



Kanton Zürich
Gesundheitsdirektion
Controlling & Logistik

Joël Mingot, lic. oec.
Stampfenbachstrasse 30
Postfach
8090 Zürich
Telefon +41 43 259 52 49
Fax +41 43 259 51 22
joel.mingot@gd.zh.ch
www.gd.zh.ch

1120-2013 / 959-12-2014 / JM

19. Dezember 2014

Erforderliche Angaben im Revisionsbericht zur KVG-Abrechnung 2014

1. Nachweis über die Abrechnungs- und Revisionsergebnisse

Die Beilage 1 „Nachweis über die Abrechnungs- und Revisionsergebnisse“ ist integraler Bestandteil des Revisionsberichts.

Bemerkung zu den massgebenden Ausgangszahlen im Revisionsbericht:

Bei den anzugebenden **unrevidierten Zahlen** handelt es sich nicht um die Werte in den Büchern der Gemeinde, sondern ausschliesslich um die von ihr gemeldeten Zahlen gemäss Abrechnungsformular (Bereiche Sozialhilfe und Verlustscheine) bzw. gemäss Ausdruck aus der ZLEL-Applikation (Bereich Zusatzleistung). **Die durch die Gemeinde separat gemeldeten Korrekturbeträge aus der KVG-Revision der Prämienübernahmen bzw. Prämienverbilligungen 2013 fliessen jedoch nicht in die Ausgangszahlen** (bezeichnet als unrevidierte Abrechnung) **der Beilage 1 ein.**

Bemerkung zum flexibilisierten Verrechnungsverfahren für Korrekturbeträge

Die systematische Prüfung des Korrekturvollzuges erfolgt wie im Vorjahr durch die Revisionsstelle. Die Gesundheitsdirektion verrechnet bei der Juli-Auszahlung nur die Korrekturbeträge aus der vorjährigen Revision, welche die Gemeinde effektiv auf der separaten Zeile/Spalte gemeldet hat. Die Revision stellt sicher, dass die Korrekturbeträge aus der Revision der Abrechnung 2013 vollzogen werden. In der Beilage des Revisionsberichtes müssen in einem zusätzlichen Teil (Prüfung des Korrekturvollzuges) die nicht umgesetzten Korrekturbeträge 2013 festgehalten werden. Ein Korrekturbetrag 2013 gilt als nicht umgesetzt, wenn weder eine Meldung des Korrekturbetrags 2013 auf der separaten Zeile/Spalte zwecks Verrechnung, noch eine entsprechende Verbuchung im Rahmen der Abrechnung vorhanden ist (vgl. Punkt 2.3).



2. Prüfbestätigungen

Im Revisionsbericht sind folgende Bestätigungen erforderlich:

2.1 „Aufgrund unserer stichprobenweise Überprüfung bestätigen wir, dass die revidierten Abrechnungen mit den massgebenden Bestimmungen, insbesondere mit den Leitfäden der Gesundheitsdirektion zur Abrechnung der Prämienübernahme, grundsätzlich konform sind.“

Bemerkung:

Die Qualität der Revision kann nur sichergestellt werden, wenn sich der Revisor systematisch mit allen problematischen Schnittstellen auseinandersetzt. Wird bei der Revision eine Unzulänglichkeit übersehen, kann für den Kanton ein relativ grosser Schaden entstehen, da der Fehler oft systematischer Natur ist. Im jeweiligen Leitfaden zur Abrechnung der Gesundheitsdirektion wird auf die einzelnen Abgrenzungsprobleme zwischen Leistungsbereichen hingewiesen.

2.2. „Wir bestätigen, dass die Revisionsunterlagen mit den Arbeitspapieren während 3 Jahren aufbewahrt und auf Anforderung der Gesundheitsdirektion zwecks allfälliger Nachkontrolle zur Verfügung gestellt werden.“

Bemerkung:

Bei einer Nachkontrolle der Abrechnung wird die Revisionsqualität ebenfalls geprüft. Dies bedingt, dass die Revisionsunterlagen aufbewahrt werden. Die Stichproben sowie Prüfvorgänge müssen angemessen dokumentiert werden, so dass eine 1:1-Nachkontrolle während drei Jahren durchgeführt werden kann.

2.3. „Wir bestätigen, dass der Vollzug der Korrekturbeträge aus der Revision der Abrechnung 2013 vollständig geprüft worden ist, und dass nicht oder nicht richtig umgesetzte Korrekturbeträge in der letzten Tabelle der Beilage 1 des Revisionsberichts (Prüfung des Korrekturvollzugs) festgehalten sind.“

Bemerkung:

Der Vollzug der Korrekturbeträge 2013 sollte in der Regel über die Meldung der Korrekturbeträge auf der dafür vorgesehenen separaten Zeile bzw. Spalte der Meldung erfolgen. Toleriert wird aber auch ein Korrekturvollzug über eine subventionsmindernde oder subventionssteigernde Verbuchung im Rahmen der Abrechnung, dies solange die Gemeinde gegenüber der Revision diese eindeutig nachweisen kann. Die Korrekturbeträge 2013, welche nicht vollzogen worden sind, erscheinen lediglich in der letzten Tabelle der Beilage 1 (Prüfung des Korrekturvollzugs). Die Gesundheitsdirektion wird die nicht umgesetzten Korrekturbeträge in Rechnung stellen oder auszahlen.



2.4. „Wir bestätigen, dass der Prozess zu den im Jahr 2013 eingegangenen Betreibungsanzeigen bezüglich wiederkehrenden Zweckentfremdungen geprüft wurde. Falls dabei systematische Mängel zulasten des Kantons festgestellt wurde, haben wir einen Abgleich der Prämienverbilligungen u. -übernahmen 2013 mit den im Jahr 2013 ausgestellten Verlustscheinen durchgeführt und werden einen Abgleich der Prämienverbilligungen u. -übernahmen 2013 mit den im Jahr 2014 ausgestellten Verlustscheinen mit Forderungen 2013 im Rahmen der Revision der KVG-Abrechnung 2015 durchführen.“

Bemerkung:

Eine systematische Auswertung der im Jahr 2013 durch die SVA Zürich übermittelten Betreibungsanzeigen war die Voraussetzung, dass die erforderlichen Korrekturmassnahmen im Jahr 2013 wegen Zweckentfremdungen durch EL-Bezüger und Sozialhilfebeziehende schnell getroffen werden konnten. Dass die bereits revidierte Abrechnung diesbezüglich nachträglich geprüft werden muss, ist darauf zurückzuführen, dass die betroffenen Verlustscheine erst ab dem 2015 für die Revision vorliegen. Hat die Gemeinde bei wiederkehrenden Zweckentfremdungen die Prämienausstände nachweislich immer beglichen, um Verlustscheine zu verhindern, ist dann lediglich zu prüfen, dass diese Prämienübernahmen nicht erneut gegenüber dem Kanton geltend gemacht wurden.

2.5. „Wir bestätigen, dass der Prozess zur Direktzahlung der Prämienübernahme 2014 an die Versicherer bei den Sozialhilfebeziehenden geprüft wurde.

Falls bei dieser Prüfung festgestellt wurde, dass der Prozess

- Betreibungen von Sozialhilfebeziehenden und daraus resultierende Verlustscheine allgemein zulässt, oder**
- allgemein zu Zweckentfremdungen führen kann,**

werden wir den Abgleich der Listen der Prämienübernahmen (inkl. allfällige rückwirkend ausgerichteten Prämienübernahmen an die betroffenen Schuldner) mit den in den Jahren 2014 bis 2016 ausgestellten Verlustscheine in Rahmen der Revision der KVG-Abrechnungen 2015, 2016 und 2017 durchführen.“

Bemerkung:

Die neue Vorgabe der Direktzahlung der Prämienübernahme an die Versicherer durch die Gemeinde für ihre Sozialhilfebeziehenden wurde im Einführungsjahr unterschiedlich und manchmal auch mit Verspätung umgesetzt. Eine Untersuchung der allfälligen nachgelagerten Verlustscheine ist nur zu planen, wenn sich aufgrund der Prozessevaluation herausstellt, dass eine Mehrbelastung des Kantons allgemein zu erwarten ist, oder wenn die



Gemeinde nicht nachweisen konnte, dass Zahlungen 2014 an die Klienten zu keinen Zweckentfremdungen führten.

2.6. NUR FÜR ZUSO-GEMEINDEN: „Wir bestätigen, dass die gemeldeten Prämienverbilligungsanteile 2014 an EL-Beziehende nach dem Grundsatz geprüft werden, dass die vorübergehende Nicht-Umsetzung von Art. 21a ELG zu keinen Mehrbelastungen für den Kanton führen darf. Der vollständige Nachweis diesbezüglich kann jedoch erst nach den erforderlichen Auswertungen der nachgelagerten Verlustscheine mit den Ausstellungsjahren 2014, 2015 und 2016 erbracht werden. Die Prüfung der Abrechnung der Durchschnittsprämien 2014 wird in den nächsten Jahren entsprechend fortgesetzt.“

Bemerkung:

Für die Gemeinden, welche die Applikation ZUSO verwenden, werden die Durchschnittsprämien weiterhin an die EL-Bezüger ausgerichtet, so dass das Risiko einer Zweckentfremdung systeminhärent ist. Ob solche Zweckentfremdungen zu Verlustscheinen zulasten des Kantons geführt haben, kann erst geprüft werden, wenn die nachgelagerten Verlustscheine untersucht worden sind. Diese nachgelagerten Prüfungen über mehrere Jahre sind zwingend.

3. Angaben zu den Prüfmethode

Die bei der Prüfung eingesetzten Prüfmethode sind im Revisionsbericht zu spezifizieren.

Bemerkung:

Als Prüfmethode können beispielsweise die Überprüfung von Stichproben, die Durchführung einer Risikoanalyse, die Vornahme von Abstimmungen, die Durchführung von Quer-
vergleichen, die Prüfung des IKS, usw. angegeben werden.

4. Angaben zur Beurteilung des Risikoprofiles der Abrechnung bzw. der Revision

Ist einer der folgenden Sachverhalte zutreffend, ist ein entsprechender Vermerk im Revisionsbericht erforderlich:



- 4.1 Während des vergangenen Rechnungsjahres fand bei den zuständigen Personen im Sozialamt oder bei der Durchführungsstelle Zusatzleistungen ein **Personalwechsel** statt.
- 4.2 Unzulänglichkeiten bei der **Organisation** erschweren die Entdeckung von Fehlern.
- 4.3 Die Abrechnungen werden nicht durch eine **zweite Person** auf materielle / sachliche Richtigkeit kontrolliert.
- 4.4 Wesentliche **Fehler vom Vorjahr** wurden dieses Jahr wieder bemängelt.
- 4.5 Es gibt aus der Sicht der Revisionsstelle **weitere Risikofaktoren**, welche sich auf die Fehleranfälligkeit der Abrechnung auswirken.
- 4.6 Die Revisionsstelle erachtet einen allgemeinen Vorbehalt zur Qualität ihrer Revision als erforderlich.

Wichtige Bemerkung:

Wird ein allgemeiner Vorbehalt zur Qualität der Revision (4.6) in den Revisionsbericht aufgenommen, muss die Gesundheitsdirektion zwecks Qualitätssicherung eine Nachkontrolle auf Kosten der Gemeinde veranlassen. Mögliche Gründe für einen allgemeinen Vorbehalt zur Qualität der Revision können mangelndes Fachwissen in den zu prüfenden Bereichen, ungenügende Erfahrung oder Zeitmangel sein.

5. Vermerk zur Akzeptanz der revidierten Abrechnung durch den Finanzvorstand

Folgende Anweisung ist im Revisionsbericht zu vermerken:

„Wir empfehlen, die revidierten Abrechnungen zu genehmigen. Wie weisen zudem auf folgende Regelung der Gesundheitsdirektion hin: Ohne Reaktion innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt des Revisionsberichts gelten der in der Beilage 1 (Nachweis über die Abrechnungs- und Revisionsergebnisse) ausgewiesene revidierte Bundes-/Staatsbeitrag sowie die als nicht umgesetzt festgehaltenen Korrekturbeträge 2013 zulasten oder zugunsten der Gemeinde als durch den Finanzvorstand genehmigt. Wird der revidierte Bundes-/Staatsbeitrag vom Finanzvorstand oder der als nicht vollzogen festgehaltenen Korrekturbetrag 2013, nicht akzeptiert, ist innerhalb von 30 Tagen schriftlich an die Gesundheitsdirektion Einspruch zu erheben.“



6. Vermerk zur Berichtsabnahme

Folgender Hinweis ist im Revisionsbericht zu vermerken:

„Gemäss § 34f Abs. 4 VGH ist der Bezirksrat über den Inhalt des Revisionsberichts und über die getroffenen Massnahmen zu informieren.“

7. Verteiler

Der Bericht ist mindestens an folgende Empfänger zu verteilen:

- Gemeinderat: 2 Exemplare
- Bezirksrat: 1 Exemplar
- RPK: 1 Exemplar
- Gesundheitsdirektion: 2 Exemplare

Markus König
Abteilungsleiter Controlling & Logistik