

Antrag der Redaktionskommission\* vom 3. April 2019

## 5313 d

# **B. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)**

(vom . . . . .)

*Der Kantonsrat,*

nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 21. September 2016 und der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 5. Februar 2019,

*beschliesst:*

I. Es wird folgendes Gesetz erlassen:

### **1. Abschnitt: Versicherungspflicht**

§ 1. <sup>1</sup> Die Gemeinden prüfen, ob Personen, die sich dort niederlassen oder 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.

Kontrolle und  
Information

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

<sup>3</sup> Auf Verlangen haben die Versicherten die für die Überprüfung ihres Versicherungsschutzes erforderlichen Unterlagen einzureichen.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Information über die Versicherungspflicht gemäss Art. 6 a KVG in der Verordnung.

---

\* Die Redaktionskommission besteht aus folgenden Mitgliedern: Sonja Rueff, Zürich (Präsidentin); Nina Fehr Düsel, Küsnacht; Sibylle Marti, Zürich; Sekretärin: Katrin Meyer.

Ausnahmen  
und Befreiung

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

<sup>2</sup> 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 Aufenthaltsweg, die Versicherungsverhältnisse und den Gesundheitszustand der Antragstellenden.

## 2. Abschnitt: Prämienverbilligung

### A. Höhe

Höhe der  
Prämien-  
verbilligung  
a. Grundsatz

§ 3. <sup>1</sup> Der Kanton übernimmt die Krankenkassenprämie einer anspruchsberechtigten Person, soweit ihre Referenzprämie einen bestimmten Prozentsatz ihres massgebenden Einkommens (Eigenanteil) übersteigt.

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Der Eigenanteil für Einzelpersonen und Alleinerziehende beträgt 80% des Eigenanteils für Verheiratete bzw. eingetragene Partnerinnen oder Partner.

<sup>4</sup> Personen, die sich freiwillig für Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung versichern lassen, erhalten keine Prämienverbilligung.

b. Referenz-  
prämie

§ 4. <sup>1</sup> Die Referenzprämie entspricht 60% der jeweiligen regionalen Durchschnittsprämie.

<sup>2</sup> Würden mit einer Referenzprämie von 60% voraussichtlich mehr als 30% der Versicherten eine Prämienverbilligung erhalten, wird die Referenzprämie entsprechend erhöht.

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

§ 5. <sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung.

§ 6. <sup>1</sup> Für folgende Personengruppen wird die Höhe der Prämienverbilligung gemeinsam bestimmt:

Gemeinsame Bestimmung der Prämienverbilligung

- 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,
  3. das Kind im Kanton Zürich einen Antrag auf Prämienverbilligung gestellt hat und
  4. das Kind nicht mit eigenen Kindern eine Familie bildet.

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

<sup>3</sup> Die Referenzprämien werden zusammengezählt.

<sup>4</sup> Die Prämienverbilligung wird entsprechend der Höhe der Referenzprämien auf die Personen der Gruppe aufgeteilt.

Mindest-  
ansprüche  
nach KVG

§ 7. <sup>1</sup> Wird mit einem gemäss § 6 Abs. 4 bestimmten Prämienverbilligungsanteil der Mindestanspruch einer Person gemäss Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG nicht eingehalten, wird die Prämienverbilligung dieser Person entsprechend erhöht. Die Erhöhung geht zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung.

<sup>2</sup> Der Mindestanspruch bezieht sich auf die Krankenkassenprämie eines günstigen Versicherungsmodells bei einer günstigen Versicherung.

<sup>3</sup> Der Regierungsrat legt die Grenzen des mittleren Einkommens gemäss Art. 65 Abs. 1<sup>bis</sup> KVG fest. Die Grenzen für Familien mit Kindern in Ausbildung gemäss § 6 Abs. 1 lit. e sind um einen Drittel höher als die Grenzen für Familien mit ausschliesslich minderjährigen Kindern.

## 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.

Einkommen  
a. im  
Allgemeinen

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

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

<sup>3</sup> Liegt keine Steuererklärung vor, wird auf andere Ausweise über das Einkommen abgestellt.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung.

b. bei jungen  
Erwachsenen

§ 10. <sup>1</sup> Für Personen ab dem vollendeten 18. Altersjahr ist bis zum Vorliegen der ersten Steuereinschätzung ein Einkommen von null Franken massgebend.

<sup>2</sup> Die Meldepflicht gemäss § 12 Abs. 1 und die Überprüfung der Prämienverbilligung gemäss § 19 bleiben vorbehalten.

Veränderung  
der Grundlagen  
a. höhere  
Prämien-  
verbilligung

§ 11. <sup>1</sup> 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.

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

<sup>3</sup> 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. <sup>1</sup> 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 Prämienverbilligung

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

§ 13. <sup>1</sup> Die SVA teilt den Anspruchsberechtigten mit, von welchen Grundlagen sie bei der Berechnung der Prämienverbilligung ausgeht. Sie weist sie auf das Melderecht (§ 11 Abs.1) und die Meldepflicht (§ 12 Abs.1) sowie bei Personen mit Anspruch auf Sozialhilfe (§ 15 Abs. 1) auf die Möglichkeit der Prämienübernahme hin.

c. gemeinsame Bestimmungen

<sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung. Er legt insbesondere die Wesentlichkeitsgrenzen gemäss § 11 Abs. 1 und § 12 Abs. 1 fest.

### C. Einzelne Versichertengruppen

§ 14. <sup>1</sup> Bei Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen gemäss Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) überweist die SVA dem Versicherer einen Betrag in der Höhe des Mindestanspruchs nach ELG und höchstens in der Höhe der nach ELG anerkannten Ausgabe für die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen

<sup>2</sup> Die Überweisungen gemäss Abs. 1 gehen zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung.

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

§ 15. <sup>1</sup> Die Gemeinde oder die SVA 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.

Personen mit Anspruch auf Sozialhilfe

<sup>2</sup> Die durch die Prämienverbilligung nicht gedeckte Prämie wird direkt dem Versicherer überwiesen.

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

<sup>4</sup> Der Kanton vergütet der Gemeinde oder der SVA die Aufwendungen zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung.

Quellensteuerpflichtige Personen

§ 16. <sup>1</sup> Bei anspruchsberechtigten Personen, die im Kanton Zürich quellensteuerpflichtig sind, wird der Quellensteuerbetrag in das entsprechende massgebende Einkommen gemäss § 5 umgerechnet.

<sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten in der Verordnung.

Versicherte mit Wohnsitz im Ausland

§ 17. <sup>1</sup> 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.

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

## D. Verfahren

Antrag und Entscheid

§ 18. <sup>1</sup> Die SVA richtet Prämienverbilligungen nur auf Antrag hinaus.

<sup>2</sup> Sie stellt Personen, deren Prämienverbilligungsanspruch sich aus den amtlichen Registern ergibt, von Amtes wegen ein Antragsformular zu.

<sup>3</sup> Sie bestimmt die Höhe der Prämienverbilligung in der Regel vor Beginn des Anspruchsjahres. Die Neubestimmung der Prämienverbilligung im Anspruchsjahr infolge Anpassung des Eigenanteils gemäss § 3 Abs. 2 Satz 2 bleibt vorbehalten.

<sup>4</sup> Sie übermittelt den Gemeinden periodisch und auf Anforderung hin Daten über die ausbezahlten Prämienverbilligungen.

Provisorische und definitive Bestimmung der Prämienverbilligung

§ 19. <sup>1</sup> Die SVA überweist den Versicherern 60–80% der nach den vorstehenden Bestimmungen bestimmten Prämienverbilligung. Der Regierungsrat bestimmt den Prozentsatz.

<sup>2</sup> Liegt die Steuereinschätzung für das Anspruchsjahr vor, bestimmt die SVA gestützt darauf die Prämienverbilligung definitiv und gleicht die Differenz mit dem Versicherer aus.

Rückforderung

§ 20. Die SVA und die Gemeinden fordern Prämienverbilligungen von den versicherten Personen zurück, wenn sie aufgrund unvollständiger oder fehlerhafter Angaben oder Daten ausbezahlt oder wenn sie unrechtmässig bezogen wurden.

§ 21. <sup>1</sup> Gesuche um Ausrichtung oder Anpassung einer Prämienverbilligung können bis 31. März des auf das Anspruchsjahr folgenden Jahres gestellt werden. Verjährung

<sup>2</sup> Rückforderungsansprüche verjähren in einem Jahr, nachdem die sie begründenden Tatsachen bekannt geworden sind, spätestens jedoch nach fünf Jahren seit Ausrichtung der Beiträge.

§ 22. <sup>1</sup> Prämienverbilligungen in geringer Höhe werden nicht ausbezahlt oder zurückgefordert. Erheblichkeitsgrenze

<sup>2</sup> 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. <sup>1</sup> Die Prämienverbilligungen werden durch den Bundesbeitrag und durch einen Beitrag des Kantons finanziert. Bundes- und Kantonsbeitrag

<sup>2</sup> Der Bundesbeitrag darf nicht für folgende Aufwendungen verwendet werden:

- a. bei Personen mit Anspruch auf Sozialhilfe: Übernahme der durch die Prämienverbilligung nicht gedeckten Prämien gemäss § 15 Abs. 1,
- b. bei Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen: Prämienverbilligung gemäss § 14,
- c. Entschädigung der SVA gemäss § 25 Abs. 1.

<sup>3</sup> Der Kantonsbeitrag beträgt im Vierjahresdurchschnitt mindestens 80% des voraussichtlichen Bundesbeitrags gemäss Art. 66 KVG. Der Regierungsrat legt den Kantonsbeitrag fest.

§ 25. <sup>1</sup> Die SVA führt die Prämienverbilligung durch. Sie erhält eine kostendeckende Entschädigung zulasten des Gesamtbetrags für die Prämienverbilligung. Vollzug

<sup>2</sup> Sie ist für den Datenaustausch gemäss Art. 65 Abs. 2 KVG zuständig.

§ 26. <sup>1</sup> 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. Bearbeitung von Personendaten

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

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

<sup>4</sup> 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-Versichertenummer.

Verlustscheine  
für unbezahlte  
Prämien

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

<sup>2</sup> 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. <sup>1</sup> Der Kanton schiesst der SVA die den Versicherern zu überweisenden Prämienverbilligungen vor.

<sup>2</sup> Die SVA vergütet den Versicherern die Prämienverbilligungen mit Valuta 1. Juli des Anspruchsjahres.

Abrechnungen  
und Revision

§ 29. <sup>1</sup> Die SVA erstellt Abrechnungen zuhänden der Direktion und stellt ihr jährlich Revisionsberichte zu.

<sup>2</sup> Die Verordnung regelt Inhalt und Ablieferungsdaten der Abrechnungen und des Revisionsberichts.

### 3. Abschnitt: Weitere Bestimmungen

Vollzug

§ 30. Die Gesetzgebung über die Krankenversicherung wird von der Direktion vollzogen, soweit nichts Abweichendes geregelt ist.

Amts- und  
Verwaltungshilfe

§ 31. Die Versicherer, die SVA und die kantonalen und kommunalen Verwaltungseinheiten leisten einander beim Vollzug des Krankenversicherungsrechts kostenlos Amts- und Verwaltungshilfe.

Anwendbares  
Verfahrensrecht

§ 32. <sup>1</sup> Für die Ausrichtung von Prämienverbilligungen gilt das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG).

<sup>2</sup> In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG ist das Sozialversicherungsgericht dann zur Beurteilung von Beschwerden zuständig, wenn der Kanton für die Ausrichtung der Prämienverbilligung zuständig ist.

- |  |                        |
|--|------------------------|
| § 33. Mit Busse wird bestraft, wer   | Straf-<br>bestimmungen |
| a. vorsätzlich die Meldepflicht gemäss § 12 Abs. 1 verletzt,                   |                        |
| b. vorsätzlich durch falsche Angaben eine zu hohe Prämienverbilligung erwirkt. |                        |

§ 34. Das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 wird aufgehoben.	Aufhebung bis- herigen Rechts
---	----------------------------------

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| § 35. Die nachfolgenden Gesetze werden wie folgt geändert:                 | Änderung bis-<br>herigen Rechts |
| a. Das <b>Sozialhilfegesetz</b> vom 14. Juni 1981 wird wie folgt geändert: |                                 |

Marginalie zu § 15:

Umfang

a. im Allgemeinen

§ 15 a. <sup>1</sup> 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.	b. Kranken- versicherungs- prämien
--	--

<sup>2</sup> Sobald ein Wechsel zu einer günstigeren Versicherung möglich und zumutbar ist, sind die Sozialhilfeorgane verpflichtet, die Sozialhilfebeziehenden zu einem Wechsel anzuhalten und gegebenenfalls bei einem Wechsel zu unterstützen.

<sup>3</sup> Ist ein Wechsel nicht möglich oder zumutbar, so wird die Differenz zwischen tatsächlicher Prämie und Prämienverbilligung vom Kanton übernommen (Prämienübernahme).

<sup>4</sup> Bei der Beurteilung, was zumutbar und möglich ist, sind insbesondere die Dauer der Sozialhilfeabhängigkeit, die Chance der Ablösung aus der Sozialhilfe und die Möglichkeiten, sich in einem günstigen Versicherungsmodell zurechtzufinden, zu berücksichtigen.

Kürzung von  
Leistungen

§ 24. <sup>1</sup> Die Sozialhilfeleistungen sind angemessen zu kürzen, wenn

a. der Hilfesuchende

Ziff. 1–7 unverändert.

8. den Wechsel in eine günstige Krankenversicherung verweigert, obwohl er zumutbar und möglich ist,

lit. b unverändert.

Abs. 2 unverändert.

b. Das **Gesetz über das Sozialversicherungsgericht** vom 7. März 1993 wird wie folgt geändert:

b. Kantonal-  
rechtliche  
Streitigkeiten

§ 3. Das Sozialversicherungsgericht beurteilt endgültig Beschwerden und Klagen aus dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts, soweit dies die Gesetzgebung vorsieht, insbesondere:

lit. a und b unverändert.

c. Beschwerden gemäss Art. 65 KVG.

II. Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

Zürich, 3. April 2019

Im Namen der Redaktionskommission

Die Präsidentin:

Sonja Rueff

Die Sekretärin:

Katrin Meyer