Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 27. August 1997

1851. Anfrage (Bevorschussung der Krankenkassenprämien durch die Fürsorgebehörde; Rückerstattung der Prämienverbilligung)

Kantonsrätin Dorothée Fierz, Egg, hat am 7. Juli 1997 folgende Anfrage eingereicht:

Der Anspruch auf Prämienverbilligung wird aufgrund der Steuerdaten des Vorjahres festgelegt, als Stichtag gilt der 31. Dezember. Der Entscheid wird dem Versicherten für das laufende Jahr jeweils erst im 2. Quartal zugestellt und das allfällige Guthaben dem individuellen Prämienkonto gutgeschrieben. Dies bedeutet, dass die KK-Prämien im 2. Semester mit der Prämienverbilligung des laufenden Jahres verrechnet werden. Ist der Versicherungsnehmer im 1. Semester jedoch nicht in der Lage, seine KK-Prämien zu bezahlen, werden diese durch die Wohngemeinde bevorschusst. Verlässt der Klient nun im Laufe des Jahres seine Wohngemeinde oder ist er grundsätzlich wieder in der Lage, einen Beitrag an die KK-Prämie zu leisten, ist eine Verrechnung der Prämienverbilligung pro rata temporis zwischen der Gemeinde und der Sozialversicherungsanstalt nicht möglich, obwohl im Normalfall eine Abtretungserklärung unterzeichnet worden ist. Dadurch kommt der Versicherte oder die neue Wohngemeinde für den Rest des Jahres zu Unrecht in den Genuss der vollen Prämienverbilligung, während die bevorschussten KK-Beiträge des 1. Semesters an den Gemeinden hängen bleiben. In diesem Zusammenhang drängen sich folgende Fragen auf:

- 1. Teilt der Regierungsrat die Ansicht, dass die jährliche Prämienverbilligung eine monatliche Reduktion der KK-Prämie darstellt und grundsätzlich der Zahlstelle gutgeschrieben werden muss?
- 2. Besteht eine rechtliche Grundlage, dank welcher die Fürsorgebehörden ihre Rückforderung direkt bei der SVA geltend machen können?
- 3. Wie verhält sich der Regierungsrat, wenn sich die Fürsorgebehörden in Zukunft weigern, KK-Prämien zu bevorschussen, um dem Risiko auszuweichen, letztendlich die vollen Kosten zu tragen und diese nicht einmal als gesetzlich wirtschaftliche Hilfe mit entsprechendem Staatsbeitrag ausweisen zu können?
- 4. Ist die Annahme realistisch, dass das geschilderte Problem in absehbarer Zeit entschäft wird, indem die Entscheide der individuellen Prämienverbilligung bereits in den ersten zwei Monaten des Jahres vorliegen?
- 5. Wie können die Gemeinden sonst die Rückerstattung bevorschusster KK-Prämien sicherstellen? Wird diesem Problem im EG zum KVG Rechnung getragen und bei Bedarf eine Barauszahlung zugunsten der Bevorschussungsstelle ins Auge gefasst?

Auf Antrag der Direktion des Gesundheitswesens

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Dorothée Fierz, Egg, wird wie folgt beantwortet:

Der Bund gewährt den Kantonen jährlich Beiträge zur Verbilligung der Prämien (Art. 66 Abs. 1 Bundesgesetz über die Krankenversicherung, KVG). Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen (Art. 65 Abs. 1 KVG), wobei die entsprechenden Ausführungsbestimmungen von den Kantonen zu erlassen sind (Art. 97 KVG). Die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung sind in der Regel monatlich zu bezahlen (Art. 90 KVG), andere Zeitintervalle sind jedoch möglich.

Die Idee einer monatlichen Reduktion der Prämien ist grundsätzlich zu begrüssen. Das System im Kanton sowie die konkreten Verhältnisse verunmöglichen jedoch ein solches Vorgehen aus folgenden Gründen:

Der Stichtag für das steuerbare Gesamteinkommen und das steuerbare Gesamtvermögen ist aufgrund der Daten im Steuerregister für die Gemeinden (ohne die Stadt Zürich) der 31. Dezember des Vorjahres und für den Wohnsitz/Aufenthalt der 1. Januar des Auszahlungsjahres (§3 Abs. 1 Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz, EVO, in Verbindung mit §4 Abs. 1 EVO). Die Gemeinden können die Daten der Einwohnerkontrolle und des Steueramtes für die berechtigten

KR-Nr. 261/1997

Personen also frühestens ab Anfang Januar des Auszahlungsjahres zuhanden der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) ermitteln. 1996 wurden erstmals Prämienverbilligungen gemäss KVG ausbezahlt. Aufgrund der nur sehr kurz bemessenen Einführungszeit konnten die Prämienverbilligungen erst ab Dezember 1996 ausbezahlt werden. Damit die berechtigten Personen durch die späte Auszahlung nicht in finanzielle Engpässe kamen, richtete der Kanton für 1996 ein Bevorschussungssystem ein. 1997 sind per Ende Juli bereits die meisten Prämienverbilligungen an die Krankenversicherer der Berechtigten ausbezahlt worden. Für 1998 ist vorgesehen, dass alle Gemeinden ihre Daten bis spätestens Ende Januar 1998 an die SVA gemeldet haben. Von Februar bis April 1998 SVA diese Daten verarbeiten, die berechtigten Personen über ihre Prämienverbilligungen informieren und die Zahlungen an die Krankenversicherer vorbereiten. Im Mai und Juni 1998 sollen die Zahlungen erfolgen. Die Krankenversicherer können dann die Prämienverbilligungen im dritten Quartal den Prämienkonti der berechtigten Personen gutschreiben. Damit dieses Ziel erreicht werden kann, ist es unumgänglich, dass sich alle Partner (Gemeinden, SVA, Krankenversicherer) jederzeit an die Terminvorgaben halten. Eine frühere oder sogar monatliche Auszahlung ist aufgrund des Systems (Ermittlung der Berechtigten von Amtes wegen, zentrale Verarbeitung der Daten und Auszahlung durch die SVA, Verrechnung der Prämienverbilligung durch die Krankenversicherer), der Bevölkerungszahl von rund 1,2 Millionen und Personalressourcen im Bereich Vollzug nicht möglich.

Seit 1997 besteht kein eigentliches Bevorschussungssystem mehr. Die Gemeinden haben aber weiterhin die Möglichkeit, für Sozialhilfebezügerinnen und Sozialhilfebezüger, welche einen Anspruch auf Prämienverbilligung haben, eine Abtretungserklärung unterzeichnen und sich so die Prämienverbilligung direkt ausbezahlen zu lassen. Es liegt jedoch im Ermessen jeder einzelnen Gemeinde, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen. Es ist unbedingt notwendig, dass die Abtretungserklärungen rechtzeitig bei der SVA eingereicht werden, damit die Prämienverbilligung an die Gemeinde und nicht an den Krankenversicherer ausbezahlt wird. Verzieht eine Klientin/ein Klient im Verlaufe des Jahres, regeln die Gemeinden die Bezahlung bzw. Rückvergütung der anteilsmässigen Prämienübernahmen erfahrungsgemäss unter sich.

§8 Abs. 1 EVO statuiert die Übernahme der durch die Prämienverbilligung nicht gedeckten Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung von Personen, für die das soziale oder betreibungsrechtliche Existenzminimum nicht gewährleistet ist. Die EVO sieht jedoch keine Rückforderung der Prämienübernahmen vor. Zudem handelt es sich bei den Prämienübernahmen nicht um Fürsorgeleistungen, obwohl sie oft von den Sozialämtern der Gemeinden ausbezahlt werden. Somit finden die §§ 26ff. des Sozialhilfegesetzes über die Rückerstattung von Fürsorgeleistungen keine Anwendung. Mangels gesetzlicher Grundlage besteht deshalb für die Gemeinde weder gegenüber den Einwohnerinnen und Einwohnern noch gegenüber dem Kanton eine Möglichkeit zur Rückforderung der Prämienübernahmen. Die Prämienübernahmen sind analog zu den Versicherungsbeiträgen gemäss §14 Abs. 2 Einführungsgesetz AHVG/IVG von der Gemeinde zu übernehmen. Müssten zusätzlich zu den in §8 Abs. 1 EVO statuierten Bedingungen noch weitere – von der Gemeinde selber festgesetzte Bedingungen – erfüllt werden, würde dieses Vorgehen sowohl dem Legalitätsprinzip als auch dem Krankenversicherungsrecht widersprechen.

Die Prämienübernahmen gehen gemäss §8 Abs. 1 EVO zu Lasten der Gemeinden. Diese Regelung ist auch in §16 Abs. 1 Entwurf zum EG KVG vorgesehen. Nachdem der Kanton gemäss KVG jedes Jahr einen Beitrag an die Prämienverbilligung zu leisten hat und die Gemeinden durch die Prämienverbilligung – im Vergleich zur Regelung vor Inkrafttreten des KVG – im Bereich der Prämienübernahmen entlastet wurden, ist die Prämienübernahme durch die Gemeinden vertretbar. Im Hinblick auf das EG KVG steht den Gemeinden jedoch die Möglichkeit offen, ihre Anliegen im Rahmen der Vernehmlassung zum EG KVG (Vernehmlassungsfrist bis 30. September 1997) einzubringen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Direktion des Gesundheitswesens.

Vor dem Regierungsrat Der Staatsschreiber: **Husi**