

Sitzung vom 11. März 2026

**252. Anfrage (Kontrolle des Beitritts in eine obligatorische
Krankenpflegeversicherung nach KVG)**

Kantonsrätin Priska Lötscher, Winterthur, und Mitunterzeichnende haben am 1. Dezember 2025 folgende Anfrage eingereicht:

Gemäss Art. 6 Abs. 1 KVG sorgen die Kantone für die Einhaltung der Versicherungspflicht in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Diese Versicherungspflicht besteht seit dem 1. Januar 1996. Es sind uns einzelne Fälle bekannt, in welchen Personen mit Wohnsitz im Kanton Zürich nicht in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichert sind, ohne dass sie unter die Ausnahme von der Versicherungspflicht fallen oder von der Versicherungspflicht befreit sind.

Vor diesem Hintergrund bitten wir den Regierungsrat, die nachfolgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie viele Personen mit Wohnsitz im Kanton Zürich besitzen keine obligatorische Krankenpflegeversicherung nach KVG (Ausgenommen die Ausnahmen und Befreiungen)?
2. Wie übernimmt der Kanton Zürich seine Verantwortung und überprüft die Gemeinden und Behörden für die Einhaltung der Versicherungspflicht (Gemeinden nach § 1 Abs. 1 EG KVG i. V.m. § 58 Abs. 1 VEG KVG; Gesundheitsdirektion Art. 6a Abs. 1 KVG und Art. 41 Abs. 2bis KVG und § 58 Abs. 2 VEG KVG)? Bestimmt der Kanton Zürich Mindeststandard zur Überprüfung der Versicherungspflicht? Was unternimmt der Kanton Zürich, wenn er bemerkt, dass die delegierte Kontrolle der Versicherungspflicht nicht vollzogen wird?
3. Wie werden die einzelnen Personen eruiert, welche nicht versichert sind? Werden regelmässige Abgleiche zwischen den Einwohnerkontrollen und den versicherten Personen, welche die Gemeinden nachschlagen können, gemacht, um dadurch nicht versicherte Personen ausfindig zu machen?
4. Wird die Versicherungspolice zur Kontrolle verlangt?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Priska Lötcher, Winterthur, und Mitunterzeichnende wird wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Das Gemeindeamt betreibt die kantonale Einwohnerdatenplattform (KEP) (vgl. § 1 Abs. 1 Verordnung über das Meldewesen und die Einwohnerregister vom 14. Februar 2018 [LS 142.11] in Verbindung mit § 22 Gesetz über das Meldewesen und die Einwohnerregister vom 11. Mai 2015 [MERG, LS 142.1]).

In der KEP wird kein Merkmal über die «obligatorische Krankenversicherung» geführt, das um mögliche «Ausnahmen» und «Befreiungen» bereinigt ist. Erfasst wird, ob die betroffene Person über eine obligatorische Krankenversicherung verfügt. Ist dieses Merkmal mit «Nein» geführt, kann es durchaus sein, dass die betroffene Person zwar über keine obligatorische Krankenpflegeversicherung verfügt, aber bei ihr eine «Ausnahme» oder ein Grund zur «Befreiung» vorliegt. Um die Frage beantworten zu können, müssten die einzelnen Gemeinden angefragt werden, ob jeweils eine «Ausnahme» oder «Befreiung» vorliegt.

Zu Frage 2:

Im Rahmen der Fachaufsicht dient das Gemeindeamt den Gemeinden, Dritten und den Verbänden als Kompetenz- und Auskunftsstelle. Es bestehen keine Hinweise, dass die Gemeinden die Krankenversicherungspflicht nicht genügend überprüfen würden.

Mindeststandards werden vom Kanton Zürich keine vorgegeben. Es liegt damit in der Autonomie der Gemeinde, festzulegen, wie der Nachweis erbracht werden kann und welche Dokumente genügen. In der Praxis hat es sich etabliert, dass nicht nur die Krankenkassenausweise geprüft, sondern auch Policen eingefordert werden. Bei einem Zuzug innerhalb der Schweiz findet in der Regel eher eine «Plausibilisierung» statt; eine vertiefte Prüfung erfolgt dagegen bei Personen, die neu in die Schweiz ziehen oder bei Neugeborenen. Falls Hinweise eingehen würden, dass Gemeinden der Prüfpflicht nicht nachkommen, stünden die gängigen aufsichtsrechtlichen Mittel zur Verfügung.

Seit der Übertragung der Aufgaben im Bereich Versicherungsobligatorium an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA; vgl. Vorlage 5750) nimmt die SVA die Aufgaben gemäss Art. 6a Abs. 1 und Art. 41 Abs. 2^{bis} des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) wahr. Die SVA entscheidet über Ausnahmen und Befreiungen von der Versicherungspflicht mittels anfechtbarer Verfügung (§ 2 Abs. 1 Einführungsgesetz zum Krankenver-

sicherungsgesetz vom 29. April 2019 [EG KVG, LS 832.01]) und prüft die Einhaltung der Versicherungspflicht von Grenzgängerinnen und Grenzgängern. Im Rahmen des Vollzugs von Bundesaufgaben, das heisst unter anderem im Bereich des KVG-Versicherungsbliogatoriums, untersteht die SVA der Aufsicht des Bundesrates bzw. des Bundesamtes für Sozialversicherungen (§ 7 Einführungsgesetz zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [LS 831.1]); Urteil des Verwaltungsgerichts VB.2015.00185 vom 1. Oktober 2015, E. 2.5).

Zu Frage 3:

Gemäss § 58 der Verordnung zum EG KVG (LS 832.1) prüfen die Gemeinden die Einhaltung der Versicherungspflicht bei den Personen, welche sich in der Gemeinde zum Aufenthalt oder zur Niederlassung anmelden. Dies ist ein Prüfschritt, der üblicherweise von den Einwohnerkontrollen im Rahmen der ersten Anmeldung auf einer Gemeinde durchgeführt wird.

Kann bei der Anmeldung der Nachweis nicht erbracht werden, muss der Nachweis innert drei Monaten erbracht werden. Erfolgt dies nicht, werden die meldepflichtigen Personen von den Gemeinden schriftlich ermahnt. Nach üblicherweise zwei solcher Mahnschreiben wird die Person zwangsversichert (Zuweisung an eine Krankenkasse gemäss Art. 6 Abs. 2 KVG in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Satz 2 EG KVG). Diese Schritte werden nicht bei allen Gemeinden durch die Einwohnerkontrollen vorgenommen, sondern teilweise auch von anderen Stellen innerhalb (oder ausserhalb) der Gemeinden.

Das Versicherungsverhältnis endet beim bisherigen Versicherer erst, wenn ihm der neue Versicherer mitgeteilt hat, dass die betreffende Person bei ihm ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes versichert ist (Art. 7 Abs. 5 KVG). Somit ist eine Überprüfung der meldepflichtigen Personen nach initialer Prüfung nicht mehr notwendig. Die Gemeinden führen keine systematischen nachträglichen Kontrollen durch. Personen, welche eine befristete Befreiung der Krankenversicherungspflicht haben, werden nach Ablauf der Befristung teilweise aufgefordert, die Versicherung nachzuweisen. Dies wird jedoch je nach Gemeinde anders gehandhabt.

Zu Frage 4:

Es liegt in der Verantwortung der Gemeinde, jene Dokumente zu verlangen, welche benötigt werden, um glaubhaft darlegen zu können, dass eine meldepflichtige Person obligatorisch krankenversichert ist. Auf Verlangen weist die meldepflichtige Person die Richtigkeit der Angaben mittels Belegen nach (§ 6 Abs. 2 MERG). Dies kann auch die Versicherungspolice sein.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli