

## Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung (VOzKPVG)<sup>1)</sup>

Gestützt auf Art. 20 des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung<sup>2)</sup>

von der Regierung erlassen am 17. Dezember 2002

### I. Versicherungspflicht

#### Art. 1

<sup>1 3)</sup> Die Gemeinden sind zuständig für:

Zuständigkeit  
a) 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.

<sup>2 4)</sup> 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.

<sup>3 5)</sup> 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.

<sup>1)</sup> Fassung gemäss RB vom 19. Dezember 2006; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten.

<sup>2)</sup> BR 542.100

<sup>3)</sup> Fassung gemäss RB vom 1. April 2003; tritt am 1. Juli 2003 in Kraft

<sup>4)</sup> Einfügung gemäss RB vom 1. April 2003; tritt am 1. Juli 2003 in Kraft

<sup>5)</sup> Fassung gemäss RB vom 1. April 2003; tritt am 1. Juli 2003 in Kraft

<sup>4</sup> <sup>1)</sup>Die Gemeinden haben die Daten der von der Versicherungspflicht befreiten Personen jeweils per 30. Juni und 31. Dezember in elektronischer Form dem Gesundheitsamt (Amt) zuzustellen.

**Art. 2** <sup>2)</sup>

b) Kanton

Das Amt ist zuständig für:

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

**Art. 3** <sup>3)</sup>

Uneinbringliche  
Prämien und  
Kostenbeteili-  
gungen

<sup>1</sup> Prämien und Kostenbeteiligungen gelten insbesondere dann als uneinbringlich, wenn ein Verlustschein vorliegt oder wenn die versicherungspflichtige Person Unterstützungshilfe gemäss kantonalem Unterstützungsgesetz <sup>4)</sup> erhält.

<sup>2</sup> <sup>5)</sup>Uneinbringliche Prämien und Kostenbeteiligungen einschliesslich Verzugszinsen und Betreibungskosten sind von jener Gemeinde zu übernehmen, in der die versicherungspflichtige Person zum Zeitpunkt der Zahlungsfälligkeit Wohnsitz beziehungsweise Aufenthalt hatte.

## II. Ausstand von Leistungserbringenden

**Art. 4**

Meldestelle

Leistungserbringende, die es ablehnen, Leistungen nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung <sup>6)</sup> zu erbringen, haben den Ausstand schriftlich dem Gesundheitsamt zu melden.

---

<sup>1)</sup> Fassung gemäss Anhang 2 RVOV; AGS 2006, KA 4297; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten

<sup>2)</sup> Fassung gemäss Anhang 2 RVOV; AGS 2006, KA 4297; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten

<sup>3)</sup> Fassung gemäss RB vom 1. April 2003; tritt am 1. Juli 2003 in Kraft

<sup>4)</sup> BR 546.250

<sup>5)</sup> Fassung gemäss RB vom 18. Dezember 2007; am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

<sup>6)</sup> SR 832.10

### III. Ausserkantonale Hospitalisationen

#### Art. 5

<sup>1</sup> Der Kanton übernimmt bei ausserkantonalen Hospitalisationen die Kosten gemäss Artikel 41 Absatz 3 KVG <sup>1)</sup>, wenn entsprechende medizinische Gründe vorliegen. Kostengutsprache

<sup>2</sup> Voraussetzung für die Beitragsleistung des Kantons ist eine Kostengutsprache der Kantonsärztin oder des Kantonsarztes beziehungsweise der Stellvertretung.

<sup>3</sup> Die Kostengutsprache kann befristet oder anderweitig beschränkt werden.

<sup>4</sup> <sup>2)</sup> Ist die versicherte Person mit dem Entscheid nicht einverstanden, kann sie eine beschwerdefähige Verfügung des Amtes verlangen.

<sup>5</sup> ... <sup>3)</sup>

### IV. Prämienverbilligung

#### 1. SYSTEM

#### Art. 6

Personen im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 litera c der Verordnung über die Krankenversicherung <sup>4)</sup> 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. 7

<sup>1</sup> 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

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

---

<sup>1)</sup> SR 832.10

<sup>2)</sup> Fassung gemäss Anhang 2 RVOV; AGS 2006, KA 4298; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten

<sup>3)</sup> Aufgehoben gemäss Anhang 2 RVOV; AGS 2006, KA 4298; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten

<sup>4)</sup> SR 832.102

<sup>3</sup> <sup>1)</sup> Junge Erwachsene in Ausbildung mit selbständigem Anspruch auf Prämienverbilligung haben jährlich den Nachweis der Erstausbildung einzureichen.

#### Art. 8

Anmeldung des  
Anspruchs  
1. Personen mit  
Wohnsitz im  
Kanton

<sup>1</sup> <sup>2)</sup> 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, insbesondere auch die Wohnsitzgemeinden von versicherten Personen mit Zahlungsrückständen.

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

#### Art. 9

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. 10

Berücksichtigung  
der Abtretung

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

#### Art. 11

Massgebende  
Prämien

<sup>1</sup> <sup>3)</sup> 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 acht Prozent reduziert. Diese sind auf den nächsten Franken aufzurunden.

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

---

<sup>1)</sup> Einfügung gemäss RB vom 19. Dezember 2006; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten.

<sup>2)</sup> Fassung gemäss RB vom 19. Dezember 2006; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten.

<sup>3)</sup> Fassung gemäss RB vom 19. Dezember 2006; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten.

## Art. 12

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

Quellenbesteuerte Personen

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

<sup>3</sup> 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. 13

<sup>1</sup> 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.

Volle Prämienverbilligung  
1. Personen mit öffentlicher Unterstützung

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

## Art. 14

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. 15

<sup>1</sup> 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

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

## Art. 16

<sup>1</sup> Die AHV-Ausgleichskasse zahlt die Prämienverbilligung bargeldlos an eine schweizerische Zahladresse aus<sup>2)</sup>.

2. Modalitäten

<sup>2</sup> Ansprüche von weniger als 20 Franken pro Jahr und Antrag werden nicht ausbezahlt.

<sup>1)</sup> BR 720.000

<sup>2)</sup> Übergangsfrist gemäss RB vom 7. Oktober 2002

<sup>3</sup> Versicherte 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.

<sup>4</sup> 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. 17

Neuberechnung

<sup>1</sup> <sup>1)</sup> 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.

<sup>2</sup> <sup>2)</sup> 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.

<sup>3</sup> <sup>3)</sup> 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.

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

#### Art. 18

Rückforderung

<sup>1</sup> <sup>5)</sup> Unrechtmässig bezogene Beiträge sind der AHV-Ausgleichskasse vom Leistungsempfänger zurückzuerstatten. Die Bestimmungen des Bundesge-

---

<sup>1)</sup> Fassung gemäss RB vom 18. Dezember 2007; am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

<sup>2)</sup> Einfügung gemäss RB vom 18. Dezember 2007; am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

<sup>3)</sup> Neue Absatznumerierung (bisher Abs. 2) gemäss RB vom 18. Dezember 2007; am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

<sup>4)</sup> Neue Absatznumerierung (bisher Abs.3) gemäss RB vom 18. Dezember 2007; am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

<sup>5)</sup> Fassung gemäss RB vom 19. Dezember 2006; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten.

setzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)<sup>1)</sup> und des Allgemeinen Teils des Sozialversicherungsrechts (ATSG)<sup>2)</sup> über die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen sind sinngemäss anwendbar.

<sup>2)</sup> 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.

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

## 2. ORGANISATION UND VERFAHREN

### Art. 19

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

### Art. 20

<sup>1)</sup> Die Revision der AHV-Ausgleichskasse bezüglich des Vollzuges der Prämienverbilligung obliegt der Revisionsstelle der Sozialversicherungsanstalt. Revision

<sup>2)</sup> <sup>4)</sup> Der Revisionsbericht zur Prämienverbilligung ist bis Ende April des Folgejahres dem Amt und der Finanzkontrolle einzureichen.

### Art. 21

<sup>1)</sup> <sup>5)</sup> Das Amt überwacht die zweckmässige Verwendung der Prämienverbilligungsbeiträge durch die Versicherten. Aufsicht

<sup>2)</sup> <sup>6)</sup> Die Berichterstattung an die Regierung umfasst mindestens diejenigen Angaben, die gemäss der Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung <sup>7)</sup> erforderlich sind.

---

<sup>1)</sup> SR 831.10

<sup>2)</sup> SR 830.1

<sup>3)</sup> Fassung gemäss RB vom 18. Dezember 2007; am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

<sup>4)</sup> Fassung gemäss Anhang 2 RVOV; AGS 2006, KA 4298; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten

<sup>5)</sup> Fassung gemäss Anhang 2 RVOV; AGS 2006, KA 4298; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten

<sup>6)</sup> Fassung gemäss RB vom 18. Dezember 2007; am 1. Januar 2008 in Kraft getreten:

<sup>7)</sup> SR 832.112.4

**III. Schlussbestimmungen****Art. 22**

Aufhebung und  
Änderung von  
Erlassen

<sup>1</sup> Die Ausführungsbestimmungen vom 24. Oktober 1995 zum Gesetz über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung <sup>1)</sup> werden aufgehoben.

<sup>2</sup> ... <sup>2)</sup>

**Art. 23**

In-Kraft-Treten

Diese Ausführungsbestimmungen treten zusammen mit der Teilrevision des Gesetzes über die Krankenversicherung und die Prämienverbilligung vom 26. November 1995 in Kraft. <sup>3)</sup>

---

<sup>1)</sup> Am 1. Januar 1996 in Kraft getreten; AGS 1995, 3468; AGS 1996, 3586 und 3783; AGS 2000, 4623 und AGS 2001 im Kantonsamtsblatt 611

<sup>2)</sup> Fassung gemäss Verordnung über die Anpassung von Regierungsverordnungen an das Verwaltungsrechtspflegegesetz; AGS 2006, KA 2006\_5028; am 1. Januar 2007 in Kraft getreten.

<sup>3)</sup> Mit RB vom 27. Mai 2002 auf den 1. Januar 2003 in Kraft gesetzt.