



Leitfaden zur KVG-Abrechnung 2014

Version übrige Gemeinden (ohne ZUSO-Gemeinden)

Prämienverbilligung für Zusatzleistungs- bezüger/innen

geht an: Sozialvorsteher bzw. -vorsteherin, Finanzverwalter bzw. -verwalterin, Durchführungsstelle der Zusatzleistungen zur AHV/IV

Bemerkung: Änderungen gegenüber dem vorjährigen Leitfaden sind mit einem Strich auf der Seite signalisiert.

Ziel des Leitfadens

Der Leitfaden soll einerseits den ZL-Durchführungsstellen helfen, eine korrekte Abrechnung bzw. Statistik durchzuführen. Andererseits stellt er die Grundlage zur erforderlichen Prüfung durch den Finanzverwalter bzw. die Finanzverwalterin dar. Er ist auch Bestandteil des Selbstaudits durch den Finanzverwalter bzw. die Finanzverwalterin (vgl. separate Erläuterungen dazu). Der Leitfaden ist zudem eine wichtige Grundlage zur Prüfung der Abrechnung durch die Revisionsstelle.

A. GRUNDSÄTZLICHES

1. Rechtliche Grundlagen
 - Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), namentlich Art. 65, 66
 - Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)
 - Verordnung über den Bundesbeitrag zur Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (VPVK), insbesondere Art. 5 ff.
 - Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG), namentlich Art. 9 Abs. 5 lit. g und Art. 10 Abs. 3 lit. d
 - Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV), namentlich Art. 26, 54a
 - Verordnung über die kantonalen Durchschnittsprämien 2014 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen
 - Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG), alt §14 und §20 Abs.2
 - Verordnung zum EG KVG (Vo EG KVG) alt §§ 8, 23



- Vollzugsweisung über die Koordination der individuellen Prämienverbilligung (IPV) und der Prämienverbilligung (PV) im Rahmen der Ergänzungsleistungen und Beihilfen zur AHV/IV (Gesundheitsdirektion)
- Gesetz über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ZLG)
- Informationen des Kantonalen Sozialamtes betreffend Zusatzleistungen zur AHV/IV für 2014.

2.1 Wer rechnet bis wann ab?

Meldung bis 12. Dezember 2014 in folgenden Fällen:

- Die Gemeinde hat Prämienverbilligungsanteile an EL-Bezüger oder BH-Bezüger nach altem Recht (Anspruchsperiode liegt vor dem 1.1.2014) ausgerichtet oder rückfordert. Die Meldung der Prämienverbilligungsanteile für Leistungen nach altem Recht erfolgt im Rahmen der ZLEL-Applikation. Die Eingabe der Prämienverbilligungsanteile in die ZLEL-Applikation ist Bestandteil der Errechnung der Zusatzleistungen (Berechnungen von Netto II). Die in die ZLEL-Applikation eingetragenen Prämienverbilligungsanteile gelten als Meldung an die Gesundheitsdirektion. Der direkte Zugriff der Gesundheitsdirektion auf die entsprechende Datenbank ist durch die Sicherheitsdirektion gewährleistet.
- Hat bei der vorjährigen KVG-Revision (Revision der Abrechnung 2013) die Revisionsstelle einen Korrekturbetrag festgehalten, dann ist dieser in die ZLEL-Applikation in die dafür vorgesehene Spalte (Korrektur aus der KVG-Revision (Vorjahr)) einzutragen, dies auch wenn die Gemeinde sonst keine Prämienverbilligungsanteile nach altem Recht zu melden hat.

2.2. Welche Versicherten sind zu berücksichtigen?

Personen, denen im Abrechnungsjahr Ergänzungsleistungen und/oder Beihilfe zur AHV/IV nachträglich ausgerichtet wurden.

2.3. Welche Beträge sind anrechenbar?

- Nur was die Gemeinde ausbezahlt hat, darf abgerechnet werden, z.B. bei der Ausrichtung des Mindestbeitrages.
- Die in den EL oder BH enthaltenen Prämienverbilligungsanteile für frühere Jahre, welche im Rechnungsjahr 2014 verbucht wurden. Der Bruttoaufwand ist auf das Konto 520.3661/3662 zu verbuchen. Fallen alte EL oder BH (d.h. Anspruchsperiode vor 1.1.2014) rückwirkend ganz weg, muss der Prämienverbilligungsanteil aus der Rückerstattungsforderung bzw. der rückerstattete Prämienverbilligungsanteil auf Konto 520.4361/4362 verbucht, bzw. vereinnahmt werden. Geltend gemacht wird somit lediglich der Nettoaufwand, d.h. der Aufwand nach Abzug allfälliger Rückerstattungsforderung oder Rückzahlung der Leistungsempfänger/innen. Die in der Meldung der Prämienverbilligungsanteile zuhanden der Gesundheitsdirektion aufgeführten Beträge müssen mit den Kontosalen in der Finanzbuchhaltung sowie mit den Zusatzleistungsabrechnungen zuhanden des Kantonalen Sozialamtes übereinstimmen. Dies ist durch die zuständigen Gemeindestellen zu überprüfen.



2.4. Welche Beträge sind nicht anrechenbar?

- Kostenbeteiligungen (Selbstbehalte, Franchisen), VVG- und UVG-Prämien (Zusatzversicherung, Unfallversicherung usw.)
- Prämienverbilligungsanteile von EL oder BH, die nicht im Rechnungsjahr 2014 verbucht wurden, dürfen nicht in der Abrechnung 2014 berücksichtigt werden.

2.5. Muss die Abrechnung der Prämienverbilligungsanteile an EL- und BH-Bezüger mit einem Betrag von Fr. 0.- auch revidiert werden?

Ja, auch eine Abrechnung mit einem Nullbetrag in der ZLEL-Applikation muss durch die Revisionsstelle geprüft werden.

B. SPEZIFISCHE FRAGEN

3.1. Wie sollen Nachzahlungen von Durchschnittsprämien abgewickelt werden, falls die Sozialhilfe Vorschüsse geleistet hat?

Bei neuen ZL-Bezügern, für welche die Sozialhilfe Vorschüsse geleistet hat und Prämien übernommen hat, zahlt die Krankenkasse rückwirkende Ansprüche auf die Durchschnittsprämien (oder auf einen Teil davon) nicht an den Klienten, sondern an die Sozialhilfestelle der Gemeinde aus. Damit dies geschieht, muss die Sozialhilfestelle allfällige Rückerstattungsansprüche der vorschussweise geleisteten Prämienübernahmen gestützt auf Art. 22 Abs. 2 lit. a ATSG bei der Krankenkasse rechtzeitig geltend machen. Konkret soll die Sozialhilfestelle bereits mit der ZL-Meldung jeweils ein Drittauszahlungsbegehren der Zusatzleistungsstelle und ein solches auch gleichzeitig der Krankenkasse stellen. Ab Zeitpunkt der Verfügung zu den Nachzahlungen von Zusatzleistungen kontrolliert die Sozialhilfestelle, ob die Krankenkasse das Drittauszahlungsbegehren auch umsetzt. Die Sozialhilfestelle ist dann gehalten, die durch die Krankenkassen an die Gemeinde ausbezahlten Beiträge als Ertrag auf Konto 520.4360 zu verbuchen. Konnte die Sozialhilfestelle ihre Ansprüche bei der Krankenkasse nicht rechtzeitig geltend machen oder weigert sich der Klient, eine Abtretungserklärung zu unterzeichnen, muss sie die Doppelsubvention nachkorrigieren und die zu viel bezahlten Leistungen beim Klienten entsprechend zurückfordern. Vermeidbare Doppelsubventionen werden durch die Gesundheitsdirektion nicht zurückerstattet. Eine gute Koordination zwischen der Zusatzleistungsstelle und der Sozialhilfestelle ist aus dieser Sicht umso wichtiger.



3.2. Wie ist die Rückerstattung der Bundes- und Kantonsbeiträge zu verbuchen?

- Die Rückerstattung der Prämienverbilligungsanteile 2014 erfolgt voraussichtlich im Juli 2015. Die Korrekturen aus der Revision der Prämienverbilligungsanteile 2014 werden mit der Auszahlung der Prämienverbilligungsanteile im Jahr 2016 (Abrechnungen 2015) verrechnet. Der per Ende 2014 geltend gemachte Rückerstattungsbetrag für die Prämienverbilligungsanteile ist zusammen mit den Rückerstattungsbeträgen für die Prämienübernahme für Sozialhilfe und für Verlustscheine zu aktivieren.
- Verteilschlüssel
 - Staatsbeiträge (520.4610): 45 %
 - Bundesbeiträge (520.4600): 55 %

3.3. Wie werden die Korrekturen der Prämienübernahmen 2013 aus der KVG-Revision in der Abrechnung 2014 berücksichtigt?

Die im Revisionsbericht explizit ausgewiesenen Korrekturen der Prämienverbilligung 2013 fliessen in die Abrechnung 2014 ein. Der Korrekturbetrag ist auf einer dazu vorgesehenen Zeile der ZLEL-Applikation einzutragen. Die Korrekturen der Abrechnung 2013 werden somit mit dem Rückerstattungsbetrag 2014 verrechnet.

3.4. Wie lange sind die KVG-Unterlagen aufzubewahren?

KVG-Unterlagen (Policen, Detaillisten) sind mindestens drei Jahre lang aufzubewahren, damit allfällige Nachkontrollen vorgenommen werden können.



C. ZUR STATISTIK

(NACH HAUSHALTSGRÖSSE bzw. NACH ALTERSGRUPPEN)

Wichtige Bemerkung: Die Statistiken sind erforderlich, falls die Gemeinde Prämienverbilligungsanteile nach altem Recht (d.h. für eine Anspruchsperiode vor 1.1.2014) geltend macht. Dies auch wenn es sich hier nur um einige Fälle handelt.

4.1. Über welchen Kanal werden die Statistiken übermittelt?

- Die Meldung der zwei Statistiken zuhanden der Gesundheitsdirektion ist weiterhin erforderlich. Diese erfolgt über die ZLEL-Applikation. Bitte auf der Einstiegseite der ZLEL-Applikation unter „Übersicht Statistiken“ die Befehlsfläche „Neues Statistikformular GD erstellen“ auswählen. Die Statistiken sind in die ZLEL-Applikation bis zum 12. Dezember 2014 einzutragen.
- Die Statistiken, welche mit der Excel-Hilfsdatei der Gesundheitsdirektion erfasst worden sind, können über die Hilfsfunktion der ZLEL-Applikation importiert und weiterbearbeitet werden. Bei Schwierigkeiten empfehlen wir eine manuelle Eingabe der Resultate direkt in das oben erwähnte Formular.

4.2. Wie wichtig sind die Statistiken?

Die Statistiken nach Haushaltsgrösse und nach Altersgruppen sind Bestandteil der Abrechnung (vgl. Art. 65 Abs. 6 KVG). Daher setzt die Rückerstattung der Bundes- und Kantonsbeiträge eine korrekt ausgefüllte Statistik voraus.

4.3. Was ist mit „Jahresbetrag“ gemeint?

- Der Jahresbetrag entspricht der Summe der von der Gemeinde ausbezahlten Prämienverbilligungsanteile an die Mitglieder eines Haushalts nach Abzug einer allfälligen Rückerstattung durch ein oder mehrere Mitglied/er des Haushaltes (der Jahresbetrag entspricht eigentlich dem Nettoaufwand pro Haushalt).
- In der ZL-Statistik ist der Zusatzleistungs-Fall (bzw. die Unterstützungseinheit) die relevante Definition des Haushaltes. Der Haushalt, definiert als Unterstützungseinheit, setzt sich folglich nur aus den berechtigten Personen zusammen.
- Wird die Leistung nicht für das ganze Jahr bezogen, sind nur die effektiven Kosten zu berücksichtigen (keine Umrechnung bzw. Hochrechnung des Jahresbetrages auf das ganze Jahr).
- Um die Erstellung der Statistik zu vereinfachen, werden die unterstützten Haushalte mit einem negativen Nettoaufwand bzw. mit einem Jahressaldo von Fr. 0.- (bei Rückzahlung von Leistungen) auch erfasst. Die Personen in solchen Haushalten werden entsprechend auch in der Statistik nach Alter und Geschlecht erfasst.



- 4.4. Wie sind die im elterlichen Haushalt lebenden mündigen Bezügerinnen und Bezüger von ZL in der Statistik nach Haushaltsgrösse zu erfassen?

Unterstützungsbedürftige Personen wie z.B. junge Erwachsene in Ausbildung sind als Kind zu erfassen. Diese Einschränkung auf lediglich zwei statistische Personen-Kategorien (Erwachsene und Kinder) hat keine Auswirkung auf die für die Ausrichtung der ZL weiterhin geltenden drei Personen-Kategorien der kantonalen Durchschnittsprämien (Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder).

- 4.5. Ist eine Stichtag-Erhebung zulässig?

Nein, es sind alle Fälle während des ganzen Jahres zu erfassen.

- 4.6. Sind bei der Bestimmung der Haushaltsgrösse im Haushalt lebende Nichtbezüger/innen zu berücksichtigen?

Nein. So gilt eine fünfköpfige Familie, in welcher eine Person zwischen 18 und 25 einzige/r Bezüger/in ist, als 1-Personen-Haushalt.

- 4.7. Kann ein Heim als Haushalt gelten?

Der Kollektivhaushalt eines Heims gilt hier nicht als Haushalt. Erfasst werden aber die einzelnen ZL-berechtigten Personen bzw. Fälle, die im Heim leben.

- 4.8. Wie sind Kinder, welche separat berechnet werden (z.B. fremdplatzierte Kinder), in der Statistik zu erfassen?

Auf dem statistischen Formular nach Haushaltsgrösse gibt es keine Kolonne für Kinder ohne Erwachsene. Ein separat berechnetes Kind ist statistisch als erwachsene Person zu erfassen.

- 4.9. Sind separate Statistiken für EL/BH erforderlich?

Für die Statistiken nach Haushaltsgrösse bzw. nach Altersgruppen werden konsolidierte Ergebnisse mit allen EL- und BH-Fällen benötigt. Dabei ist zu beachten, dass keine Doppelerfassung erfolgt, wenn eine Person mit EL-Anspruch gleichzeitig BH bezieht.

- 4.10. Sind Sozialhilfeempfänger bzw. -empfängerinnen, welche im Laufe des Jahres EL-/BH-Bezüger bzw. -Bezügerinnen werden, in den Statistiken doppelt zu erfassen? (einmal als Sozialhilfeempfänger bzw. -empfängerin und einmal als EL-/BH-Bezüger bzw. -Bezügerin)

Ja, eine Doppelerfassung ist erforderlich.

Die Gemeinden können diesen Leitfaden auf der Homepage der GD auf der verdeckten Seite <http://www.gd.zh.ch/gemeinden> (Benutzername: zh_gdsec Kennwort: Y1ct4q5t) herunterladen. Der Leitfaden wird aufgrund von Erfahrungen laufend angepasst bzw. ergänzt. Bitte melden Sie Ihre Bemerkungen an joel.mingot@gd.zh.ch. Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit.