

Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

(vom 13. Juni 1999)¹

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in die Anträge des Regierungsrates vom 24. Juni 1998² und der Kommission des Kantonsrates vom 4. Dezember 1998,

*beschliesst:*¹¹

I. Organisatorische Bestimmungen

§ 1. Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion vollzieht die Bestimmungen über die Krankenversicherung, soweit der Vollzug nicht anderen Behörden oder Institutionen obliegt.

Vollzug

§ 2. Die Versicherer, die Sozialversicherungsanstalt sowie die kommunalen und kantonalen Amtsstellen erteilen sich gegenseitig kostenlos die für den Vollzug der Bestimmungen über die Krankenversicherung geeigneten und erforderlichen Auskünfte und stellen sich die geeigneten und erforderlichen Unterlagen kostenlos zur Verfügung.

Amts- und
Verwaltungs-
hilfe

II. Versicherungspflicht

§ 3. ¹ Die Gemeinde sorgt für die Einhaltung der Versicherungspflicht von Personen, die nach Massgabe der Bestimmungen über die Krankenversicherung versicherungspflichtig sind.

Einhaltung der
Versicherungspflicht

² Die Gemeinde kann von jeder Person die für die Überprüfung des Versicherungsschutzes geeigneten und erforderlichen Unterlagen verlangen.

§ 4. Die Gemeinde teilt Personen, die ihrer Pflicht, sich zu versichern, nicht nachkommen, einem Versicherer zu.

Zuteilung

§ 5. Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion entscheidet über Ausnahmen von der Versicherungspflicht.

Ausnahmen
von der
Versicherungspflicht

832.01 Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

Personen mit Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der EG, in Island oder in Norwegen

§ 5 a.¹¹ Der Regierungsrat regelt die Zuständigkeit für die Information, die Überwachung der Einhaltung der Versicherungspflicht und die Zuteilung von Personen mit Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder in Norwegen.

III. Ausserkantonale Hospitalisation

Zuständigkeit

§ 6. Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion überprüft die Voraussetzungen für die vom Wohnkanton zu übernehmenden Kosten für ausserkantonale Hospitalisationen und veranlasst die entsprechenden Zahlungen.

IV. Tarifschutz

Ausstands-
erklärung

§ 7. ¹ Leistungserbringer, die es ablehnen, Leistungen nach den Bestimmungen über die Krankenversicherung zu erbringen, melden dies der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion.

² Der Ausstand wird in dem der Meldung folgenden Monat rechts-wirksam.

³ Die Liste der in den Ausstand getretenen Leistungserbringer kann bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion ein-gesehen werden.

V. Prämienverbilligung

Grundsatz

§ 8.¹² ¹ Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen mit steuerrechtlichem Aufenthalt oder Wohnsitz und zivilrechtlichem Wohnsitz im Kanton haben Anspruch auf Prämienverbilligung.

² Der Regierungsrat legt die Einkommens- und Vermögensgrenzen, unter denen der Anspruch besteht, so fest, dass mindestens 30% der Versicherten und mindestens 30% der Haushalte mit Kindern anspruchsberechtigt sind.

³ Personen, die sich freiwillig dem Versicherungsobligatorium unterstellen oder davon befreien lassen, sowie Personen, deren Prämien vom Bund übernommen werden, haben keinen Anspruch auf Prämienverbilligung.

§ 9.¹² ¹ Wohnsitz und Aufenthalt bestimmen sich nach den persönlichen Verhältnissen am 1. Januar des dem Auszahlungsjahr vorangehenden Jahres.

Massgebende
Verhältnisse

² Die wirtschaftlichen Verhältnisse beurteilen sich nach dem für die Ermittlung des Steuersatzes massgebenden steuerbaren Gesamteinkommen und steuerbaren Gesamtvermögen. Die Berechnung erfolgt auf Grund der aktuellsten definitiven Steuerfaktoren, die am 1. Januar des dem Auszahlungsjahr vorausgehenden Jahres im Kanton bekannt sind.

³ Weichen die aktuellen wirtschaftlichen Verhältnisse im Auszahlungsjahr massgebend von den definitiven Steuerfaktoren am Stichtag ab oder verändern sich die persönlichen Verhältnisse, kann bei der Gemeinde ein Antrag auf Prämienverbilligung gestellt werden.

⁴ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten durch Verordnung.

§ 10.¹³

§ 11.¹² ¹ Für Neugeborene beginnt die Berechtigung am 1. Januar des der Geburt folgenden Jahres. Der Anspruch entsteht bereits mit dem der Geburt folgenden Monat, wenn die gesetzliche Vertretung dies bei der Gemeinde so beantragt.

Sonderfälle
a. Personen bis
zum vollendeten
18. Altersjahr

² Personen bis zum vollendeten 18. Altersjahr erhalten eine Kinder-Prämienverbilligung. Die massgebenden definitiven Steuerfaktoren richten sich nach denjenigen der Eltern oder des Elternteils, unter dessen elterlichen Sorge oder Obhut sie stehen.

§ 12. ¹ Für Personen ab dem vollendeten 18. Altersjahr gilt ab dem 1. Januar des folgenden Jahres bis zum Vorliegen eigener definitiver Steuerfaktoren ein steuerbares Gesamteinkommen und ein steuerbares Gesamtvermögen von Franken null.

b. Junge
Erwachsene im
Allgemeinen¹²

² Anspruchsberechtigte Personen ab dem vollendeten 18. Altersjahr erhalten eine Kinder-Prämienverbilligung, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Bezahlen sie eine Erwachsenenprämie, erhalten sie eine Prämienverbilligung für Erwachsene.

§ 13.¹² ¹ Junge Erwachsene in Ausbildung zwischen dem vollendeten 18. und dem vollendeten 25. Altersjahr erhalten auf Antrag an die Sozialversicherungsanstalt eine Prämienverbilligung von mindestens 50% der regionalen Durchschnittsprämie für junge Erwachsene, sofern sie gemäss §§ 8 und 9 anspruchsberechtigt sind.

c. Junge
Erwachsene in
Ausbildung

832.01 Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

² Besteht keine Anspruchsberechtigung und hat eine solche Person auch in keinem anderen Kanton Anspruch auf Prämienverbilligung, so erhalten ihre Eltern oder einer ihrer Elternteile auf Antrag an die Wohngemeinde die genannte Prämienverbilligung, wenn

- a. die Eltern bzw. der Elternteil am 1. Januar des Auszahlungsjahres steuerrechtlichen Aufenthalt oder Wohnsitz sowie zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton haben bzw. hat,
- b. ihnen bzw. ihm für die Person ein Kinderabzug nach § 34 Abs. 1 lit. a des Steuergesetzes³ zusteht,
- c. das steuerbare Gesamteinkommen und -vermögen der Eltern bzw. des Elternteils und der Person die Einkommens- und Vermögensgrenzen gemäss § 8 Abs. 2 nicht übersteigen.

³ Als Ausbildung gilt jeder berufliche Erstausbildungsgang, für den ein Kinderabzug im Sinne von § 34 Abs. 1 lit. a des Steuergesetzes³ geltend gemacht werden kann.

d. Personen,
die Ergänzungs-
leistungen und
Beihilfen zur
AHV/IV
beziehen

§ 14. ¹ Personen, die Ergänzungsleistungen und Beihilfen zur AHV/IV beziehen, werden die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit diesen Leistungen verbilligt.

² Die Gemeinden stellen sicher, dass die Verbilligungsbeiträge nicht doppelt bezahlt werden. Stehen Prämienzahlungen aus, können sie die Beiträge direkt dem Versicherer zukommen lassen.¹²

³ Die über diese Leistungen ausgerichteten Prämienverbilligungen werden den auszahlenden Gemeinden zurückerstattet.

⁴ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Rückerstattung durch Verordnung⁴.

e. Quellen-
steuerpflichtige
Personen

§ 15. ¹ Bei Personen, die der Quellensteuer unterliegen, wird der Quellensteuerbetrag entsprechend dem im ordentlichen Einschätzungsverfahren massgebenden steuerbaren Gesamteinkommen umgerechnet.

² Das kantonale Steueramt meldet den Gemeinden jährlich die quellensteuerpflichtigen Personen des Vorjahres. Die Gemeinden ermitteln auf Grund dieser Angaben die Personen, welche die Voraussetzungen zur Prämienverbilligung für das nachfolgende Auszahlungsjahr erfüllen, und melden diese der Sozialversicherungsanstalt.¹²

³ Personen, die der Quellensteuer unterliegen und für die beim Steueramt keine Quellensteuerdaten vorliegen, können bei der Gemeinde im Auszahlungsjahr einen Antrag auf Prämienverbilligung stellen. Die Gemeinde informiert diese Personen über diese Möglichkeit.

§ 16. Der Regierungsrat bestimmt über die Anspruchsberechnung von Personen, welche der Asylgesetzgebung⁵ unterstehen. f. Asylsuchende

§ 16 a.¹¹ ¹ Zum Bezug einer Prämienverbilligung berechtigt sind Personen, g. Versicherte, die in einem Mitgliedstaat der EG, in Island oder in Norwegen wohnen

- a. die Wohnsitz in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft, in Island oder in Norwegen haben,
- b. die auf Grund eines zwischenstaatlichen Abkommens in der Schweiz obligatorisch für Krankenpflege versichert sind,
- c. deren im In- und Ausland erzielt Gesamteinkommen sowie deren im In- und Ausland liegendes Gesamtvermögen die vom Regierungsrat nach § 8 Abs. 2 festgesetzten Grenzen nicht überschreiten.

² Die Prämien werden um so viel verbilligt, als die Durchschnittsprämie 8% des massgebenden Einkommens übersteigt. Beträge unter Fr. 200 pro Jahr werden nicht ausbezahlt.

³ Der Antrag auf Prämienverbilligung ist mit den erforderlichen Unterlagen der Sozialversicherungsanstalt einzureichen. Er ist nur für das Antragsjahr gültig.

⁴ Der Regierungsrat legt die Bemessungsgrundlagen fest und regelt die Durchführung der Prämienverbilligung.

§ 17.¹² ¹ Der Regierungsrat legt den Kantonsbeitrag für die Prämienverbilligung fest. Dieser entspricht mindestens dem Bundesbeitrag nach Art. 66 KVG⁷. Kantonsbeitrag und Höhe der Prämienverbilligung

² Der Regierungsrat setzt die Höhe der Prämienverbilligung für Erwachsene, junge Erwachsene in Ausbildung und Kinder fest.

³ Er kann die Beiträge nach Vermögen, Einkommen und Prämienregionen abstufen.

⁴ Für Kinder in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen nach Art. 65 Abs. 1 KVG⁷ ist eine einheitliche Verbilligung in Höhe von mindestens 85% der regionalen Durchschnittsprämie zu gewähren.

§ 18.¹² ¹ Die Gemeinde übernimmt die durch die Prämienverbilligung nicht gedeckten Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von versicherten Personen mit steuerrechtlichem Aufenthalt oder Wohnsitz und zivilrechtlichem Wohnsitz in der Gemeinde, soweit das nach dem Sozialhilferecht berechnete soziale Existenzminimum nicht gewährleistet ist. 5. Prämienübernahmen

² Der Versicherer kann Prämien von versicherten Personen und deren Familienangehörigen bei der Gemeinde geltend machen, wenn

- a. er nachweist, dass die Prämien auf dem Betreuungsweg nicht einbringlich waren,

832.01 Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

b. die versicherte Person im Zeitpunkt der Geltendmachung des Anspruchs gegenüber der Gemeinde steuerrechtlichen Aufenthalt oder Wohnsitz und zivilrechtlichen Wohnsitz in der Gemeinde hat.

³ Die Gemeinden stellen sicher, dass die Prämienübernahmen nicht doppelt bezahlt werden. Stehen Prämienzahlungen aus, können sie die Beiträge direkt dem Versicherer zukommen lassen.

⁴ Die entsprechenden Aufwendungen gehen zu Lasten des Gesamtbetrages der Prämienverbilligung.

6. Verfahren
a. Vollzug

§ 19. ¹ Die Gemeinden ermitteln die berechtigten Personen und teilen der Sozialversicherungsanstalt die geeigneten und erforderlichen Daten mit.

² Die Sozialversicherungsanstalt teilt den berechtigten Personen in dem dem Auszahlungsjahr vorangehenden Jahr den Betrag der Prämienverbilligung mit. Diese beantragen die Ausrichtung der Prämienverbilligung mit ihrer Unterschrift auf der Mitteilung bei der Sozialversicherungsanstalt.

³ Die Sozialversicherungsanstalt teilt den Versicherern in dem dem Auszahlungsjahr vorangehenden Jahr die mutmasslich berechtigten Personen mit.

⁴ Im darauf folgenden Auszahlungsjahr richtet die Sozialversicherungsanstalt die Prämienverbilligung an die Versicherer aus. Diese schreiben den Betrag den individuellen Prämienkonti der berechtigten Personen in zwölf gleichen Monatsbeträgen gut.¹²

⁵ Ist eine Überweisung an den Versicherer oder eine Gutschreibung in zwölf gleichen Teilbeträgen nicht möglich, ist die Prämienverbilligung auf andere geeignete Weise auszurichten.¹²

b. Rückforderung

§ 20. Die Sozialversicherungsanstalt fordert unrechtmässig ausgerichtete Prämienverbilligungen bei den versicherten Personen zurück.

² Die Gemeinden fordern unrechtmässig ausgerichtete oder zweckwidrig verwendete Leistungen nach §§ 14 und 18 zurück und leiten sie dem Kanton weiter.¹¹

c. Verjährung

§ 21. ¹ Der Rückforderungsanspruch verjährt nach einem Jahr, seit dem die Sozialversicherungsanstalt bzw. die Gemeinde Kenntnis von der Unrechtmässigkeit der Ausrichtung oder von der zweckwidrigen Verwendung der Beiträge erhalten haben, spätestens nach Ablauf von fünf Jahren seit Ausrichtung der Beiträge.¹²

² Der Anspruch auf Prämienverbilligung verjährt innert zweier Jahre ab Beginn des für die Prämienverbilligung massgebenden Auszahlungsjahres.

§ 22. Der Kanton stellt der Sozialversicherungsanstalt die notwendigen finanziellen Mittel für die Prämienverbilligung durch Vorschüsse zur Verfügung. Zahlungen¹²

§ 23. Die Sozialversicherungsanstalt erstellt zuhanden der für das Gesundheitswesen zuständigen Direktion bis spätestens Ende März eine Abrechnung über die ausgerichteten Prämienverbilligungen des vergangenen Jahres. Abrechnung¹²

§ 24. Die Sozialversicherungsanstalt erhält für die Durchführung der Prämienverbilligung eine kostendeckende Entschädigung. Entschädigung¹²

VI. Datenerhebung und Datenschutz

§ 25. ¹ Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion kann statistische Untersuchungen durchführen und die dafür notwendigen Daten erheben. Sie kann insbesondere Daten zur Überprüfung der Kostenentwicklung, der Wirtschaftlichkeit sowie der Qualität, Angemessenheit und Zweckmässigkeit der Leistungen erheben. Statistiken

² Die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion kann von den Versicherern und den Leistungserbringern unter Berücksichtigung der massgebenden Gesetzgebung die erforderlichen Daten verlangen.

VII. Rechtspflege

§ 26.⁹ In folgenden Bereichen richtet sich das verwaltungsinterne Verfahren nach dem Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)⁶: Verwaltungsinternes Verfahren

- a. Zuteilung im Sinne von § 4 sowie Prämienverbilligung und Prämienübernahme durch die Gemeinde,
- b. Prämienverbilligung durch die Sozialversicherungsanstalt,
- c. Befreiung von der Versicherungspflicht sowie ausserkantonale Hospitalisation durch die für das Gesundheitswesen zuständige Direktion.

§ 27.⁹ Gegen Entscheide im Sinne von § 26 kann beim Sozialversicherungsgericht Beschwerde erhoben werden. Beschwerde

§ 28.⁹ Rechtsmitteln gegen die Zuteilung im Sinne von § 4 kommt keine aufschiebende Wirkung zu. Entzug der aufschiebenden Wirkung

832.01 Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

§ 29.¹⁰

Kosten und
Entschädigung

§ 29 a.⁹ Kosten und Entschädigung im Rechtsmittelverfahren von Versicherten richten sich nach Art. 61 lit. a und g ATSG⁶.

VIII. Schluss- und Übergangsbestimmungen

§ 30. Die Bestimmungen über die Prämienverbilligung der Einführungsverordnung zum Krankenversicherungsgesetz vom 6. Dezember 1995⁴ gehen im ersten Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes vor.

IX. Änderung bisherigen Rechts

§ 31. Das Gesundheitsgesetz vom 4. November 1962 wird wie folgt geändert: . . .⁸

§ 32. Das Gesetz über das Sozialversicherungsgericht vom 7. März 1993 wird wie folgt geändert: . . .⁸

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 8. Januar 2007 ([QS 62, 350](#))

Die Zuständigkeit für die Beurteilung der im Zeitpunkt des Inkrafttretens hängigen Rechtsmittelverfahren bestimmt sich nach bisherigem Recht. Im Übrigen findet das neue Recht auf hängige Verfahren Anwendung.

¹ [OS 55, 436](#). In Kraft seit 1. Januar 2001 ([OS 55, 443](#)).

² ABI 1998, 783.

³ [LS 631.1](#).

⁴ [LS 832.1](#).

⁵ [SR 142.31 ff.](#)

⁶ [SR 830.1](#).

⁷ [SR 832.10](#).

⁸ Text siehe [OS 55.442](#).

⁹ Fassung gemäss G über die Anpassung des kantonalen Rechts an das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 8. Januar 2007 ([OS 62.350](#); [ABI 2006.836](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.

¹⁰ Aufgehoben durch G über die Anpassung des kantonalen Rechts an das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 8. Januar 2007 ([OS 62.350](#); [ABI 2006.836](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.

¹¹ Eingefügt durch G vom 1. Oktober 2007 ([OS 62.579](#); [ABI 2007.928](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.

¹² Fassung gemäss G vom 1. Oktober 2007 ([OS 62.579](#); [ABI 2007.928](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.

¹³ Aufgehoben durch G vom 1. Oktober 2007 ([OS 62.579](#); [ABI 2007.928](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.