

Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung (VOzKPVG)

Gestützt auf Art. 20 des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung ¹⁾

von der Regierung erlassen am 22. November 2011

I. Versicherungspflicht

Art. 1

Zuständigkeit
1. Gemeinden

¹ Die Gemeinden sind zuständig für:

- a) die Überprüfung der Einhaltung der Versicherungspflicht;
- b) Behandlung von Gesuchen um Unterstellung unter die schweizerische Versicherung;
- c) Behandlung von Gesuchen um Ausnahme von der Versicherungspflicht.

² Die Überprüfung der Einhaltung der Versicherungspflicht obliegt derjenigen Gemeinde, in der die versicherungspflichtige Person Wohnsitz oder, bei fehlendem Wohnsitz, Aufenthalt hat. Bei Personen ohne Aufenthalt ist die Gemeinde des Arbeitsortes zuständig.

³ Die Gemeinden informieren ihre Wohnbevölkerung und die ihr aufgrund einer Erwerbstätigkeit in der Schweiz oder eines Bezuges von Leistungen der schweizerischen Arbeitslosenversicherung gemeldeten versicherungspflichtigen Personen, die sich in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft oder der EFTA aufhalten, periodisch über die Versicherungspflicht. Sie achten insbesondere darauf, dass neu zuziehende Personen, Eltern von Neugeborenen sowie in einen EG- oder EFTA-Mitgliedstaat wegziehende Rentnerinnen und Rentner rechtzeitig über die Versicherungspflicht informiert werden.

⁴ Die Gemeinden haben die Daten der von der Versicherungspflicht befreiten Personen jeweils per 30. Juni und per 31. Dezember in elektronischer Form dem Gesundheitsamt (Amt) zuzustellen.

Art. 2

2. Kanton

Das Amt ist zuständig für:

- a) die Auskunftserteilung bei komplexen Fragestellungen im Zusammenhang mit der Unterstellung unter die beziehungsweise mit der Befreiung von der Versicherungspflicht;

¹⁾ BR 542.120

- b) die Koordination des Vollzuges der Versicherungspflicht mit Bund und Kantonen;
- c) die Abklärung von grundsätzlichen Fragen bei ausländischen Versicherern im Zusammenhang mit dem Vollzug der Versicherungspflicht.

II. Nichtbezahlen von Prämien und Kostenbeteiligungen

Art. 3

¹ Einem Verlustschein gleichzusetzende Rechtstitel sind Verfügungen über die Ausrichtung von Unterstützungshilfe, Ergänzungsleistungen oder Mutterschaftsbeiträgen. Zahlungsverzug
1. Definitionen

² Schuldnerinnen und Schuldner von Prämien und Kostenbeteiligungen gelten im Sinne von Artikel 2a des Gesetzes als betrieben, sobald das Fortsetzungsbegehren gestellt wurde oder wenn das Betreibungsverfahren wegen Unmöglichkeit der Zustellung des Zahlungsbefehls im Sinne von Artikel 66 Absatz 4 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs nicht fortgesetzt werden kann.

Art. 4

Zusätzlich zu den in Artikel 105e und Artikel 105g KVV vorgegebenen Angaben müssen in der Meldung über Verlustscheine folgende Angaben gemacht werden: 2. Meldungen
über Verlust-
scheine

- a) ausstehende Prämien;
- b) ausstehende Kostenbeteiligungen;
- c) Verzugszinsen;
- d) Betreibungskosten;
- e) betroffener Zeitraum.

Art. 5

¹ Die Versicherer haben betriebene Schuldnerinnen und Schuldner innert 30 Tagen nach Einreichung des Fortsetzungsbegehrens oder Feststellung der Unmöglichkeit der Zustellung des Zahlungsbefehls im Sinne von Artikel 66 Absatz 4 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs durch das Betreibungsamt der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden (SVA) zu melden. 3. Meldungen
über Betrei-
bungen

² Die Meldungen haben die in Artikel 4 Litera a bis e vorgegebenen Angaben zu enthalten.

³ Sie haben die Möglichkeit, bereits nach der Einreichung des Betreibungsbegehrens an das Betreibungsamt Schuldnerinnen und Schuldner der SVA zu melden, um die Übernahme der Forderungen durch den Kanton prüfen zu lassen. In diesen Fällen darf bis zum Bescheid der SVA das Fortsetzungsbegehren nicht eingereicht werden.

Amtliche Gesetzessammlung

⁴ Die SVA teilt den Versicherern spätestens 30 Tage nach der Meldung mit, ob die Forderungen vom Kanton aufgrund eines IPV-Anspruchs oder Uneinbringlichkeit teilweise oder ganz übernommen werden.

Art. 6

4. Datenaustausch Der Datenaustausch richtet sich nach den Vorgaben des Bundes über den Datenaustausch für die Prämienverbilligung. Liegen keine solchen vor, werden den Versicherern von der SVA Formulare zur Verfügung gestellt, die sie verwenden müssen.

Art. 7

5. Liste säumiger Personen:
a) Eintragung ¹ Der Kanton führt eine Liste der Personen, die ihrer Prämienpflicht trotz Betreuung nicht nachkommen und für welche ein Leistungsaufschub im Sinne von Artikel 64a Absatz 7 KVG gelten soll.

² Auf der Liste werden Personen eingetragen, die im Sinne von Artikel 3 Absatz 2 dieser Verordnung als betrieben gelten.

³ Auf der Liste nicht eingetragen werden Personen:

- a) für welche ein Verlustschein ausgestellt worden ist;
- b) die Unterstützungshilfe, Ergänzungsleistungen oder Mutterschaftsbeiträge erhalten;
- c) deren massgebenden Prämien vollumfänglich verbilligt werden.

⁴ Mit der Führung der Liste wird die SVA beauftragt.

Art. 8

b) Löschung ¹ Der Eintrag wird innert zehn Arbeitstagen von der Liste gelöscht:

- a) nach Meldung des Versicherers über die Begleichung sämtlicher Forderungen;
- b) nach Meldung des Versicherers über die Ausstellung eines Verlustscheins.

² Die versicherungspflichtige Person kann eine Löschung beantragen, sofern sie nachweist, dass die Forderungen vollumfänglich beglichen sind oder ein Verlustschein vorliegt.

³ Der Kanton kann bei Vorliegen der Voraussetzungen von Absatz 1 von sich aus Löschungen vornehmen.

Art. 9

c) Zugang und Kosten ¹ Die Liste ist den zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringern zugänglich.

² Der Zugang erfolgt auf einfache und zweckmässige Art in Form von Einzelabfragen auf Grundlage der AHV-Nummer.

³ Die Kosten für den Aufbau und die Führung der Liste trägt der Kanton.

⁴ Die SVA erhebt von den zugangsberechtigten Leistungserbringern pro Anfrage eine kostendeckende Nutzungsgebühr, maximal jedoch fünf Franken pro Anfrage.

Art. 10

Als Revisionsstelle im Sinne von Artikel 64a Absatz 3 KVG werden die Revisionsstellen der Krankenversicherer bezeichnet. 6. Revisionsstelle

III. Ausstand von Leistungserbringenden

Art. 11

Leistungserbringende, die es ablehnen, Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung zu erbringen, haben den Ausstand schriftlich dem Gesundheitsamt zu melden. Meldestelle

IV. Prämienverbilligung

1. SYSTEM

Art. 12

Personen im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 Litera c der Verordnung über die Krankenversicherung haben für die Dauer ihres Aufenthaltes im Kanton Anspruch auf Prämienverbilligung, sofern der Bund dem Kanton für diese Personen nicht die Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet. Erweiterung des Personenkreises

Art. 13

¹ Steuerpflichtige Personen in Ausbildung haben einen selbstständigen Anspruch auf Prämienverbilligung, sofern Drittpersonen für diese Ausbildung im Rahmen der Steuerveranlagung kein Kinder- oder Unterstützungsabzug nach kantonalem Steuergesetz gewährt wird. Anspruch von Personen in Ausbildung

² Erhebt eine steuerpflichtige Person in Ausbildung, die dem Gesamtanspruch unterliegt, einen Anspruch auf Prämienverbilligung, wird nicht darauf eingetreten.

³ Junge Erwachsene in Ausbildung mit selbstständigem Anspruch auf Prämienverbilligung haben den Nachweis der Ausbildung einzureichen.

Art. 14

¹ Personen mit Wohnsitz im Kanton haben das Anmeldeformular bis spätestens Ende des anspruchsberechtigten Jahres bei der AHV-Zweigstelle ihrer Wohngemeinde einzureichen. Zur Anmeldung des Anspruchs sind auch Dritte befugt, die die anspruchsberechtigte Person unterstützen oder betreuen. Anmeldung des Anspruchs
1. Personen mit Wohnsitz im Kanton

² Personen, die von Amtes wegen eine Mitteilung für die Bezugsberechtigung erhalten, gelten als angemeldet.

³ Die SVA kann die Prüfung des Anspruchs von Amtes wegen durchführen.

Art. 15

2. Personen mit Aufenthalt oder Erwerbstätigkeit im Kanton

Personen ohne Wohnsitz im Kanton haben das Anmeldeformular bei der AHV-Zweigstelle der Gemeinde, in der sie ihren Aufenthalt haben oder ihre Erwerbstätigkeit ausüben, einzureichen. Personen mit Leistungen der Arbeitslosenversicherung können ihr Anmeldeformular bei der Gemeinde einreichen, wo sie zuletzt steuerpflichtig waren.

Art. 16

Berücksichtigung der Abtretung

Die Abtretung des Prämienverbilligungsanspruchs wird von der AHV-Ausgleichskasse spätestens drei Monate nach Eingang der Meldung berücksichtigt.

Art. 17

Massgebende Prämien

¹ Für die Festlegung der für die Prämienverbilligung massgebenden Prämien werden die vom Bund pro Personenkategorie und Region festgelegten monatlichen Durchschnittsprämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung um 8 Prozent reduziert. Diese sind auf den nächsten Franken aufzurunden.

² Bei der Ermittlung des Gesamtanspruchs ergibt sich die massgebende Prämie als Summe der einzelnen massgebenden Prämien.

Art. 18

Quellenbesteuerte Personen

¹ Das anrechenbare Einkommen von quellenbesteuerten Personen wird gemäss Artikel 99 des Steuergesetzes für den Kanton Graubünden berechnet.

² Bei Personen ohne Wohnsitz oder Aufenthaltsbewilligung in der Schweiz wird das Einkommen gemäss Absatz 1 zudem in die Kaufkraft des Wohnlandes umgerechnet.

³ Bei nicht erwerbstätigen Familienangehörigen sind die Steuerdaten oder das quellensteuerpflichtige Einkommen der in der Schweiz erwerbstätigen Familienangehörigen und der Familienangehörigen mit einer Leistung der schweizerischen Arbeitslosenversicherung massgebend.

Art. 19

Volle Prämienverbilligung
1. Personen mit öffentlicher Unterstützung

¹ Die Prämie von unterstützungsbedürftigen Personen wird ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Feststellung der Unterstützungsbedürftigkeit durch die unterstützungspflichtige Gemeinde bis zum Ende des Kalenderjahres vollumfänglich vergütet.

Amtliche Gesetzessammlung

² Bei Meldung des Weiterbestehens der Unterstützungsbedürftigkeit durch die unterstützungspflichtige Gemeinde wird die Prämie jeweils für ein weiteres Jahr vollumfänglich vergütet.

Art. 20

Die Prämie von Personen mit Mutterschaftsbeiträgen wird ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Meldung des Sozialamtes während der vom Sozialamt festgelegten Dauer vollumfänglich vergütet.

2. Personen mit Mutterschaftsbeiträgen

Art. 21

¹ Für Personen mit einer Mitteilung für die Bezugsberechtigung wird die Prämienverbilligung jeweils spätestens Ende März und Ende Juli in zwei Raten ausbezahlt.

Auszahlung
1. Zeitpunkt

² Für alle anderen Personen wird die Prämienverbilligung spätestens zehn Wochen nach Eingang der vollständigen Unterlagen bei der AHV-Ausgleichskasse in einem Betrag ausbezahlt.

Art. 22

¹ Die AHV-Ausgleichskasse zahlt die Prämienverbilligung bargeldlos an eine schweizerische Zahladresse aus.

2. Modalitäten

² Ansprüche von weniger als 20 Franken pro Jahr und Antrag werden nicht ausbezahlt.

³ Versicherten Personen, die eine getrennte Auszahlung verlangen, und Versicherern wird ein Gesamtanspruch anteilmässig im Verhältnis zur Summe aller massgebenden Prämien ausbezahlt. Änderungen der Auszahlung werden spätestens drei Monate nach Eingang der Mutationsmeldung bei der AHV-Ausgleichskasse berücksichtigt.

⁴ Meldet der Versicherer der AHV-Ausgleichskasse Personen, deren Versicherungspflicht sistiert worden ist, so zahlt die AHV-Ausgleichskasse für die Dauer der Sistierung keine Prämienverbilligung aus.

Art. 23

¹ Der Antrag auf eine Neuberechnung des Anspruchs auf Grund einer Änderung der persönlichen und familiären Verhältnisse ist innerhalb des anspruchsbegründenden Jahres bei der AHV-Ausgleichskasse oder der AHV-Zweigstelle einzureichen.

Neuberechnung

² Der Antrag auf eine Neuberechnung des Anspruchs auf Grund einer Änderung des anrechenbaren Einkommens von mindestens 20 Prozent ist innert 30 Tagen nach Eintritt der Rechtskraft der Steuerveranlagung des anspruchsbegründenden Jahres bei der AHV-Ausgleichskasse oder der AHV-Zweigstelle einzureichen. Eine Neuberechnung ist nur vorzunehmen, wenn das anspruchsbegründende Jahr nicht mehr als fünf Jahre zurückliegt.

³ Die Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse wird ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Einreichung des Antrages oder für den Zeitraum der definitiven Veranlagung, die Änderung der familiären und persönlichen Verhältnisse ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Eintritt des Ereignisses berücksichtigt.

⁴ Sind der AHV-Ausgleichskasse Änderungen der familiären oder wirtschaftlichen Verhältnisse bekannt, kann diese eine Neuberechnung von Amtes wegen vornehmen.

Art. 24

Rückforderung

¹ Unrechtmässig bezogene Beiträge sind der AHV-Ausgleichskasse vom Leistungsempfänger zurückzuerstatten. Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) und des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG) über die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen sind sinngemäss anwendbar.

² Als zu Unrecht bezogen gelten Beiträge, wenn zum Zeitpunkt der Berechnung die der Berechnung zu Grunde liegenden wirtschaftlichen und familiären Verhältnisse nicht oder nur teilweise vorgeherrscht haben.

³ Beträgt ein zu Unrecht bezogener Beitrag weniger als 500 Franken, kann die AHV-Ausgleichskasse auf dessen Inkasso verzichten.

2. ORGANISATION UND VERFAHREN

Art. 25

Zuständigkeit

Die konzeptionelle Ausgestaltung des Vollzuges der Prämienverbilligung ist der Regierung zur Genehmigung vorzulegen.

Art. 26

Revision

¹ Die Revision der AHV-Ausgleichskasse bezüglich des Vollzuges der Prämienverbilligung obliegt der Revisionsstelle der Sozialversicherungsanstalt.

² Der Revisionsbericht zur Prämienverbilligung ist bis Ende April des Folgejahres dem Amt und der Finanzkontrolle einzureichen.

Art. 27

Aufsicht

¹ Das Amt überwacht die zweckmässige Verwendung der Prämienverbilligungsbeiträge durch die Versicherer.

² Die Berichterstattung an die Regierung umfasst mindestens diejenigen Angaben, die gemäss der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung erforderlich sind.

V. Schlussbestimmungen

Art. 28

Die Verordnung vom 17. Dezember 2002 zum Gesetz über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung wird aufgehoben. Aufhebung von Erlassen

Art. 29

¹ Diese Verordnung tritt zusammen mit der Teilrevision des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung vom 26. November 1995 in Kraft ¹⁾. Inkrafttreten

² Die Artikel 5, 7, 8 und 9 dieser Verordnung treten zusammen mit der Inkraftsetzung der Artikel 2a und 11a sowie der Aufhebung von Artikel 11 der Teilrevision des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung vom 26. November 1995 in Kraft.

¹⁾ 1. Januar 2012