

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

Gestützt auf Art. 20 des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung¹⁾

von der Regierung erlassen am 22. November 2011

I. Versicherungspflicht

Art. 1

¹ Die Gemeinden sind zuständig für:

Zuständigkeit
1. Gemeinden

- 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

Das Amt ist zuständig für:

2. Kanton

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

¹⁾ BR 542.100

- 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

Zahlungsverzug
1. Definitionen

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

² Schuldnerinnen und Schuldner von Prämien und Kostenbeteiligungen gelten im Sinne von Artikel 2a des Gesetzes ¹⁾ 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 ²⁾ nicht fortgesetzt werden kann.

Art. 4 ³⁾

2. Meldungen
über Verlust-
scheine

Zusätzlich zu den in Artikel 105e und Artikel 105g KVV ⁴⁾ vorgegebenen Angaben müssen in der Meldung über Verlustscheine für jede Schuldnerin beziehungsweise für jeden Schuldner und für jede von ihr beziehungsweise von ihm versicherte Person folgende Angaben gemacht werden:

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

Art. 5

3. Meldungen
über Betrei-
bungen

¹ ⁵⁾ 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

¹⁾ BR 542.100

²⁾ SR 281.1

³⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁴⁾ SR 832.102

⁵⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

Konkurs ¹⁾ durch das Betreibungsamt der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden (SVA) zu melden.

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 beziehungsweise Schuldner und versicherte Personen 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.

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 ⁵⁾

¹⁾ Der Datenaustausch zwischen den Versicherern und der SVA richtet sich sowohl für Meldungen nach Artikel 64a KVG als auch für Meldungen nach Artikel 65 KVG nach den technischen und organisatorischen Vorgaben des Bundes über den Datenaustausch für die Prämienverbilligung. Liegen keine solchen vor, erfolgen die Meldungen nach den entsprechenden Vorgaben der SVA. 4. Datenaustausch

²⁾ Die Versicherer haben der SVA auf Anfrage mitzuteilen, ob die betreffende Person bei ihnen versichert ist. Die SVA kann von den Versicherern zwecks Abgleich des Datenbestandes die Meldung aller im Kanton Graubünden wohnhaften bei ihnen versicherten Personen verlangen.

³⁾ Die Versicherer haben der SVA die Jahresrechnung bis spätestens Ende Januar des Folgejahres einzureichen.

⁴⁾ Meldungen der Versicherer, die nicht den Vorgaben des Bundes oder der SVA entsprechen, werden zurückgewiesen. Die Bearbeitung wird wieder aufgenommen, wenn die Meldung entsprechend den Weisungen der SVA ergänzt wurde.

¹⁾ SR 281.1

²⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

³⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁴⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

⁵⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

Art. 7

5. Liste säumiger
Personen:
a) Eintragung

¹ ¹⁾Der Kanton führt eine Liste der versicherten Personen, die ihren Zahlungspflichten im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung trotz Betreibung nicht nachkommen und für welche ein Leistungsaufschub im Sinne von Artikel 64a Absatz 7 KVG ²⁾ gelten soll.

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

³ ⁴⁾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 ⁵⁾Mit der Führung der Liste wird die SVA beauftragt.

Art. 8 ⁶⁾

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 ⁷⁾Die Liste ist den zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringern zugänglich.

² ⁸⁾Der Zugang erfolgt auf einfache und zweckmässige Art in Form von Einzelabfragen auf Grundlage der AHV-Nummer.

¹⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

²⁾ SR 832.10

³⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁴⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

⁵⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

⁶⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

⁷⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

⁸⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

³ ¹⁾Die Kosten für den Aufbau und die Führung der Liste trägt der Kanton.

⁴ ²⁾Die SVA kann für die Bearbeitung von Anfragen von den zugangsberechtigten Leistungserbringern die Erhebung einer Nutzungsgebühr vorsehen.

Art. 10

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

III. Ausstand von Leistungserbringenden

Art. 11

Leistungserbringende, die es ablehnen, Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung ⁴⁾ 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 ⁵⁾ 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.

¹⁾ Mit RB vom 17. Dezember 2013 auf den 1. Januar 2014 in Kraft gesetzt

²⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

³⁾ SR 832.10

⁴⁾ SR 832.10

⁵⁾ SR 832.102

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

Art. 14

Anmeldung des
Anspruchs
1. Personen mit
Wohnsitz im
Kanton

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.

² ¹⁾ Personen, die von Amtes wegen eine Mitteilung über die Vorschusszahlung 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 ²⁾

Vorschusszahlung

¹ Unterlagen, die den Anspruch auf Prämienverbilligung ausweisen und die Vorschusszahlung zu begründen vermögen, sind insbesondere:

- a) die Verfügung über die Prämienverbilligung des Vorjahres;
- b) die Mitteilung über die Vorschusszahlung des Vorjahres;
- c) die Steuererklärung des Vorjahres;
- d) die letzte definitive kantonale Steuerveranlagung.

² Die AHV-Ausgleichskasse berechnet für Personen, welche sie am 31. Dezember des Vorjahres als anspruchsberechtigt führte, von Amtes wegen die Vorschusszahlung und stellt ihnen bis Ende März des laufenden Jahres die Mitteilung über die Vorschusszahlung zu.

³ Bei gegenüber dem Vorjahr unveränderten persönlichen, familiären und wirtschaftlichen Verhältnissen beträgt die Vorschusszahlung mindestens 60 Prozent der Prämienverbilligung oder der Vorschusszahlung des Vorjahres.

⁴ In denjenigen Fällen, in denen die Vorschusszahlungen nicht gemäss den Absätzen 1 bis 3 berechnet werden können, legt die SVA die Vorschusszahlung nach pflichtgemäßem Ermessen fest.

¹⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

²⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

Art. 17

¹ 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 10 Prozent reduziert. Diese sind auf den nächsten Franken aufzurunden.

Massgebende Prämien

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

Art. 18

¹ Das anrechenbare Einkommen von quellenbesteuerten Personen wird gemäss Artikel 99 des Steuergesetzes für den Kanton Graubünden ²⁾ berechnet.

Quellenbesteuerte Personen

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

¹ ³⁾ 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 verbilligt.

Volle Prämienverbilligung
1. Personen mit öffentlicher Unterstützung

² ⁴⁾ Bei Meldung des Weiterbestehens der Unterstützungsbedürftigkeit durch die unterstützungspflichtige Gemeinde wird die Prämie jeweils für ein weiteres Jahr vollumfänglich verbilligt.

Art. 19a ⁵⁾

¹ Die Prämie von Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen wird ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Feststellung des Anspruchs

2. Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen

¹⁾ Fassung gemäss RB vom 18. Dezember 2012; am 1. Januar 2013 in Kraft getreten.

²⁾ BR 720.000

³⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁴⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁵⁾ Einfügung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

auf Ergänzungsleistungen durch die Durchführungsstelle bis zum Ende des Kalenderjahres vollumfänglich verbilligt.

² Bei Meldung des Weiterbestehens des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen durch die Durchführungsstelle wird die Prämie jeweils für ein weiteres Jahr vollumfänglich verbilligt.

Art. 20 ¹⁾

3. Personen mit Mutterschaftsbeiträgen

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

Art. 21 ²⁾

Zeitpunkt der Berechnung

Nach Eingang der vollständigen Unterlagen und der definitiven Steuerdaten des Vorjahres hat die AHV-Ausgleichskasse die Verfügung über die Prämienverbilligung innert drei Monaten zu erlassen.

Art. 22 ³⁾

Modalitäten der Auszahlung

¹ Die AHV-Ausgleichskasse zahlt die für eine versicherte Person gemäss Artikel 16 Absatz 2 berechnete Vorschusszahlung bis Ende März an ihren Versicherer aus. Die für eine neu angemeldete versicherte Person berechnete Vorschusszahlung zahlt sie innert zwei Monaten nach Zuspruch an den Versicherer aus.

² Die AHV-Ausgleichskasse zahlt die für eine versicherte Person berechnete Prämienverbilligung innert zwei Monaten nach deren Festlegung an ihren Versicherer aus.

³ Ein Gesamtanspruch wird den Versicherern anteilmässig im Verhältnis zur Summe der für die Berechnung des Anspruchs auf Prämienverbilligung massgebenden Richtprämien ausbezahlt.

Art. 23

Neuberechnung

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.

¹⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

²⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

³⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

^{2 1)} Änderungen der persönlichen und familiären Verhältnisse sind Geburten, Todesfälle und Wegzüge aus dem Kanton. Sie werden ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Eintritt des Ereignisses berücksichtigt.

^{3 2)} Sind der AHV-Ausgleichskasse Änderungen der familiären oder wirtschaftlichen Verhältnisse bekannt, kann diese eine Neuberechnung von Amtes wegen vornehmen.

^{4 ... 3)}

Art. 24

^{1 4)} Zu Unrecht ausbezahlte Beiträge und Vorschusszahlungen sind der AHV-Ausgleichskasse vom Versicherer zurückzuerstatten, bei dem die versicherte Person zum Auszahlungszeitpunkt versichert war. Die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)⁵⁾ und des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG)⁶⁾ über die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen sind sinngemäss anwendbar. Rückforderung

^{2 7)} Als zu Unrecht bezogen gelten Beiträge und Vorschusszahlungen, wenn zum Zeitpunkt der Berechnung die der Berechnung zu Grunde liegenden wirtschaftlichen und familiären Verhältnisse nicht oder nur teilweise vorgeherrscht haben.

^{3 ... 8)}

2. ORGANISATION UND VERFAHREN

Art. 25

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

¹⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

²⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

³⁾ Aufgehoben gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁴⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁵⁾ SR 831.10

⁶⁾ SR 830.1

⁷⁾ Fassung gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

⁸⁾ Aufgehoben gemäss RB vom 17. Dezember 2013; am 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

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**

Aufhebung von Erlassen

Die Verordnung vom 17. Dezember 2002 zum Gesetz über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung ¹⁾ wird aufgehoben.

Art. 29

Inkrafttreten

¹ Diese Verordnung tritt zusammen mit der Teilrevision des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung vom 26. November 1995 in Kraft ²⁾.

^{2 3)} 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⁾ AGS 2002, 3954; AGS 2003, 2082; AGS 2006, 5104; AGS 2007, 4702

²⁾ 1. Januar 2012

³⁾ Gemäss RB vom 22. November 2011 werden die Artikel 2a und 11a sowie die Aufhebung von Artikel 11 der Teilrevision des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung zu einem späteren Zeitpunkt in Kraft gesetzt.