

Verordnung über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes

vom 9. Juli 1996

Der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen,

gestützt auf das Dekret über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes vom 10. Juni 1996 ¹⁾,

verordnet:

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1

¹ Der Regierungsrat übt die Oberaufsicht über die Durchführung des Dekrets aus. Einzelne Aufsichtsaufgaben werden dem Departement des Innern übertragen. Aufsicht

² Aufgabe des Regierungsrates ist:

- a) der Abschluss der Vereinbarung mit der AHV-Ausgleichskasse betreffend die Verwaltungskostenentschädigung;
- b) die Behandlung von Aufsichtsbeschwerden.

³ Aufgabe des Departements des Innern ist:

- a) die Abrechnung mit dem Bund;
- b) die Genehmigung von Jahresrechnung und Jahresbericht der AHV-Ausgleichskasse betreffend die Durchführung des Dekrets;
- c) der Abschluss von allfälligen Vereinbarungen mit den Versicherten betreffend die Auszahlung an die Versicherer gemäss § 18 Abs. 1 des Dekrets.

Amtsblatt 1996, S. 939.

§ 2

Aufgaben der
AHV-Ausgleichskasse

¹ Aufgabe der AHV-Ausgleichskasse ist:

- a) die angemessene Information der Bevölkerung über die Prämienerbilligung in Zusammenarbeit mit den Gemeinden;
- b) der Versand der Antragsformulare, das Festsetzen und Auszahlen der Prämienverbilligungsbeiträge; ²²⁾
- c) der Erlass von Verfügungen;
- d) die Ausübung der Parteirechte im Rechtsmittelverfahren;
- e) der Abschluss von Vereinbarungen mit privaten Institutionen der Sozialhilfe betreffend Beitragszahlungen gemäss § 19 Abs. 1 des Dekrets;
- f) die Abrechnung mit dem Kanton über die ausbezahlten Beiträge;
- g) der Entscheid über Gesuche um Befreiung von der Versicherungspflicht;
- h) die Vergütung des bundesrechtlich festgelegten Anteils der offenen Forderungen an die Versicherer und die Entgegennahme der Rückzahlungen gemäss Art. 64a Abs. 4 und 5 KVG; ³⁴⁾
- i) das Führen der elektronischen Liste gemäss § 26d des Dekrets; ³⁴⁾
- j) die Information der Gemeinden über säumige Prämienzahlerinnen und -zahler. ³⁴⁾

² Die Buchhaltung und Geschäftsführung der AHV-Ausgleichskasse betreffend die Durchführung der Prämienverbilligung wird jährlich von einer unabhängigen Revisionsstelle geprüft, die auch für die Revision der AHV-Ausgleichskasse zuständig ist. Diese stellt den Bericht dem Departement des Innern zu.

§ 3

Aufgaben der
Gemeinden

¹ Aufgabe der Gemeinde ist:

- a) die Prüfung des Versicherungsobligatoriums;
- b) die Zuweisung von Personen, welche der Versicherungspflicht nicht nachkommen, zu einem Versicherer;
- c) ... ²³⁾
- d) die Mitwirkung bei der Überprüfung unvollständiger Anträge auf Prämienverbilligung; ²²⁾
- e) die Mitwirkung bei der Information der Bezugsberechtigten und der Bevölkerung;
- f) die Beratung und Unterstützung der Personen, die ihrer Prämienzahlungspflicht nicht nachkommen können gemäss § 26b Abs. 3 des Dekrets; ³⁵⁾

g) die Information der AHV-Ausgleichskasse über Personen, die wirtschaftliche Sozialhilfe beziehen gemäss § 26b Abs. 3 des Dekrets.³⁵⁾

² Die Gemeinde meldet der AHV-Ausgleichskasse die Stellen, denen die Aufgaben gemäss Abs. 1 übertragen werden.

§ 4

Leistungserbringer, welche im Sinne von Art. 44 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG)³⁾ in den Ausstand treten wollen, haben dem Departement des Innern zeitgerecht Meldung zu erstatten.

Ausstand von
Leistungs-
erbringern

II. Versicherungspflicht

§ 5

¹ Die Gemeinde weist Personen, welche neu in der Schweiz Wohnsitz nehmen, sowie die gesetzlichen Vertreter von Neugeborenen schriftlich auf die Versicherungspflicht hin und fordert sie auf, innert 60 Tagen einen Versicherungsnachweis beizubringen bzw. ein Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht im Sinne von § 6 einzureichen.

Versicherungsnachweis

² Werden die eingeforderten Unterlagen innert 60 Tagen nicht beigebracht, mahnt die Gemeinde die Betroffenen schriftlich unter ausdrücklichem Hinweis auf die Bestimmungen von § 6.

³ Dasselbe gilt für Personen, welche auf Grund des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft sowie ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Abkommen über die Personenfreizügigkeit) sowie seinem Anhang II der schweizerischen Versicherungspflicht unterstellt sind.¹⁶⁾

⁴ Für die Prüfung der Versicherungspflicht dieser Personen ist die AHV-Ausgleichskasse zuständig. Ergibt sich die Versicherungspflicht aus dem Bezug einer schweizerischen Rente, so ist die Gemeinsame Einrichtung zuständig.¹⁶⁾

⁵ Die Information dieser Personen und ihrer nichterwerbstätigen Familienangehörigen über die Versicherungspflicht erfolgt durch die AHV-Ausgleichskasse (Grenzgängerinnen und Grenzgänger), die Arbeitslosenkassen (Bezügerinnen und Bezüger von Arbeitslosenentschädigung), die Gemeinden (nichterwerbstätige Familienangehörige von Kurz- und Jahresaufenthaltern sowie Niedergelassenen) oder die rentenauszahlenden Sozialversicherer (Rentnerinnen und Rentner). Das Migrationsamt und Passbüro, die Arbeitslosenkassen, die Gemeinden und die rentenauszahlenden Sozial-

versicherer melden der AHV-Ausgleichskasse die zur Überprüfung der Versicherungspflicht erforderlichen Daten.³¹⁾

§ 6¹⁷⁾

Zuweisung zu einem Versicherer

¹ Personen, welche innert 30 Tagen nach Versand der Mahnung gemäss § 5 Abs. 2 die einverlangten Unterlagen nicht beibringen, werden umgehend einem Versicherer zugewiesen.

² In besonderen Fällen, insbesondere wenn offensichtlich kein genügender Versicherungsschutz vorhanden ist und keine Anstrengungen der Betroffenen zur Beseitigung des Mangels erkennbar sind, kann eine vorzeitige Zuweisung zu einem Versicherer vorgenommen werden.

§ 7¹⁷⁾

Befreiung von der Versicherungspflicht

¹ Personen, die von der Versicherungspflicht in der Schweiz befreit werden möchten, reichen bei der AHV-Ausgleichskasse ein entsprechendes Gesuch mit allen erforderlichen Unterlagen ein. Rentnerinnen und Rentner nach § 5 Abs. 5 reichen das Gesuch bei der Gemeinsamen Einrichtung ein.

² Die AHV-Ausgleichskasse entscheidet über die eingegangenen Gesuche im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben unter Mitteilung an die Gesuchsteller und an die Gemeinde, in welcher sie wohnen.

³ Das Gesuch ist auf dem offiziellen Formular zu stellen, welches bei der Gemeinde oder bei der AHV-Ausgleichskasse erhältlich ist.

§ 8

Abgewiesene Gesuche

¹ Personen, deren Gesuch abgewiesen wurde, haben der Gemeinde innert 60 Tage nach Erhalt des Verfügung einen Versicherungsnachweis einzureichen.

² Im Falle eines Rechtsmittelverfahrens ist der Versicherungsnachweis innert 30 Tagen ab dem Erwasen des Entscheides in Rechtskraft einzureichen.

³ Im Säumnisfall verfährt die Gemeinde im Sinne von § 5 Abs. 2 und § 6.

§ 9

Meldepflicht, Überprüfung

¹ Von der Versicherungspflicht befreite Personen sind zur umgehenden Meldung an die Stelle, welche die Befreiung verfügt hat, verpflichtet, wenn kein gleichwertiger Versicherungsschutz bei einem ausländischen Versicherer mehr besteht oder wenn andere Voraussetzungen für die Befreiung von der Versicherungspflicht dahinfallen.¹⁷⁾

² Die AHV-Ausgleichskasse ist befugt, die weitere Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen für die Befreiung von der Versicherungspflicht periodisch zu überprüfen. Die betroffenen Personen sind verpflichtet, die benötigten Unterlagen beizubringen. Sind die Voraussetzungen nicht mehr gegeben, wird die Befreiung von der Versicherungspflicht widerrufen.

§ 10

Bei Entscheiden der AHV-Ausgleichskasse bezüglich der Befreiung von der Versicherungspflicht gelten die Rechtsmittel gemäss § 24 des Dekretes sinngemäss.

Rechtsmittel

III. Prämienverbilligung

§ 11 ²²⁾

Die AHV-Ausgleichskasse stellt den ordentlich besteuerten Personen, die am 1. Januar im Kanton Schaffhausen Wohnsitz haben und aufgrund der Steuerdaten als mutmasslich beitragsberechtigt erkannt werden, ein Antragsformular zu.

Antragsformulare

§ 12 ²²⁾

Bei Personen, deren Ansprüche durch die Organe der Sozialhilfe direkt geltend gemacht werden, kann auf die persönliche Zustellung eines Antragsformulars verzichtet werden. Die betroffenen Personen sind vor Ablauf der ordentlichen Frist zur Einreichung der Anträge durch die Organe der Sozialhilfe schriftlich zu informieren.

Besondere Verhältnisse

§ 13 ²²⁾

¹ Massgebend sind die definitiven Steuerwerte gemäss § 12 Abs. 1 des Dekretes für das zweite oder – bei deren Fehlen – das dritte dem Zahlungsjahr vorangehende Jahr. Liegen diese Daten zum Zeitpunkt der Antragserstellung nicht vor, so sind die letzten verfügbaren provisorischen Daten massgebend.

Anrechenbares Einkommen

² Bei Personen, denen Beiträge aufgrund provisorischer Steuerdaten ausbezahlt wurden oder deren Antrag aufgrund provisorischer Steuerdaten abgewiesen wurde, wird von Amtes wegen eine Neuberechnung vorgenommen und eine Rückforderung bzw. Nachzahlung veranlasst, wenn sich das anrechenbare Einkommen gemäss definitiver Veranlagung für das massgebliche Basisjahr gegenüber dem angerechneten provisorischen Wert um mehr als 25 Prozent, mindestens aber 5'000 Franken, erhöht bzw. reduziert.

§ 14

Ausschluss-
gründe

¹ Personen, die für die im Regelfall massgebliche Steuerperiode drei Monate nach Ablauf der ordentlichen Frist ohne bewilligte Fristverlängerung keine Steuererklärung eingereicht haben, obwohl sie dazu verpflichtet wären, haben keinen Anspruch auf Prämienverbilligung.

² Liegt die letzte definitive Steuerveranlagung mehr als drei Jahre zurück, kann das Verfahren sistiert werden.

§ 15

Antrags-
verfahren

¹ Personen, die Anspruch auf Prämienverbilligung erheben, reichen den Antrag mit den notwendigen Angaben fristgerecht bei der AHV-Ausgleichskasse ein. ²²⁾

² Beim Vorliegen wichtiger Gründe kann die ordentliche Frist durch die AHV-Ausgleichskasse erstreckt werden.

³ ... ¹⁹⁾

§ 16 ²²⁾

Prüfung der
Anträge

Die AHV-Ausgleichskasse prüft die eingereichten Anträge. Fehlen Angaben, so holt die AHV-Ausgleichskasse diese bei den antragsstellenden Personen, deren Wohnsitzgemeinden oder bei der kantonalen Steuerbehörde ein.

§ 17

Ergänzende
Abklärungen

Die AHV-Ausgleichskasse hat bei Zusatzabklärungen mit Fristansetzung ausdrücklich auf die bei Ablauf der Nachfrist eintretende Verwirkung des Anspruchs hinzuweisen.

§ 18 ³⁶⁾

Auszahlung

¹ Ist eine Direkt-Auszahlung der Prämienverbilligung an den Versicherer gemäss § 17 Abs. 1 des Dekrets nicht möglich, erfolgt die Auszahlung in der Regel bargeldlos in einem Betrag an inländische Zahlungsadressen.

² Haben mehrere Personen einen Gesamtanspruch, können die Beiträge auf Gesuch der anspruchsberechtigten Personen getrennt ausbezahlt werden.

³ Sozialhilfebehörden und andere unterstützende Stellen können eine Auszahlung der Beiträge im Sinne von § 18 des Dekrets ohne ausdrückliche Zustimmung der Betroffenen verlangen, wenn sie nachweisen, dass sie die Prämien bezahlt haben.

§ 19³⁷⁾**§ 19**^{bis 33)}**§ 20**

¹ An Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen, werden keine Antragsformulare verschickt. Die AHV-Ausgleichskasse orientiert die betroffenen Personen.²²⁾ Ergänzungsleistungen

² Bei Personen, die während des Jahres einen Anspruch auf Ergänzungsleistungen erwerben, werden allfällige für dieses Jahr bereits geltend gemachte Prämienverbilligungsbeiträge nicht angerechnet.

³ Personen, die während des Jahres den Anspruch auf Ergänzungsleistungen verlieren, können einen Anspruch auf Prämienverbilligungsbeiträge bis zum 31. Dezember des gleichen Jahres geltend machen. Die bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen bereits berücksichtigten Beiträge werden bei der Berechnung der Prämienverbilligungsbeiträge angerechnet.

⁴ ...³³⁾

§ 21

¹ Bei Personen, die an der Quelle besteuert werden, wird das anrechenbare Einkommen aufgrund von 75 Prozent des der Quellensteuer zugrundeliegenden Einkommens zuzüglich 10 Prozent des steuerpflichtigen Vermögens berechnet. Quellensteuer, Beitragsberechtigung

² In der Regel ist das Einkommen massgebend, welches im zweiten dem Zahlungsjahr vorangehenden Jahr erzielt wurde. In besonderen Fällen kann auf das Einkommen des Vorjahres oder das zu erwartende Einkommen des laufenden Jahres abgestellt werden.²⁹⁾

³ Bei Personen, die sich nicht ganzjährig in der Schweiz aufhalten (Saisonniers), werden die Beiträge anteilmässig ausbezahlt.⁷⁾

§ 21^{bis 16)}

¹ Anspruchsberechtigte Personen, die in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft wohnen, haben zusammen mit ihren anspruchsberechtigten Familienangehörigen einen gemeinschaftlichen Anspruch. EG-Bewohner, Beitragsberechtigung

² Für die Berechnung des anrechenbaren Einkommens sind 75 Prozent des in die Kaufkraft des Wohnlandes umgerechneten quellensteuerpflichtigen Einkommen zuzüglich 10 Prozent des steuerpflichtigen Vermögens dieser Personen massgebend. Beantragt eine Person Prämienverbilligung auch für Familienangehörige

ge, so werden auch Einkommen und Vermögen der Familie einbezogen.

³ Massgebend sind die vom Bund festgelegten Richtprämien des jeweiligen Mitgliedstaates.

⁴ § 21 Abs. 2 und 3 gelten sinngemäss.

⁵ Anspruchsberechtigte Personen werden durch die AHV-Ausgleichskasse über das Verfahren zur Geltendmachung der Prämienverbilligung orientiert. ²⁰⁾

§ 22

Quellensteuer,
Verfahren

¹ Quellensteuerpflichtige Personen erhalten in der Regel ein Antragsformular zugestellt. Personen, die kein Antragsformular erhalten haben, können ein solches bei der AHV-Ausgleichskasse beziehen. ²⁹⁾

² Die eingegangenen Gesuche werden durch die AHV-Ausgleichskasse geprüft. ²⁹⁾

³ Die Anträge werden durch die kantonale Steuerverwaltung um die massgeblichen Einkommenswerte ergänzt und anschliessend an die AHV-Ausgleichskasse weitergeleitet.

⁴ Die AHV-Ausgleichskasse sorgt in Zusammenarbeit mit der kantonalen Steuerverwaltung für die Information der Betroffenen.

§ 23 ⁵⁾

Asylsuchende,
vorläufig
Aufgenommene

Das kantonale Sozialamt unterstützt die AHV-Ausgleichskasse mit den nötigen Angaben betreffend die asylsuchenden und vorläufig aufgenommenen Personen, deren Krankenversicherung durch den Bund gewährleistet wird (§ 9 Abs. 4 des Dekretes).

§ 24

Anhang

Der massgebliche Anteil der anrechenbaren Prämien am anrechenbaren Einkommen gemäss § 10 des Dekrets, die Richtprämien gemäss § 11 des Dekrets und andere jährlich zu überprüfende Bestimmungen werden im Rahmen eines Anhanges zu dieser Verordnung geregelt.

IV. Zahlungsverzug der Versicherten ³⁴⁾

§ 24a ³⁴⁾

Meldefrist der
Sozialhilfe-
behörde

Die Sozialhilfebehörde meldet der AHV-Ausgleichskasse innert zwei Monaten nach Eingang der Meldung nach § 26b Abs. 2 des Dekrets die Personen, die wirtschaftliche Sozialhilfe beziehen.

§ 24b ³⁴⁾

Der Leistungserbringer entscheidet, was als Notfallbehandlung im Sinne von Art. 64a Abs. 7 KVG gilt.

Notfall-
behandlungen

§ 24c ³⁴⁾

Die von den Versicherern gemeldeten Personen gemäss Art. 64a Abs. 3 KVG werden auf der Liste gemäss § 26d Abs. 1 des Dekrets geführt.

Meldung
säumiger
Prämien-
zahlerinnen und
-zahler

§ 24d ³⁴⁾

¹ Die Liste gemäss § 26d des Dekretes enthält die folgenden Angaben:

Liste säumiger
Prämien-
zahlerinnen und
-zahler

- a) den Namen, den Vornamen und das Geburtsdatum der versicherten Person;
- b) die AHV-Versichertennummer;
- c) die Adresse der versicherten Person;
- d) den Namen und die Adresse des Versicherers;
- e) das Datum der Aufnahme in die Liste und das Datum des Beginns des Leistungsaufschubs.

² Die AHV-Ausgleichskasse erfasst die versicherten Personen auf der Liste und erstattet darüber den Versicherern Meldung. Die versicherte Person und die Sozialhilfebehörde der Wohnsitzgemeinde erhalten eine Kopie der Mitteilung.

³ Die Versicherer melden der AHV-Ausgleichskasse den Leistungsaufschub und dessen Aufhebung nach Begleichung der ausstehenden Forderungen.

⁴ Die Sozialhilfebehörde meldet der AHV-Ausgleichskasse auf der Liste erfasste Personen, die wirtschaftliche Sozialhilfe beziehen.

⁵ Sind die ausstehenden Forderungen beglichen oder bezieht die versicherte Person Sozialhilfe, Ergänzungsleistungen oder Erwerbsersatzleistungen für Alleinerziehende, wird die versicherte Person von der AHV-Ausgleichskasse umgehend von der Liste gelöscht.

⁶ Die AHV-Ausgleichskasse informiert die versicherte Person, die Versicherer und die Sozialhilfebehörde über die Löschung der versicherten Person von der Liste.

§ 24e ³⁴⁾

¹ Zum Zugriff auf die Liste berechtigt sind:

- a) Leistungserbringer mit einer KVG-Zulassung;
- b) die für die Sozialhilfe zuständigen Stellen der Schaffhauser Gemeinden.

Zugriffs-
berechtigung
auf die Liste

² Die Zugriffsberechtigten sind betreffend die aus der Liste bezogenen Daten verantwortlich für die Einhaltung des Berufs- beziehungsweise Amtsgeheimnisses und der Vorschriften des Datenschutzgesetzes. Bei Missbrauch kann die AHV-Ausgleichskasse die Zugriffsberechtigung sperren. Vorbehalten bleibt die strafrechtliche Verfolgung nach Art. 320 StGB ²⁾.

§ 24f ³⁴⁾

Abfrage

¹ Die Abfrage, ob eine bestimmte Person auf der Liste verzeichnet ist, kann schriftlich oder online erfolgen.

² Für die Einsichtnahme haben die Zugriffsberechtigten sich als solche auszuweisen. Die zugriffsberechtigten Personen haben zu diesem Zweck ihren Namen, Vornamen, ihr Amt oder ihre Firma und ihre Adresse anzugeben.

³ Um Einsicht zu erhalten, haben die Zugriffsberechtigten vorgängig Name, Vorname und Geburtsdatum der versicherten Person korrekt anzugeben.

⁴ Sämtliche Einsichtnahmen werden von der AHV-Ausgleichskasse protokolliert.

§ 24g ³⁴⁾

Einem
Verlustschein
gleichzu-
setzende
Rechtstitel

Als Rechtstitel, die das Fehlen von finanziellen Mitteln der versicherten Person belegen, gelten:

- a) die Verfügung über die Ausrichtung von Ergänzungsleistungen gemäss Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung;
- b) die Verfügung über die Ausrichtung von Erwerbsersatzleistungen für Alleinerziehende gemäss kantonalem Familien- und Sozialzulagengesetz;
- c) die Verfügung oder die Mitteilung über die Zusprechung von Sozialhilfeleistungen.

§ 24h ³⁴⁾

Revisionsstelle
gemäss Art. 64a
Abs. 3 KVG

Als Revisionsstelle gilt die Revisionsstelle des Versicherers nach Art. 86 KVV.

V. Übergangs- und Schlussbestimmungen ³⁵⁾

§ 25

¹ Im Laufe des Jahres 1996 überprüfen die Gemeinden den Versicherungsschutz sämtlicher Gemeindeeinswohnerinnen und -einswohner. Versicherungspflicht

² Versicherungspflichtige Personen, bei denen das Bestehen eines genügenden Versicherungsschutzes nicht aufgrund der Mitgliederlisten der Krankenversicherer erkannt werden kann, sind durch die Gemeinden vor Ablauf des 3. Quartals schriftlich aufzufordern, einen Versicherungsnachweis beizubringen bzw. ein Gesuch um Befreiung von der Versicherungspflicht einzureichen.

³ Die Gemeinden sorgen dafür, dass sämtliche Personen, welche bis dahin keinen genügenden Versicherungsnachweis beigebracht haben bzw. nicht von der Versicherungspflicht befreit wurden, bis spätestens 1. Januar 1997 einem Versicherer zugewiesen sind.

§ 26

Die Verordnung über die Ausrichtung von Beiträgen zur Verbilligung der Krankenversicherungsprämien vom 20. Juni 1995 wird aufgehoben. Aufhebung bisherigen Rechts

§ 27

¹ Diese Verordnung tritt rückwirkend auf den 1. Januar 1996 in Kraft. Inkrafttreten

² Sie ist im Amtsblatt zu veröffentlichen ¹²⁾ und in die kantonale Gesetzessammlung aufzunehmen.

Durchführung der Prämienverbilligung im Jahre 2019 ³⁸⁾

1. Berechnungsgrundlagen, ordentliches Verfahren

¹ Die Richtprämien gemäss § 11 des Dekretes (Jahresprämien) werden für die Prämienregion 1 (Stadt Schaffhausen und Gemeinde Neuhausen am Rheinfall) wie folgt festgelegt:

- | | |
|--|-----------|
| a) Personen der Jahrgänge 1993 und älter | Fr. 4'865 |
| b) Personen der Jahrgänge 1994 - 2000 | Fr. 3'366 |
| c) Kinder (Jahrgänge 2001 und jünger) | Fr. 1'132 |

² Für Personen mit Wohnsitz in der Prämienregion 2 (übrige Gemeinden) gelten folgende Richtprämien:

- | | |
|--|-----------|
| a) Personen der Jahrgänge 1993 und älter | Fr. 4'519 |
| b) Personen der Jahrgänge 1994 - 2000 | Fr. 3'069 |
| c) Kinder (Jahrgänge 2001 und jünger) | Fr. 1'040 |

³ Zur Bestimmung des anrechenbaren Einkommens im Sinne von § 12 des Dekrets wird auf die Steuerfaktoren abgestellt, die an einem von den Steuerbehörden nach den technischen Erfordernissen des Vollzugs festzulegenden Datum im Januar 2019 verfügbar sind.

2. Versand Antragsformulare

¹ Antragsformulare sind durch die AHV-Ausgleichskasse in der Prämienregion 1 zumindest jenen direkt besteuerten Personen zuzustellen, deren anrechenbares Einkommen im Sinne von § 12 des Dekrets über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes die folgenden Grenzwerte unterschreitet:

- | | |
|---|------------|
| a) Alleinstehende Jahrgang 1993 und älter | Fr. 31'760 |
| b) Alleinstehende Jahrgang 1994 bis 1998 | Fr. 21'770 |
| c) Verheiratete (gemeinsam besteuert) | Fr. 64'200 |
| d) Zuschlag pro Kind Jahrgang 2001 und jünger | Fr. 7'540 |
| e) Zuschlag pro Kind Jahrgang 1999 / 2000 | Fr. 22'440 |

² Für die Prämienregion 2 gelten folgende Grenzwerte:

- | | |
|---|------------|
| a) Alleinstehende Jahrgang 1993 und älter | Fr. 29'460 |
| b) Alleinstehende Jahrgang 1994 bis 1998 | Fr. 19'790 |
| c) Verheiratete (gemeinsam besteuert) | Fr. 59'580 |
| d) Zuschlag pro Kind Jahrgang 2001 und jünger | Fr. 6'930 |
| e) Zuschlag pro Kind Jahrgang 1999 / 2000 | Fr. 20'460 |

3. Fristen

Für das Antragsverfahren gelten die folgenden Termine:

- a) Versand der Antragsformulare an ordentlich besteuerte Personen bis 31. Januar 2019;
- b) ordentliche Frist zur Einreichung der Anträge: 30. April 2019;
- c) letzte Nachfrist bei wichtigen Gründen gemäss § 15 Abs. 2: 15. Juni 2019.

Fussnoten:

- 1) SHR 832.110.
- 3) SR 832.10.
- 5) Fassung gemäss RRB vom 16. Dezember 1997, in Kraft getreten am 1. Januar 1998 (Amtsblatt 1997, S. 1731).
- 7) Fassung gemäss RRB vom 28. Januar 1997, in Kraft getreten auf den 1. Januar 1997 (Amtsblatt 1997, S. 137).
- 8) Aufgehoben durch RRB vom 28. Januar 1997, in Kraft getreten auf den 1. Januar 1997 (Amtsblatt 1997, S. 137).
- 9) Eingefügt durch RRB vom 28. Januar 1997, in Kraft getreten auf den 1. Januar 1997 (Amtsblatt 1997, S. 137).
- 11) Eingefügt durch RRB vom 16. Dezember 1997, in Kraft getreten am 1. Januar 1998 (Amtsblatt 1997, S. 1731).
- 12) Amtsblatt 1996, S. 939.
- 16) Eingefügt durch RRB vom 11. Juni 2002, in Kraft getreten am 1. Juni 2002 (Amtsblatt 2002, S. 893).
- 17) Fassung gemäss RRB vom 11. Juni 2002, in Kraft getreten am 1. Juni 2002 (Amtsblatt 2002, S. 893).
- 19) Aufgehoben durch RRB vom 20. Dezember 2002, in Kraft getreten am 1. Januar 2003 (Amtsblatt 2002, S. 2067).
- 20) Eingefügt durch RRB vom 20. Dezember 2002, in Kraft getreten am 1. Januar 2003 (Amtsblatt 2002, S. 2067).
- 22) Fassung gemäss RRB vom 18. Januar 2005, in Kraft getreten am 1. Januar 2005 (Amtsblatt 2005, S. 117).
- 23) Aufgehoben durch RRB vom 18. Januar 2005, in Kraft getreten am 1. Januar 2005 (Amtsblatt 2005, S. 117).
- 25) Eingefügt durch RRB vom 3. Oktober 2006, in Kraft getreten am 1. Oktober 2006 (Amtsblatt 2006, S. 1359).
- 26) Fassung gemäss RRB vom 3. Oktober 2006, in Kraft getreten am 1. Oktober 2006 (Amtsblatt 2006, S. 1359).
- 28) Fassung gemäss RRB vom 18. Dezember 2007, in Kraft getreten am 1. Januar 2008 (Amtsblatt 2007, S. 1929, 2008, S. 84).
- 29) Fassung gemäss RRB vom 2. Dezember 2008, in Kraft getreten am 1. Januar 2009 (Amtsblatt 2008, S. 1789).
- 31) Fassung von Satz 2 gemäss RRB vom 2. September 2009, in Kraft getreten am 1. März 2010 (Amtsblatt 2009, S. 1807).

832.111 Verordnung über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes

- 32) Fassung gemäss RRB vom 13. Dezember 2011, in Kraft getreten am 1. Januar 2012 (Amtsblatt 2011, S. 1736).
- 33) Aufgehoben durch RRB vom 13. Dezember 2011, in Kraft getreten am 1. Januar 2012 (Amtsblatt 2011, S. 1736).
- 34) Eingefügt durch RRB vom 22. Mai 2012, in Kraft getreten am 1. Juni 2012 (Amtsblatt 2012, S. 745).
- 35) Fassung gemäss RRB vom 22. Mai 2012, in Kraft getreten am 1. Juni 2012 (Amtsblatt 2012, S. 745).
- 36) Fassung gemäss RRB vom 10. Dezember 2013, in Kraft getreten am 1. Januar 2014 (Amtsblatt 2013, S. 1866).
- 37) Aufgehoben durch RRB vom 10. Dezember 2013, in Kraft getreten am 1. Januar 2014 (Amtsblatt 2013, S. 1866).
- 38) Fassung gemäss RRB vom 6. November 2018, in Kraft getreten am 1. Januar 2019 (Amtsblatt 2018, S. 1867).