 8% des massgebenden Einkommens übersteigt. Das massgebende Einkommen entspricht dem quellensteuerpflichtigen Einkommen abzüglich eines Sozialabzugs von 25% und des Kinderabzugs nach Steuergesetz. Der sich daraus ergebende Betrag wird an das Preisniveau im Wohnsitzstaat der anspruchsberechtigten Person angepasst und das im Ausland erzielte Einkommen hinzugerechnet (§ 14 Abs. 1 VEG KVG). Soweit es um die Bestimmung des massgebenden Einkommens geht, wird dies weiterhin der Regierungsrat gestützt auf § 5 Abs. 2 auf Verordnungsstufe regeln können. Die Anpassung des massgebenden Einkommens an das im Ausland geltende Preisniveau ist jedoch wegen der Bedeutung dieser Regelung auf Gesetzesstufe zu heben (*Abs. 2*). Am Inhalt der Regelung ist festzuhalten, verfährt doch auch der Bund so bei der Bestimmung der PV von Personen, die im Ausland wohnen und eine schweizerische Rente beziehen (vgl. Art. 6 Verordnung über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung für Rentner und Rentnerinnen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder Norwegen wohnen; SR 832.112.5). Das EDI setzt die Preisniveau-Indizes jährlich fest (vgl. Art. 1 Verordnung des EDI vom 24. November 2015 über die Preisniveauindizes und die Durchschnittsprämien 2016 für den Anspruch auf Prämienverbilligung in der Europäischen Union, in Island und in Norwegen; SR 832.112.51). Der Regierungsrat wird auch für diese Personengruppe eine Referenzprämie festzusetzen haben (§ 4 Abs. 2). Er dürfte sich dabei an der Referenzprämie orientieren, die das EDI für Bezügerinnen und Bezüger einer schweizerischen Rente festlegt (vgl. Art. 2 der letztgenannten Verordnung des EDI).

6.5 Verfahren

§ 18. Antrag und Entscheid

Wie nach geltendem Recht soll die SVA eine PV nur auf Antrag hin ausrichten (*Abs. 1*). Von den PV-Berechtigten wird damit ein gewisses Engagement verlangt, um in den Genuss einer PV zu gelangen (vgl. Kap. 4.3). Der Antrag muss für jede PV-berechtigte Person gestellt werden. Gemeinsame bzw. stellvertretende Antragstellung unter Eheleuten ist möglich. Der PV-Antrag für minderjährige Kinder wird von den Eltern gestellt. Junge Erwachsene in Ausbildung, deren PV gemeinsam mit jenen der unterhaltspflichtigen Eltern bestimmt wird (vgl. § 6 Abs. 1 lit. e), haben selbst einen Antrag zu stellen.

Bezügerinnen und Bezüger von EL zur AHV müssen wie bisher keine PV beantragen. Die SVA entrichtet bei ihnen von Amtes wegen die EL oder einen Teil davon an die Versicherer (vgl. § 14). Damit die SVA diese Vergütungen auslösen kann, müssen ihr die Gemeinden die Namen der EL-Beziehenden und neu auch die Höhe der EL-Ansprüche mitteilen.

Der heutigen Praxis entsprechend, sollen Personen, deren PV-Anspruch sich aus den amtlichen Registern ergibt, von der SVA ein Formular erhalten, mit dem sie die PV beantragen können (*Abs. 2*). Die Beantragung von PV auf elektronischem Weg wird damit nicht ausgeschlossen, sofern die entsprechenden technischen Voraussetzungen vorliegen. Die SVA soll nur auf jene Register greifen, aus denen sich die PV-Berechtigung in einem automatisierten Verfahren feststellen lässt. Im Vordergrund stehen das Einwohnerregister bzw. die KEP und das Steuerregister. Auch Quellensteuerpflichtige erhalten ein Antragsformular, wenn das für sie gemäss § 16 berechnete massgebende Einkommen einen Anspruch auf PV ergibt. Heute retournieren 90–92% der PV-Berechtigten das ihnen zugestellte Antragsformular. Unter den restlichen 8–10% gibt es Sozialhilfebeziehende, die das Formular nicht einreichen, weil die darauf vertrauen, dass die Gemeinde dies später für sie erledigen wird, ferner Personen, die ein Gesuchsformular erhalten haben, aber danach weggezogen sind. Personen mit Anspruch auf PV, die kein Antragsformular erhalten haben, können ein Antragsformular bei der SVA beziehen und dort einreichen (vgl. § 19b Abs. 1 aEG KVG).

Das PV-Verfahren soll grundsätzlich in der Verordnung geregelt werden (§ 23). Eine wichtige Festlegung soll jedoch auf Gesetzesstufe getroffen werden: Der bisherigen Praxis folgend, soll die SVA die Höhe der PV in der Regel noch vor Beginn des Anspruchsjahres bestimmen. Vorbehalten bleibt die Neufestlegung der PV zufolge Anpassung des Eigenanteils durch den Regierungsrat gemäss § 3 Abs. 2 Satz 2 (*Abs. 3*).

Damit trifft der Gesetzgeber eine wichtige Entscheidung unter zwei widersprüchlichen Anforderungen des Bundesrechts, wonach einerseits die Kantone dafür zu sorgen haben, dass die PV-Berechtigten ihrer Prämienzahlungspflicht «nicht vorschussweise nachkommen müssen» (Art. 65 Abs. 3 Satz 2 KVG), und andererseits bei der Prüfung des PV-Antrags «die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden» müssen (Art. 65 Abs. 3 Satz 1 KVG; vgl. Kap. 4.2).

Nach *Abs. 4* übermittelt die SVA den Gemeinden periodisch und auf Anforderung hin die Daten über die pro Person ausbezahlten Prämienverbilligungen. Die Gemeinden können so bei Sozialhilfebeziehenden feststellen, ob sie PV beantragt haben und gegebenenfalls die nachträgliche Antragstellung veranlassen.

§ 19. Überprüfung der Prämienverbilligung

In der Regel wird das massgebende Einkommen nach § 5 aufgrund der aktuellsten, aber höchstens vier Jahre alten Steuereinschätzung bestimmt. Liegt keine solche vor, wird auf die Steuererklärung oder, subsidiär, auf andere Ausweise über das Einkommen und Vermögen abgestellt (§ 9 Abs. 1–3). Die Daten der Steuererklärung und von anderen Ausweisen sind weniger verlässlich als die Steuereinschätzung. Deshalb soll die SVA eine PV, die gestützt darauf bestimmt worden ist, prüfen und allenfalls korrigieren, sobald die Steuereinschätzung des betreffenden Anspruchsjahres vorliegt. Ein Nachzahlen oder Rückfordern von PV erfolgt nur, wenn die Erheblichkeitsgrenze nach § 22 Abs. 1 erreicht ist.

Das geltende Recht stellt für die Prüfung und Korrektur auf die Steuereinschätzung des dem Anspruchsjahr vorausgehenden Jahres ab (§ 19b Abs. 3 aEG KVG). Zwar kann mit dieser Regelung die Prüfung und Korrektur rascher erfolgen als beim Abstellen auf die Steuererklärung des Anspruchsjahres, aber es wird damit unnötigerweise vom Ziel von Art. 65 Abs. 3 Satz 1 – Abstellen auf die «aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse», das heisst auf die Einkommens- und Familienverhältnisse des Anspruchsjahres – abgewichen.

§ 20. Rückforderung

§ 20 aEG KVG schreibt die Rückforderung von PV in zwei Fällen vor: (1) Wurde eine PV auf anderer Grundlage als einer Steuereinschätzung gewährt und zeigt sich nach Vorliegen der Steuereinschätzung, dass zu viel PV ausbezahlt wurde, so hat die SVA die Differenz zurückzufordern. (2) Die Gemeinde fordert Prämienübernahmen (Differenz zwischen PV und sozialem Existenzminimum) zurück, wenn diese unrechtmässig ausgerichtet wurden. Die Regelung soll verallgemeinert werden: Die SVA und die Gemeinde (vgl. § 15) fordern Prämienverbilligungen oder -übernahmen zurück, wenn sie auf der Grund-

lage unvollständiger oder fehlerhafter Angaben ausgerichtet wurden oder wenn die Ausrichtung aus anderen Gründen unrechtmässig erfolgte, beispielsweise die PV fehlerhaft berechnet wurde.

§ 21. Verjährung

Gesuche um Ausrichtung oder Anpassung einer PV sollen bis 31. März des dem Anspruchsjahr folgenden Jahres gestellt werden (*Abs. 1*). Damit wird die heute geltende Frist um neun Monate verkürzt (vgl. § 21 Abs. 1 aEG KVG). Denn je später ein Gesuch eingereicht wird, desto aufwendiger ist die Bearbeitung durch die SVA. Am 31. März des Folgejahres zum Anspruchsjahr liegen die Steuererklärungen des Anspruchsjahres vor, sodass Begehren um Erhöhung der PV infolge Veränderung der Anspruchsgrundlagen im Anspruchsjahr gesetzeskonform bearbeitet werden können (vgl. § 11 Abs. 1 und § 12 Abs. 1).

Die relative Verjährungsfrist von Rückforderungsansprüchen nach §§ 20 oder 15 Abs. 3 wird von zwei Jahren auf ein Jahr verkürzt. Die absolute Verjährungsfrist von fünf Jahren soll unverändert bleiben (*Abs. 2*; § 21 Abs. 2 aEG KVG).

§ 22. Erheblichkeitsgrenze

PV in geringer Höhe und entsprechende Nachzahlungen soll die SVA nicht ausbezahlen müssen. Umgekehrt soll die SVA auch Rückforderungen in geringer Höhe nicht eintreiben (*Abs. 1*). Denn der Verwaltungsaufwand zur Ausrichtung oder Rückforderung einer PV soll in einem angemessenen Verhältnis zur Höhe der Forderung sein. Mit der Regelung wird der § 8 Abs. 2 Satz 2 aEG KVG verallgemeinert, wonach «Prämienverbilligungsbeiträge unter Fr. 200 (...) nicht ausgerichtet» werden.

Der Grenzbetrag soll neu durch den Regierungsrat in der Verordnung festgelegt werden (*Abs. 2*). Dadurch lässt sich die nötige Flexibilität erreichen: Je geringer der administrative Aufwand bei der Behandlung von (Änderungs-)Gesuchen ist, desto tiefer kann der Grenzwert festgesetzt werden.

§ 23. Ergänzende Regelungen

Das Gesetz enthält nur wichtige Regelungen zum Verfahren. Die Einzelheiten soll der Regierungsrat in der Verordnung bestimmen. Dies erlaubt es, das Verfahren rasch an Veränderungen der administrativen Rahmenbedingungen und der technischen Möglichkeiten (z. B. Beantragung von PV auf elektronischem Weg) anpassen zu können.

6.6 Finanzierung und Vollzug

§ 24. Bundes- und Kantonsbeitrag

Die PV wird durch den Bund und den Kanton finanziert. Der Bundesbeitrag beträgt 7,5% der Bruttokosten der OKP in der Schweiz. Der Bund setzt die Anteile der Kantone nach deren Wohnbevölkerung und nach der Anzahl der Versicherten fest (Art. 66 Abs. 2 und 3 KVG). Das Nähere ist in der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung geregelt. Für das Jahr 2016 überwies der Bund dem Kanton Zürich einen Beitrag von rund 434 Mio. Franken.

Die Kantone sind bei der Festsetzung der Höhe ihres Beitrags an die PV frei, solange sie die Vorgaben des Bundesrechts zur Höhe der PV einhalten (vgl. Kap. 2.1). Die Kantonsanteile lagen 2014 zwischen 28% (NW) und 221% (BS) bei einem gewichteten Durchschnitt von 99%. Im Kanton Zürich beträgt der Kantonsanteil nach geltendem Recht mindestens 80% des mutmasslichen Bundesbeitrags (§ 17 Abs. 1 aEG KVG). In früheren Jahren wurde ein Kantonsanteil von 83,5% angestrebt, für das PV-Jahr 2016 ein solcher von 80,0% (vgl. Kap. 2.2). Im Rahmen der Leistungsüberprüfung 2016 hat der Regierungsrat beschlossen, den Kantonsanteil auch in den KEF-Jahren 2017–2020 auf 80,0% festzulegen (RRB Nr. 236/2016, Massnahme F9.1). Nach der Abrechnung sämtlicher Zahlungen der SVA und der Gemeinden lag der Kantonsanteil im Jahr 2015 bei 93,4% des Bundesbeitrags.

Die vorliegende Gesetzesrevision zielt u. a. auf die Verbesserung der Bedarfsgerechtigkeit des PV-Systems. Die entsprechenden Massnahmen führen allesamt dazu, dass keine sachlich ungerechtfertigten Prämienverbilligungen mehr ausgerichtet werden (vgl. Kap. 5.2). Die dadurch erzielten Einsparungen sollen der Staatskasse zufließen. Auf diese Weise lässt sich der Kantonsanteil um 10% auf 70% des Bundesbeitrags senken. Es ist zu betonen, dass diese Senkung zu keiner Verminderung der PV von Personen führt, die gerechtfertigten Anspruch darauf haben. Die Senkung des Kantonsanteils geht einzig zulasten von Versicherten ohne gerechtfertigten Anspruch auf PV, insbesondere von jungen Erwachsenen in Ausbildung, deren Eltern nicht in engen finanziellen Verhältnissen leben.

Nach § 3 Abs. 2 hat der Regierungsrat den Eigenanteil so festzulegen, dass die für die PV zur Verfügung stehenden Mittel ausgeschöpft werden. Die Bestimmung des Eigenanteils beruht auf zahlreichen, teilweise unsicheren Annahmen. So setzt sich der PV-Gesamtbetrag aus dem Bundesbeitrag und einem Kantonsanteil von 70% des Bundesbeitrags zusammen. Die Höhe des Bundesbeitrags hängt aber von verschiedenen Faktoren ab, u. a. der Höhe der Krankenkassenprämien

und der Bevölkerungszahl eines Kantons. Er steht erst wenige Wochen vor Beginn eines Anspruchsjahres fest. Für die Bestimmung des Eigenanteils müssen sodann Annahmen über das Einkommen der Bevölkerung und deren Struktur (Anzahl Kinder, Anzahl junge Erwachsene in Ausbildung usw.) getroffen werden. Die Unsicherheiten bringen mit sich, dass der für ein Jahr festgelegte Eigenanteil zu einem Kantonsanteil führen kann, der vom ursprünglich angestrebten Kantonsanteil abweicht. Deshalb sieht *Abs. 2 Satz 1* vor, dass der minimale 70-prozentige Kantonsbeitrag im Vierjahresdurchschnitt erreicht werden soll. Betrogen die Kantonsbeiträge in den vergangenen drei Jahre beispielsweise 68%, 69% und 70%, so ist für das Folgejahr ein Kantonsbeitrag von mindestens 73% anzustreben. Im Gegensatz zur heutigen Regelung, die für jedes Jahr die Einhaltung des Mindestanteils verlangt, kann damit bei einer Abweichung in den Folgejahren korrigierend eingegriffen werden.

§ 25. Vollzug

Die PV soll neu ausschliesslich durch die SVA vollzogen werden (zur Begründung vgl. Kap. 5.6). Der Verwaltungsaufwand der SVA soll ihr wie bisher kostendeckend aus dem PV-Gesamtbetrag entschädigt werden (*Abs. 1*), unter Vorbehalt der separaten Entschädigung weiterer Leistungen der SVA wie z.B. die Abwicklung der Prämienverbilligung oder Prämienübernahme bei EL-Beziehenden. 2015 betrug der Verwaltungsaufwand 6 Mio. Franken. Pro PV-beziehende Person ergibt das einen tiefen Betrag von rund Fr. 16.

Der die PV betreffende Datenaustausch zwischen den Kantonen und den Versicherern erfolgt nach einem einheitlichen Standard (Art. 65 Abs. 2 Satz 1 KVG). Die Kantone haben eine Stelle zu bezeichnen, die für den Datenaustausch zuständig ist (Art. 106b Abs. 1 KVV). Wie bisher (vgl. § 19 Abs. 2 aEG KVG) soll die SVA hierfür zuständig sein (*Abs. 2*).

§ 26. Bearbeitung von Personendaten

Um die PV-Gesuche bearbeiten und die Höhe der PV bestimmen zu können, muss die SVA Personendaten der Anspruchsberechtigten und weiterer Personen bearbeiten. § 26 schafft hierfür die Rechtsgrundlage.

Der Kanton kann bestimmen, dass die Versicherer ihm die Personendaten nach Art. 105g KVV und weitere Daten über seine Versicherten mitteilen (Art. 106c Abs. 6 KVV). Bei den Personendaten nach Art. 105g KVV handelt es sich um Namen und Vornamen des Versicherten, das Geschlecht, das Geburtsdatum, den Wohnsitz und die AHV-Versichertennummer. Die Versicherer liefern zudem standardmässig die Daten des Versicherungsbeginns und das Versicherungsendes einer

Person, wenn unterjährig eine entsprechende Mutation erfolgt. Anhand dieser Daten kann die SVA z. B. einen Versicherungswechsel oder eine Doppelversicherung erkennen. Von der Möglichkeit des Kantons, die Versicherer zur Datenbekanntgabe zu verpflichten, ist deshalb Gebrauch zu machen (*Abs. 1*). Andere als die genannten Daten benötigt die SVA nicht.

Abs. 2 schafft die Rechtsgrundlage für den Zugriff der SVA auf Daten in nationalen, kantonalen und kommunalen Registern im Abrufverfahren. Im Vordergrund steht das Steuerregister, die KEP und das Familienzulagenregister (ZAS). Das Zugriffsrecht gilt für alle Daten, welche die SVA für die Vorbereitung, Bearbeitung und Nachbearbeitung der PV-Gesuche benötigt. In erster Linie sind das Daten über die gesuchstellende Person. Bei jungen Erwachsenen in Ausbildung geht es auch um Daten der unterhaltspflichtigen Personen (vgl. § 6 Abs. 1 lit. e Ziff. 2), insbesondere Steuerdaten und Angaben über die Ausrichtung von Ausbildungszulagen. Die aus den verschiedenen Quellen bezogenen Daten sollen über die AHV-Versichertennummer gemäss Art. 50c des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) – die sogenannte AHVN13 – miteinander verknüpft werden. Die SVA ist mit dem Vollzug der PV der Krankenversicherung betraut und deshalb nach Art. 50e Abs. 2 Bst. a AHVG zur systematischen Verwendung der AHVN13 berechtigt.

Abs. 3 regelt das Auskunftsrecht der SVA gegenüber Antragstellenden, Gemeinden, Ausbildungsstätten und Versicherern für Abklärungen im Einzelfall.

Bei PV-Gesuchen von jungen Erwachsenen in Ausbildung soll die SVA gemäss *Abs. 4* zudem Angaben betreffend die Eltern (oder andere nach ZGB unterhaltspflichtige Personen) verlangen können, namentlich über deren Einkommen und deren AHV-Versichertennummer. Diese Daten benötigt sie, um eine gemeinsame Berechnung der PV nach § 6 durchführen zu können.

§ 27. Verlustscheine für unbezahlte Prämien

Bezahlt eine versicherte Person Prämien oder Kostenbeteiligungen nicht, leitet der Versicherer in aller Regel eine Betreibung ein. Führt dies zur Ausstellung eines Verlustscheins oder eines gleichwertigen Rechtstitels, übernimmt der Kanton 85% der entsprechenden Forderungen (Art. 64a Abs. 2–4 KVG). Als gleichwertige Rechtstitel gelten Verfügungen über die Ausrichtung von EL wie auch andere, vom Kanton bezeichnete Verfügungen, die das Fehlen von finanziellen Mitteln bei der versicherten Person belegen (Art. 105i KVV). Die Entschädigung der Versicherer für Forderungen, die Gegenstand von Verlustscheinen oder gleichwertigen Rechtstiteln sind, soll zulasten des

Gesamtbetrags für die PV gehen (*Abs. 1*). Wie in Kap. 2.2 dargelegt, werden etwa 5% des PV-Gesamtbetrags dafür eingesetzt.

Nach Art. 64a Abs. 2 Satz 2 KVG kann ein Kanton verlangen, dass die Versicherer der zuständigen kantonalen Behörde die versicherten Personen, die für Prämien und Kostenbeteiligungen betrieben werden, bekannt geben. *Abs. 2 Satz 1* macht von dieser Regelungsmöglichkeit Gebrauch und verpflichtet die Versicherer zu entsprechenden Mitteilungen an die SVA. Die SVA leitet die Betreibungsanzeigen an die Gemeinden weiter (*Satz 2*). Dies erlaubt den Gemeinden, auf die versicherten Personen zuzugehen, um sie über ihre finanziellen Verhältnisse zu beraten.

§ 28. Überweisung an die Versicherer

Nach *Abs. 1* schießt der Kanton der SVA die den Versicherern zu überweisenden PV vor. Die Regelung übernimmt geltendes Recht (§ 22 aEG KVG).

Die SVA vergütet den Versicherern die PV mit Valuta 1. Juli des Anspruchsjahres. Unabhängig vom Datum der Überweisung oder der Überweisungen sind die Zinsen somit auf Mitte Jahr zu berechnen. (*Abs. 2*).

§ 29. Abrechnungen und Revision

Das geltende Recht regelt detailliert Ablieferungsdaten und Inhalt der Abrechnungen und Berichterstattungen der SVA an die Gesundheitsdirektion (§ 23 aEG KVG). Neu soll auf Gesetzesstufe lediglich die Abrechnungs- und Berichterstattungspflicht geregelt werden (*Abs. 1*); der Inhalt und die Ablieferungsdaten sollen in der Verordnung bestimmt werden (*Abs. 2*).

6.7 Weitere Bestimmungen

§ 30. Vollzug

Die allgemeine Zuständigkeit zum Vollzug der Gesetzgebung über die Krankenversicherung (insbesondere das KVG und seine Ausführungserlasse) wird der für das Krankenversicherungswesen zuständigen Direktion zugewiesen, also der Gesundheitsdirektion (§ 2 Abs. 1). Abweichende rechtliche Bestimmungen bleiben vorbehalten. Solche Regelungen finden sich beispielsweise in § 1 Abs. 1 (Einhaltung der Versicherungspflicht durch die Gemeinden) oder in § 25 (Vollzug der PV durch die SVA). Die Regelung entspricht bisherigem Recht (vgl. § 1 aEG KVG).

§ 31. Amts- und Verwaltungshilfe

Die Versicherer, die SVA und die kantonalen und kommunalen Verwaltungseinheiten haben einander beim Vollzug der Krankenversicherungsgesetzgebung kostenlos Amts- und Verwaltungshilfe zu leisten. Dazu gehört insbesondere, einander Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen kostenlos zur Verfügung zu stellen. Die Bestimmung wird von § 25a aEG KVG übernommen und etwas allgemeiner gefasst.

§ 32. Anwendbares Verfahrensrecht

Nach Art. 1 KVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Krankenversicherung anwendbar (*Abs. 1*). Davon ausgenommen ist u. a. die Ausrichtung von PV (*Abs. 2 Bst. c*). Ohne anderslautende Regelung würde sich das PV-Verfahren deshalb nach dem Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRG; LS 175.2) richten und für Beschwerden wäre das Verwaltungsgericht zuständig. Das ist nicht sinnvoll. Aufgrund der thematischen Nähe zum Krankenversicherungsrecht soll wie bisher (vgl. § 26 lit. a und b und § 27 aEG KVG) auch für die Ausrichtung von PV das ATSG zur Anwendung kommen.

Nach § 26 lit. a aEG KVG ist das ATSG zudem anwendbar auf die Zuweisung von nicht versicherten Personen zu einem Versicherer durch eine Gemeinde (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 2). Zuweisungen zu einem Krankenversicherer nach Art. 6 Abs. 2 KVG sind nicht von der Anwendbarkeit des ATSG ausgenommen (vgl. Art. 1 Abs. 2 KVG), weshalb für sie das ATSG bereits kraft Bundesrechts gilt. Gleiches gilt für die Befreiung von der Versicherungspflicht und für die ausserkantonale Hospitalisation (d. h. für die Behandlung von Personen in Spitälern, die nicht auf der Zürcher Spitalliste aufgenommen sind) aus medizinischen Gründen zum Tarif dieses Spitals (§ 26 lit. c aEG KVG; Art. 41 Abs. 3 KVG; Art. 3 Abs. 2 KVG; Art. 2–6 KVV).

Erklärt § 32 das ATSG für PV und weitergehende Zahlungen für anwendbar, ist davon auch Art. 57 ATSG erfasst, wonach Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung durch das kantonale Versicherungsgericht als einzige Instanz zu beurteilen sind. § 27 aEG KVG, wonach Entscheide nach § 26 aEG KVG (d. h. insbesondere Entscheide über Prämienverbilligungen und Prämienübernahmen) beim Sozialversicherungsgericht angefochten werden können, braucht es deshalb nicht mehr.

Nach § 27 aEG KVG haben Rechtsmittel gegen Zuweisungen zu einem Versicherer durch die Gemeinden keine aufschiebende Wirkung. Wie erwähnt, gilt für solche Zuweisungen kraft Bundesrechts das ATSG. Das ATSG geht davon aus, dass Einsprachen und Beschwerden aufschiebende Wirkung zukommt, wobei die verfügende Instanz und die

Rechtsmittelinstanz diese entziehen können (Art. 54 Abs. 1 Bst. c ATSG; Ueli Kieser, Kommentar ATSG, 2. Aufl., Art. 52 N. 27 f., Art. 61 N. 5, 21 und 22). Der kantonale Gesetzgeber ist nicht berechtigt, diese bundesrechtlichen Verfahrensvorschriften zu übersteuern. Demzufolge kann an § 27 aEG KVG nicht festgehalten werden. Jedoch können die Gemeinden unter gegebenen Voraussetzungen die aufschiebende Wirkung von Zuweisungen zu einem Versicherer in den konkreten Einzelfällen entziehen.

§ 33. Strafbestimmungen

Um den rechtskonformen Vollzug des Gesetzes zu unterstützen, sollen gewisse Widerhandlungen gegen das Gesetz unter Strafe gestellt werden. Eine solche strafrechtliche Sanktionierung rechtfertigt sich für die Verletzung der Meldepflicht nach § 12 Abs. 1 (Pflicht zur Meldung von Änderungen der tatsächlichen Grundlagen, die zu einer wesentlich tieferen PV führen) und für die vorsätzliche Erwirkung einer zu hohen PV durch falsche Angaben.

§ 34. Aufhebung bisherigen Rechts

Wegen der vorliegenden Totalrevision ist das bisherige Einföhrungsgesetz zum KVG vom 13. Juni 1999 aufzuheben.

Die Regelungen des bisherigen Gesetzes wurden soweit erforderlich in das neue Gesetz übertragen. Kein weiterer Bedarf besteht jedoch für § 16 aEG KVG, wonach der Regierungsrat «über die Anspruchsberechtigung von Personen, welche der Asylgesetzgebung unterstehen», bestimmt. Denn auch die Anspruchsberechtigung dieser Personen ergibt sich aus Bundesrecht: Solange solche Personen ganz oder teilweise Sozialhilfe beziehen (die vom Bund finanziert wird [Art. 88 Abs. 1 und 2 AsylG], haben sie keinen Anspruch auf PV (Art. 82a Abs. 7 AsylG). Die Aufhebung von § 16 aEG KVG beeinflusst die Verteilung der Kosten für Asylsuchende und Personen mit positivem oder negativem Asylentscheid nicht.

§ 35. Änderung geltenden Rechts

§ 12 des Zusatzleistungsgesetzes

Das Bundesrecht verlangt, dass EL-Beziehende mindestens eine PV erhalten, auf die sie Anspruch hätten (Art. 26 ELV). Nach a§ 12 Abs. 1 ZLG richtet die SVA für jede Person, die Anspruch auf EL hat, aber mehr aus, nämlich die regionale Durchschnittsprämie, unabhängig von der Höhe des EL-Bedarfs der Person. Das führt zu ungerechtfertigten EL-Leistungen (vgl. Kap. 5.4). Um das zu verhindern, soll die SVA dem Versicherer einer EL-beziehenden Person deren EL-Anspruch überweisen, aber mindestens die PV, auf die sie Anspruch hätte, und höchstens die regionale Durchschnittsprämie (*Abs. 1*; vgl. die paral-

lele Regelung in § 15 Abs. 1 nEG KVG und die vorstehenden Erläuterungen zu dieser Bestimmung).

Ist der EL-Anspruch höher als die regionale Durchschnittsprämie, zahlt die Gemeinde die Differenz der anspruchsberechtigten Person als EL aus (*Abs. 2*). Die Regelung entspricht inhaltlich dem geltenden Recht.

Unter Umständen wird für mehrere Personen eine gemeinsame EL-Bedarfsrechnung erstellt, beispielsweise für ein Ehepaar. Ergibt sich ein EL-Defizit, das tiefer ist als die Summe der regionalen Durchschnittsprämien aller in die Bedarfsrechnung einbezogenen Personen, ist zu regeln, welchen Versicherern die SVA welche Beträge des EL-Defizits zu vergüten hat. *Abs. 3* sieht für solche Fälle vor, dass die Vergütung anteilmässig auf der Grundlage der Referenzprämien der in die Bedarfsrechnung einbezogenen Personen erfolgt.

§ 15a des Sozialhilfegesetzes

Zum neuen § 15a des Sozialhilfegesetzes vgl. Kap. 5.2.6 und die Erläuterungen zu § 15.

7. Auswirkungen

7.1 Auswirkung auf die Bevölkerung

7.1.1 Grundsatz der Reform: vom Stufenmodell zum Eigenanteil

Im Stufenmodell des geltenden Rechts werden die PV-Beiträge nach Bevölkerungsgruppe, Einkommenskategorie und Prämienregion unterschieden. Das neue System definiert demgegenüber einen sogenannten Eigenanteil. Er entspricht einem für alle gleich hohen Prozentsatz des korrigierten steuerbaren Einkommens (vgl. Kap. 5.1). Der Kanton trägt jenen Teil der Krankenversicherungsprämie, der diesen Eigenanteil übersteigt.

Der Wechsel von einem System, das auf einzelne Versichertengruppen ausgerichtet ist, zu einem System mit einem einheitlichen Eigenanteil führt zu Verschiebungen zwischen den Haushalten. Im Folgenden werden diese Umverteilungswirkungen dargelegt.

Zentrale Grösse im neuen Modell ist der Eigenanteil. Nach der vorliegenden gesetzlichen Konzeption ist dieser nicht frei wählbar, sondern wird im Wesentlichen durch die für die PV insgesamt zur Verfügung stehenden Mittel bestimmt: Je höher der PV-Gesamtbetrag ist, desto tiefer ist der von den Versicherten zu tragende Eigenanteil. Der Gesamtbetrag für die PV setzt sich aus dem nach Bundesrecht be-

stimmten Bundesbeitrag und dem vom kantonalen Gesetzgeber festzulegenden Kantonsanteil zusammen. Nach § 24 Abs. 2 soll der Kantonsanteil 70% des Bundesbeitrags betragen.

Wäre das neue System bereits eingeführt, läge der Eigenanteil im Jahr 2016 bei rund 18% (Kantonsanteil 70%). Dieser Wert entspricht ungefähr dem durchschnittlichen Anteil, den PV-Berechtigte gemäss dem heutigen Stufenmodell für die PV aufwenden müssen, wenn man dieselbe Referenzprämie unterstellt.

Wie vorstehend dargelegt, bezieht sich der Eigenanteil auf das korrigierte *steuerbare* Einkommen und nicht auf das deutlich höhere *verfügbare* Einkommen. Gemessen am verfügbaren Einkommen muss eine PV-berechtigte Person höchstens 10% ihres Einkommens für Krankenkassenprämien aufwenden.

Vergleich mit anderen Kantonen

Der nach dem neuen System bestimmte Eigenanteil von 18% für 2016 lässt sich nur bedingt mit den zum Teil tieferen Eigenanteilsquoten anderer Kantone vergleichen. Im Kanton Basel-Landschaft beispielsweise beträgt der Eigenanteil lediglich 7,75%. Der Regierungsrat hat die Referenzprämie für Erwachsene aber auf tiefe Fr. 2400 festgesetzt, was weniger als der Hälfte der regionalen Durchschnittsprämie entspricht. Zu diesem Preis lässt sich keine Krankenversicherung abschliessen. Hat im Kanton Basel-Landschaft eine Person ein massgebendes Einkommen von null Franken, muss sie trotz sehr tiefem Eigenanteil Fr. 2100 selbst bezahlen, wenn sie eine Versicherung zum Preis von 80% der regionalen Durchschnittsprämie abgeschlossen hat. Auch der Kanton Schwyz weist einen tiefen Eigenanteil von 12% auf. Die an Familien ausbezahlte PV wird hier aber dadurch tief gehalten, dass bei der Prüfung des Mindestanspruchs für Kinder lediglich der einer Familie vergütete PV-Gesamtbetrag betrachtet wird und nicht, wie das § 7 Abs. 1 vorsieht, der auf das Kind entfallende Anteil. Beträgt die PV einer Familie mit zwei Eltern und einem Kind beispielsweise Fr. 700, so würde der Betrag im Kanton Schwyz nicht erhöht, denn der 50%-Anspruch des Kindes von dort Fr. 522 gälte als erfüllt. Nach neuem Zürcher Recht hingegen wären der Anteil des Kindes an den Fr. 700 zu bestimmen (beispielsweise Fr. 100) und dieser Betrag bis zum Mindestanspruch von Kindern (Fr. 600 in der Prämienregion 2) zu erhöhen. Die PV der Familie betrüge im Kanton Zürich deshalb Fr. 1200.

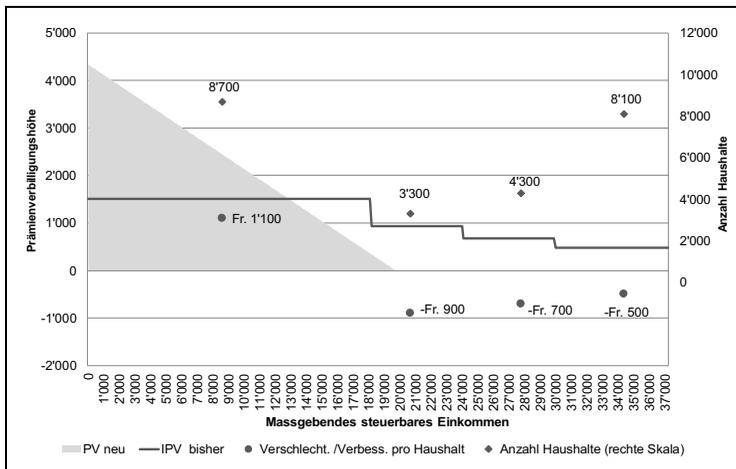
Entwicklung bis zum Einführungsjahr 2020

Ergreifen die Kantone keine gegenläufigen Massnahmen, werden sie die Eigenanteile im Laufe der nächsten Jahre stark erhöhen müssen. Bei einer Referenzprämie von 80% der regionalen Durchschnittsprämie und einem Kantonsanteil von 70% des Bundesbeitrags wird der

Eigenanteil im Kanton Zürich im Jahr 2020 – dem Jahr, in dem die PV voraussichtlich erstmals nach dem neuen System berechnet wird – etwa 22% betragen. Hauptgrund für diese Zunahme ist die Prämientuerung, die deutlich höher ausfällt als die Entwicklung der steuerbaren Einkommen. Hinzu kommt neben weiteren Gründen insbesondere der demografisch bedingte Anstieg der Prämienübernahme bei EL-beziehenden Personen, der die für die PV zur Verfügung stehenden Mittel anteilmässig verringert.

Entlastung der untersten Einkommensklassen

Das neue System führt zu einer stärkeren Entlastung der untersten Einkommensklassen. Dies lässt sich gut am Beispiel von Alleinstehenden über 25 Jahre in der Prämienregion 3 zeigen. Die folgende Abbildung stellt die Höhe der PV solcher Personen gemäss bisherigem Stufenmodell und nach neuem System dar. Bis zu einem Einkommen von rund Fr. 13 000 werden sie mehr PV als bisher erhalten, bei einem Einkommen über Fr. 13 000 weniger und ab rund Fr. 20 000 überhaupt nichts mehr.



Grafik 8: Vergleich des bisherigen Stufenmodells («IPV bisher», schwarze Linie) mit dem neuen Eigenanteilsmodell («PV neu», graue Fläche) am Beispiel von Alleinstehenden über 25 Jahre in der Prämienregion 3.

Die eckigen Punkte markieren die Anzahl von Haushalten mit einem Einkommen gemäss bisherigem Stufenmodell, die runden Punkte geben die durchschnittliche Erhöhung bzw. Verminderung der PV pro Haushalt einer Stufe an. Die Zahlen beruhen auf Schätzungen für das Jahr 2020 und einem Eigenanteil von 22%.

Lesebeispiel: Zur bisherigen ersten Stufe (Einkommen bis Fr. 18100) gehören rund 8700 Haushalte. Ein solcher Haushalt erhielt im bisherigen System eine PV von rund Fr. 1500. Im neuen System wäre die PV durchschnittlich rund Fr. 1100 höher.

Bundesrechtlicher Mindestanspruch für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung

Trotz Festsetzung eines einheitlichen Eigenanteilsatzes bleibt der bundesrechtliche Mindestanspruch für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung von 50% der Referenzprämie bei allen unterstützten Haushalten gewährleistet, indem der Betrag wenn nötig erhöht wird (vgl. § 7 Abs. 1 und 2). Infolge dieses Mindestanspruchs haben Haushalte mit Kindern in der Regel einen tieferen Anteil des massgebenden Einkommens für die Krankenkassenprämien aufzuwenden als Haushalte ohne Kinder.

Beispiel: Ein Paar mit zwei Kindern in der Prämienregion 2 hat ein massgebendes steuerbares Einkommen von Fr. 50 000. Die Krankenkassenprämien betragen insgesamt Fr. 9600 pro Jahr. Aufgrund des Eigenanteils (22% des Einkommens von Fr. 50 000, d.h. Fr. 11 000) würde die Familie keine PV bekommen. Weil aber das Einkommen unter der vom Regierungsrat festgelegten Obergrenze eines mittleren Einkommens liegt (Fr. 56 000; vgl. Kap. 7.1.2), werden die Prämien der Kinder zu 50% der Referenzprämie, d.h. im Umfang von insgesamt Fr. 960, verbilligt. Die Familie muss deshalb Fr. 8640 [= Fr. 9600 – Fr. 960] für die Krankenkassenprämien aufwenden; dies entspricht 17,3% ihres massgebenden Einkommens.

7.1.2 Berechnungsgrundlagen

Die Berechnungen der vorstehenden und nachfolgenden Ergebnisse wurden auf der Grundlage der jüngsten zur Verfügung stehenden Daten durchgeführt. Es handelt sich um Schätzungen, die sich auf das Jahr 2020 beziehen. Angesichts des verhältnismässig grossen Abstands zum heutigen Datenstand (zumeist 2015) sind sie mit der nötigen Vorsicht zu lesen.

Die Erfahrungswerte wurden u.a. aufgrund von Annahmen zur Prämien- und Einkommensentwicklung extrapoliert. Zwei wichtige Rahmenbedingungen für die Berechnungen müssen vom Regierungsrat festgelegt werden:

Die *Referenzprämie* entspricht der Krankenkassenprämie eines günstigen Versicherungsmodells bei einer günstigen Versicherung. Sie ist differenziert nach Region und nach Zielgruppe (Erwachsene, junge Erwachsene, Kinder) festzulegen (§ 4 Abs. 1 und 2). Für die Berechnungen wurden die Referenzprämien bei 80% der regionalen Durchschnittsprämien festgelegt (vgl. Kap. 5.1).

Für die *Definition* des höchsten beitragsberechtigten *mittleren Einkommens* (vgl. § 7 Abs. 1) wurden, dem Prinzip des Äquivalenzeinkommens folgend, zwei verschiedene Werte unterstellt, um den unterschiedlichen Haushaltstypen Rechnung zu tragen: Bei den Alleinerziehenden wurde die obere Grenze des mittleren Einkommens bei Fr. 41 000 festgelegt, bei Verheirateten mit Kindern bei Fr. 56 000.

Beide Werte für das höchste beitragsberechtigte mittlere Einkommen liegen unter dem Medianwert aller Einkommen und entsprechen einem eher tiefen mittleren Einkommen. Massgebend für die Festlegung war dabei einerseits das Ziel, dass innerhalb eines Haushaltstyps die Grösse des Haushalts durch die Wirkung der Steuerabzüge für Kinder neutralisiert wird und damit eine Gleichbehandlung erreicht werden kann. Andererseits musste ein hoher Eigenanteil vermieden werden. Denn die Festlegung der mittleren Einkommen bei einem höheren Betrag würde zu einer deutlichen Ausdehnung des Bezügerkreises führen (d. h. bei Haushalten mit Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung). Um diesen Mehraufwand zu kompensieren, müsste der für alle geltende Eigenanteil deutlich erhöht werden.

7.1.3 Auswirkung auf die Zielgruppen: Übersicht

Die für die PV zur Verfügung stehenden Mittel (§ 24) werden für vier Bereiche eingesetzt: Prämienverbilligung oder -übernahme für EL-Beziehende, Prämienverbilligung oder -übernahme für Sozialhilfebeziehende, Entschädigung der Versicherer für Verlustscheine und PV für andere Personen (ordentliche PV; vgl. Kap. 2.2). Die nachfolgende Übersicht zeigt, dass die vier Bereiche von der Revision nicht in gleicher Weise betroffen sind.

	Aufwand (in Mio. Fr.)		Anzahl Begünstigte	
	bisheriges System	neues System	bisheriges System	neues System
PV für EL-Beziehende	320	300	56 500	56 500
PV für Sozialhilfebeziehende	110	80	55 000	46 000
PV für andere Personen (ordentl. PV)	420	430	366 000	245 000
(davon PV an einkommensstärkere Haushalte mit jungen Erwachsenen in Ausbildung)	(40)	(0)	(22 000)	(0)
Verlusterscheinentschädigung für Versicherer	40	40		
Total	890	850	473 500	347 500

Tabelle 1: Auswirkungen der Revision auf die einzelnen Zielgruppen der PV. Schätzung für das Jahr 2020

Der Systemwechsel wirkt sich vor allem im Bereich der ordentlichen PV spürbar aus. Der Kreis der unterstützten Personen verkleinert sich stark, doch werden die verbleibenden Berechtigten im Durchschnitt stärker unterstützt. Für die Prämienverbilligung werden insgesamt weniger Mittel benötigt, da in einkommensstärkeren Familien die Prämien von jungen Erwachsenen in Ausbildung nicht mehr verbilligt werden. Durch die stärkere Unterstützung in der tiefsten Einkommenskategorie ergibt sich eine deutliche Entlastung bei der Prämienübernahme in der Sozialhilfe.

Insgesamt wird die Anzahl der unterstützten Personen mit 27% deutlich zurückgehen, während die Mittel insgesamt nur im Umfang von rund 4 Mio. Franken (4%) abnehmen werden, was auf die wegfallende Unterstützung junger Erwachsener in einkommensstärkeren Haushalten zurückzuführen ist. Somit fällt die Unterstützung der verbleibenden PV-berechtigten Haushalte im Durchschnitt höher aus, weil die einkommensschwachen Haushalte deutlich stärker unterstützt werden. Das entspricht auch der beabsichtigten Ausrichtung der Vorlage im Sinn eines bedarfsgerechteren Systems.

7.1.4 Auswirkungen auf EL-Beziehende

Die Gesetzesvorlage hat in Bezug auf die Krankenkassenprämien keine Auswirkungen auf die Bezügerinnen und Bezüger von EL. Nach wie vor wird für sie eine regionale Durchschnittsprämie (RDP) vergütet, wenn ihr EL-Bedarf gleich oder höher ist als die RDP. Die Vorlage verzichtet jedoch auf den Mindestanspruch gemäss bisherigem Recht: Bisher wurde EL-Beziehenden mindestens eine RDP vergütet, selbst

wenn ihr EL-Bedarf darunterlag. Neu soll ihnen die RDP nur soweit vergütet werden, als der EL-Bedarf nicht gedeckt ist (§ 14 Abs. 1). Mit dieser Massnahme werden ungerechtfertigte EL-Zahlungen im Umfang von schätzungsweise 18 Mio. Franken pro Jahr unterbunden (vgl. Kap. 5.4).

7.1.5 Auswirkungen auf Sozialhilfebeziehende

Die Erhöhung der PV-Beiträge für Personen mit sehr tiefem Einkommen wird dazu führen, dass der von solchen Personen zu tragende Prämienrest sinken wird. Damit vermindern sich auch die anerkannten Ausgaben nach Sozialhilferecht. Der Kreis der Sozialhilfe beziehenden Personen und damit auch die Kosten für die Übernahme der Prämienreste (vgl. § 15 Abs. 1) werden durch die Gesetzesrevision deshalb voraussichtlich kleiner werden.

Aus Sicht des PV-Systems wird sich indessen nichts ändern: Was neu als erhöhte PV aus dem PV-Gesamtbetrag bezahlt wird, wäre nach bisherigem System in der Form von Rückvergütung der Sozialhilfeleistungen der Gemeinden bezahlt worden (§ 18 Abs. 1 aEG KVG).

7.1.6 Auswirkungen auf andere PV-Beziehende

Was die übrigen PV-Berechtigten betrifft, wirkt sich der Systemwechsel in unterschiedlicher Weise auf die einzelnen Haushaltstypen aus (vgl. nachfolgende Tabelle):

- Bei *Verheirateten mit Kindern* wird die Einkommensgrenze, bis zu der ein Anspruch auf PV besteht, steigen. Damit vergrössert sich die Zahl der PV-Beziehenden dieser Bevölkerungsgruppe. Die dieser Gruppe zustehenden PV-Mittel werden merklich steigen.
- Die Anwendung eines einheitlichen Eigenanteilsatzes für alle Haushaltstypen bewirkt, dass deutlich weniger *Alleinstehende* PV erhalten werden. So liegt deren durchschnittliches Höchsteinkommen in der Grössenordnung von Fr. 21 000 und beträgt damit nur noch etwa die Hälfte des bisherigen Wertes.
- Die Anzahl der unterstützten Haushalte bei den *Alleinerziehenden* nimmt ab, weil das Höchsteinkommen neu gestützt auf das Prinzip des Äquivalenzeinkommens festgelegt wird (vgl. Kap. 7.1.2). So sinkt ihr durchschnittliches Höchsteinkommen auf Fr. 41 000, während jenes der Verheirateten sogar leicht steigt.

- Die Zahl der *jungen Erwachsenen in Ausbildung*, die PV erhalten, wird stark verkleinert, denn die Gesetzesvorlage sieht vor, dass bei solchen Personen die PV auf einer die Eltern miteinbeziehenden Berechnung beruht (§ 6 Abs. 1 lit. e). Haben Eltern und Kind gemeinsam mehr als ein mittleres Einkommen, erhält das erwachsene Kind in Ausbildung keine PV (vgl. § 7 Abs. 2).

	Obere Einkommensgrenze bezüglich PV für Erwachsene (in Franken)		Obere Einkommensgrenze bezüglich PV für Kinder (in Franken)		Anzahl unterstützte Haushalte		total PV (in Mio. Franken)	
	bisheriges System	neues System	bisheriges System	neues System	bisheriges System	neues System	bisheriges System	neues System
<i>Alleinerziehende</i>	49 000	37 000	54 000	41 000	20 000	18 000	70	65
<i>Verheiratete mit Kindern</i>	49 000	55 000	54 000	56 000	36 000	40 000	140	170
<i>Alleinstehende über 25 Jahre</i>	38 000	21 000			95 000	41 000	100	100
<i>Alleinstehende unter 25 Jahren (nicht in Ausbildung)</i>	38 000	20 000			35 000	25 000	40	65
<i>Verheiratete ohne Kinder</i>	49 000	43 000			14 000	10 000	30	30
Total					200 000	134 000	380	430

Tabelle 2: Auswirkungen des bisherigen Stufenmodells und des neuen Systems auf die PV-Berechtigten (ohne EL- oder Sozialhilfebeziehende): Obere Einkommensgrenzen, bis zu denen PV ausgerichtet wird; Anzahl unterstützte Haushalte; Gesamtleistungen PV pro Haushaltstyp. Schätzungen für das Jahr 2020.

7.2 Auswirkungen auf den Kanton

Das neue Gesetz wird dazu führen, dass teils mehr und teils weniger PV ausgerichtet wird. Im Einzelnen ist mit folgenden Beträgen zu rechnen:

- Aufrechnung steuerrechtlicher Abzüge und Hinzurechnung eines Teils des Vermögens (vgl. Kap. 5.2.1 und 5.2.2): Verminderung des PV-Gesamtbetrags um 20 Mio. Franken,
- Verzicht auf Ausrichtung einer PV an junge Erwachsene in Ausbildung, wenn die Familie nicht in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen lebt (vgl. Kap. 5.2.3): Verminderung des PV-Gesamtbetrags um 40 Mio. Franken,

- Ausrichtung einer ordentlichen PV für junge Erwachsene, die nicht in Ausbildung sind (vgl. Kap. 5.2.4): Erhöhung des PV-Gesamtbetrags um 30 Mio. Franken,
- Pflicht zur Meldung von Einkommenserhöhungen (vgl. Kap. 5.2.5): Verminderung des PV-Gesamtbetrags um 10 Mio. Franken,
- Verzicht auf Mindestanspruch von EL-Beziehenden auf Ausrichtung einer regionalen Durchschnittsprämie (vgl. Kap. 5.5): Verminderung des PV-Gesamtbetrags um 18 Mio. Franken.

Insgesamt werden damit rund 58 Mio. Franken weniger PV ausgerichtet. Dabei ist zu betonen, dass die Einsparungen zu keiner Kürzung gerechtfertigter Leistungen führen: Die Einsparungen beruhen ausschliesslich darauf, staatliche Leistungen abzubauen, auf die kein gerechtfertigter Anspruch besteht.

Unter Beachtung der erwähnten Mehr- und Minderausgaben führt die Gesetzesvorlage dazu, dass insgesamt rund 58 Mio. Franken weniger PV ausgeschüttet werden. Davon sollen 40 Mio. Franken nicht zur Erhöhung der PV anderer Personen eingesetzt werden, sondern in der Staatskasse verbleiben. Dies erlaubt es, den Kantonsanteil für die Finanzierung der PV von 80% des Bundesbeitrags auf 70% zu senken (vgl. § 24 Abs. 2). Die Senkung des Kantonsanteils ist Teil der Leistungsüberprüfung 2016, mit welcher der Staatshaushalt gemäss § 4 des Gesetzes über Controlling und Rechnungslegung (CRG; LS 611) mittelfristig ausgeglichen werden soll.

Unabhängig vom Prozentwert des Kantonsanteils hängt seine absolute Höhe von der Höhe des Bundesbeitrags ab. Der Bundesbeitrag beträgt 7,5% der Bruttokosten der OKP (Art. 66 Abs. 3 KVG). Steigen die Krankenkassenprämien, erhöht sich deshalb der Bundesbeitrag und damit auch der Betrag, den der Kanton an die PV beisteuert.

7.3 Auswirkungen auf die Gemeinden

Gemäss der Vorlage soll die PV neu ausschliesslich von der SVA vollzogen werden (§ 25 Abs. 1), unter Vorbehalt der Amts- und Verwaltungshilfe (§ 31). Die Gemeinden werden damit von den bisherigen Vollzugsaufgaben (Ermittlung der PV-Anspruchsberechtigung, Mitteilung an die SVA im ordentlichen und ausserordentlichen Verfahren [a§ 19a Abs. 1 und a§ 19b aEG KVG]) entbunden.

Im Bereich der EL- und der Sozialhilfebeziehenden wird die Revision keine Auswirkungen auf die Gemeinden haben. Wie bisher gehen die Prämienverbilligungen oder Prämienübernahmen zulasten des PV-

Gesamtbetrags (§ 14 Abs. 2 und § 18 Abs. 4 aEG KVG; § 14 Abs. 2 und § 15 Abs. 4).

7.4 Auswirkungen auf die SVA

Der Aufwand der SVA für den Vollzug der PV wird aus folgenden Gründen steigen:

- Bei jungen Erwachsenen in Ausbildung ist die PV für alle Familienmitglieder gemeinsam zu bestimmen (§ 6 Abs. 1 lit. e). Die korrekte Zusammenführung der Daten der jungen Erwachsenen und ihrer Eltern wird beträchtlichen Mehraufwand verursachen.
- Das neue Gesetz sieht vor, dass PV-Beziehende Einkommenserhöhungen der SVA mitzuteilen haben. Der Umgang mit solchen Meldungen und eine allfällige Neufestlegung der PV werden zu zusätzlichem Aufwand der SVA führen.
- Zur Verbesserung der Aktualität der PV-Bestimmung soll die SVA ihre Daten während des laufenden PV-Verfahrens mit aktuellen Daten aus den amtlichen Registern, insbesondere dem Steuerregister, abgleichen.
- Bisher konnten Personen bei einem Wohnsitzwechsel oder bei veränderten persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnissen ihren (veränderten) PV-Anspruch ausserhalb des ordentlichen Verfahrens geltend machen. Die Gemeinden prüften die Gesuche und leiteten die Begehren an die SVA weiter (rund 45 000 Nachmeldungen). Neu sollen die Gesuche um Anpassung der PV (vgl. § 11 Abs. 1 und § 12 Abs. 1) ausschliesslich von der SVA geprüft werden. Dabei werden wohl viele PV-Berechtigte auch dann einen Antrag einreichen, wenn die Änderung der Bemessungsgrundlagen zu keiner wesentlichen PV-Anpassung führt und deshalb die PV nicht angepasst wird.

Indem nur noch die SVA für den Vollzug der PV zuständig ist, entfällt die bisherige, nicht immer problemlose Schnittstelle zu den Gemeinden. Dadurch dürfte sich der Vollzugsaufwand der SVA eher vermindern. Kein Mehraufwand dürfte sich aus der Aufrechnung steuerrechtlicher Abzüge und eines Teils des Vermögens (§ 5) ergeben, denn diese Aufgabe wird sich automatisiert erledigen lassen.

Die genaue Schätzung des Aufwands ist noch nicht möglich, weil die Detailplanung der nötigen Umstellungen erst nach der endgültigen Festlegung der Revision der Prämienverbilligung angegangen werden kann.

7.5 Auswirkungen auf die Versicherungen

Das neue System wird grundsätzlich keine Auswirkungen auf die Versicherungen haben. Nach wie vor wird ihnen aus dem PV-Gesamtbeitrag 85% der Forderungen vergütet, für die sie einen Verlustschein oder einen gleichwertigen Rechtstitel erlangt haben (§ 27). Ob die Zahl der Betreibungen durch den Systemwechsel steigen wird, ist schwer abzuschätzen: Bei den untersten Einkommensklassen ist ein Rückgang der Betreibungen zu erwarten, denn diese Personengruppen werden tendenziell mehr PV erhalten. Bei der Bevölkerungsgruppe mit etwas höherem Einkommen wird es voraussichtlich zu mehr Betreibungen kommen, denn diese Personen werden tendenziell weniger PV erhalten.

7.6 Auswirkungen auf die Unternehmen

Das neue Gesetz führt zu keinem «administrativen Aufwand der Unternehmen bei der Erfüllung von Vorschriften» im Sinn von § 1 Abs. 1 des Gesetzes zur administrativen Entlastung der Unternehmen (EntlG; LS 930.1). Die einzig betroffenen Krankenversicherer werden nicht als Rechtsobjekte angesprochen, die dem Staat Daten und Angaben liefern müssen, sondern sind Teil der Organisation zum Vollzug des KVG und der PV.

8. Leistungsüberprüfung 2016; Teilrevision des geltenden EG KVG

Im Rahmen der Leistungsüberprüfung 2016 hat der Regierungsrat beschlossen, im Bereich der PV 40 Mio. Franken pro Jahr zu sparen (Massnahme F9.3). Das neue Gesetz setzt diese Vorgabe um, indem es den Kantonsanteil von mindestens 80% auf 70% senkt (§ 24 Abs. 2). Das neue Gesetz (Teil B der Vorlage) wird voraussichtlich aber erst ab dem PV-Jahr 2020 zur Anwendung kommen, denn es müssen zunächst die KEP aufgebaut und die entsprechenden IT-Anpassungen seitens der SVA verwirklicht werden (vgl. Kap. 5.6). Die Leistungsüberprüfung 2016 des Regierungsrates sieht demgegenüber vor, dass die auf Gesetzesänderungen beruhenden Einsparungen bereits ab 1. Januar 2018 wirksam werden sollen. Um dieses Ziel zu erreichen, soll das geltende EG KVG vom 13. Juni 1999 in einer vorgezogenen Teilrevision in folgenden zwei Punkten geändert werden (Teil A der Vorlage):

- Junge Erwachsene in Ausbildung sollen nur dann eine PV bekommen, wenn sie zusammen mit den Eltern (oder anderen nach Art. 277 ZGB unterhaltspflichtigen Personen) höchstens ein mittleres Einkommen haben (§ 13 Abs. 3 und 4 aEG KVG). Dies entspricht der Regelung von § 6 Abs. 1 lit. e des neuen EG KVG. Die Änderung des geltenden Gesetzes führt dazu, dass rund 40 Mio. Franken weniger PV ausgeschüttet werden. Die Vorgabe von § 8 Abs. 2 aEG KVG, wonach mindestens 30% der Bevölkerung PV erhalten sollen, wird damit voraussichtlich um einen Prozentpunkt unterschritten werden.
- Der Kantonsanteil von heute mindestens 80% soll auf mindestens 70% gesenkt werden (§ 17 Abs. 1 aEG KVG). Dies entspricht der Regelung von § 24 Abs. 2 des neuen EG KVG. Die Senkung des Kantonsanteils entspricht den 40 Mio. Franken, die mit der Ergänzung von § 13 aEG KVG mit den neuen Abs. 3 und 4 eingespart werden.

Gemäss Art. 56 Abs. 3 der Kantonsverfassung (KV; LS 101) beschliesst der Kantonsrat innert sechs Monaten über Anträge des Regierungsrates, die dem mittelfristigen Ausgleich dienen. Der Kantonsrat ist dabei an den Gesamtbetrag der mit den Anträgen erzielbaren Saldoverbesserung gebunden. Durch die Senkung des Kantonsanteils von heute mindestens 80% auf 70% (vgl. § 24 Abs. 2) wird eine Saldoverbesserung von jährlich 40 Mio. Franken erzielt. Der in RRB Nr. 236/2016 aufgeführte Gesamtbetrag von 494,4 Mio. Franken für die Massnahmen in der Zuständigkeit des Kantonsrates hat sich durch die bisher beschlossenen Vorlagen zur Leistungsüberprüfung 2016 verändert. Der Regierungsrat informiert den Kantonsrat gleichzeitig mit der hier beantragten Vorlage über den aktuellen Stand (vgl. RRB Nr. 910/2016).

Beschliesst der Kantonsrat innert der erwähnten sechs Monate über die vorgezogene Teilrevision des geltenden EG KVG (Teil A der Vorlage), kann die Einsparung von jährlich 40 Mio. Franken bereits ab 2018 sichergestellt werden. Mit der Schlussabstimmung im Kantonsrat über die Totalrevision des EG KVG (Teil B der Vorlage) wird sinnvollerweise zugewartet, bis der Kantonsrat und allenfalls die Stimmberechtigten rechtskräftig über die vorgezogene Teilrevision des geltenden Gesetzes entschieden haben.

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Der stv. Staatsschreiber:
Mario Fehr Peter Hösli