

Liechtensteinisches Landesgesetzblatt

Jahrgang 2017

Nr. 220

ausgegeben am 25. August 2017

Verordnung

vom 22. August 2017

über die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung (Prämienverbilligungsverordnung; PVV)

Aufgrund von Art. 24b Abs. 5 und Art. 30 Abs. 1 des Gesetzes vom 24. November 1971 über die Krankenversicherung (KVG), LGBL. 1971 Nr. 50, in der geltenden Fassung, verordnet die Regierung:

I. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1

Gegenstand

Diese Verordnung regelt das Nähere über die Prämienverbilligung nach Art. 24b des Gesetzes, insbesondere:

- a) die für die Bemessung der Prämienverbilligung massgebenden Verhältnisse;
- b) das Verfahren zur Durchführung der Prämienverbilligung.

Art. 2

Bezeichnungen

Soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind unter den in dieser Verordnung verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen Angehörige des weiblichen und männlichen Geschlechts zu verstehen.

II. Steuerpflichtiger Erwerb und andere Bemessungsgrundlagen

Art. 3

Grundsatz

1) Der massgebende Erwerb im Sinne von Art. 24b Abs. 1 und 3 des Gesetzes richtet sich unter Vorbehalt von Art. 7 Abs. 2 nach der rechtskräftigen Steuerveranlagung des Vorjahres, für welches die Prämienverbilligung beansprucht wird. Für die familiären Verhältnisse sind die der Steuerveranlagung zugrunde liegenden Sachverhalte massgebend.

2) Bei Versicherten mit Unterhaltsansprüchen gegenüber den Eltern, welche das 25. Altersjahr im Laufe eines Kalenderjahres vollenden, richtet sich der Anspruch auf Prämienverbilligung im darauffolgenden Kalenderjahr nach ihrer eigenen Steuerveranlagung.

3) Der Anspruch auf Prämienverbilligung richtet sich:

- a) nach der Höhe des Prämienanteils am 1. Januar des Jahres, für welches die Prämienverbilligung beansprucht wird. Ändert sich die Höhe des Prämienanteils der Versicherten im Laufe eines Kalenderjahres um mehr als 20 %, ist der Anspruch auf Prämienverbilligung neu festzulegen; und
- b) nach der vom Versicherten entrichteten obligatorischen Kostenbeteiligung des Vorjahres, für welches die Prämienverbilligung beansprucht wird. Die Höhe der entrichteten Kostenbeteiligung ist vom Versicherten durch eine Bestätigung der Kasse nachzuweisen.

Art. 4

Versicherte mit Wohnsitz im Ausland

1) Der Anspruch auf Prämienverbilligung für Versicherte mit Wohnsitz im Ausland richtet sich nach den Erwerbsgrenzen gemäss Art. 24b Abs. 2 des Gesetzes.

2) Anspruchswerber nach Abs. 1, die im Inland nicht steuerpflichtig sind oder im Inland nicht im ordentlichen Verfahren steuerlich veranlagt werden, haben zur Anspruchsgewährung die massgeblichen Erwerbsbestandteile sowie die Vermögensverhältnisse im Sinne von Art. 24b Abs. 1 und 3 des Gesetzes nachzuweisen.

3) Für Anspruchswerber nach Abs. 1, die im Inland steuerpflichtig sind und im ordentlichen Verfahren veranlagt werden, gelten in der Regel die für das massgebliche Steuerjahr veranlagten Steuerfaktoren.

III. Verfahren zur Durchführung der Prämienverbilligung

Art. 5

Einreichung des Antrags

1) Die Versicherten reichen den Antrag auf Prämienverbilligung auf dem amtlichen Formular beim Amt für Soziale Dienste ein. Bei einer Steuerpflicht im Ausland ist der Antrag zusammen mit einer Bescheinigung über die ausländische Steuerveranlagung sowie einem Nachweis der Vermögensverhältnisse einzureichen.

2) Die Anträge sind bis zum 31. Oktober des Jahres, für welches die Prämienverbilligung beansprucht wird, einzureichen. Bei einer späteren Einreichung des Antrags besteht kein Anspruch auf eine Auszahlung der Beiträge innert der in Art. 8 festgelegten Frist.

3) Wird ein Antrag nach Ablauf des Jahres, für welches die Prämienverbilligung beansprucht wird, eingereicht, hat der Antragsteller zu begründen, weshalb er seinen Antrag verspätet einreicht. Ein Anspruch auf Prämienverbilligung besteht nur, wenn ein entschuldbarer Grund für die verspätete Einreichung vorliegt.

Art. 6

Mitwirkung der Gemeinden

1) Die Gemeinden übermitteln dem Amt für Soziale Dienste auf Anfrage für jeden Antragsteller eine Erwerbsbescheinigung, sobald sie über die rechtskräftige Steuerveranlagung des Vorjahres verfügen.

2) Die Gemeinden können für weitere Aufgaben beigezogen werden, namentlich zur Information der Versicherten.

Art. 7

Beurteilung der Anträge

1) Das Amt für Soziale Dienste entscheidet über den Anspruch auf Prämienverbilligung nach dem Vorliegen der rechtskräftigen Steuerveranlagung des Vorjahres und stellt die Koordination mit den AHV/IV-Anstalten sicher.

2) Liegt die rechtskräftige Steuerveranlagung des Vorjahres bis zum Jahresende nicht vor, kann das Amt für Soziale Dienste das Vorliegen des Anspruchs auf Prämienverbilligung gestützt auf die letzte rechtskräftige Steuerveranlagung beurteilen. Es kann nach Rücksprache mit der Steuer- bzw. Gemeindeverwaltung auch die letzte eingereichte, aber noch nicht rechtskräftige Steuererklärung mitberücksichtigen.

Art. 8

Auszahlung der Beiträge

1) Die Beiträge zur Prämienverbilligung werden den Versicherten in der Regel im Dezember rückwirkend für das ganze Kalenderjahr ausbezahlt. Ist eine Beschwerde hängig, erfolgt die Auszahlung nach Eintritt der Rechtskraft des Entscheides über die Prämienverbilligung.

2) Zur Sicherstellung der zweckmässigen Verwendung der Beiträge kann beim Amt für Soziale Dienste die Auszahlung an einen Dritten beantragt werden. Die Drittauszahlung kann beantragt werden von:

- a) Amtsstellen, Institutionen oder Personen, welche die Prämien oder Kostenbeteiligungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für den Versicherten entrichten oder bevorschussen;
- b) Kassen bei Vorliegen der Voraussetzungen nach Art. 36 Abs. 3 der Verordnung zum Gesetz über die Krankenversicherung.

3) Wurden die Kosten für die medizinische Grundversorgung nach Art. 20c der Verordnung zum Sozialhilfegesetz vergütet, kann das Amt für Soziale Dienste den Anspruch des Versicherten auf Beiträge mit dem entsprechenden Anspruch auf Kostenrückerstattung verrechnen.

Art. 9

Rückforderung

1) Beiträge zur Prämienverbilligung, die zu Unrecht ausbezahlt worden sind, sind vom Amt für Soziale Dienste bei den Personen, Arbeitsstellen oder Institutionen zurückzufordern, die sie bezogen haben.

2) Der Anspruch auf Rückforderung erlischt ein Jahr nach Kenntnissnahme der Unrechtmässigkeit oder ein Jahr nach der Festsetzung der Steuernachforderung, spätestens aber zehn Jahre nach der Auszahlung.

IV. Übergangs- und Schlussbestimmungen

Art. 10

Übergangsbestimmung

Art. 3 Abs. 3 Bst. b findet erstmals für das Antragsjahr 2018 Anwendung.

Art. 11

Aufhebung bisherigen Rechts; Änderung von Bezeichnungen

1) Art. 88 bis 95 der Verordnung vom 14. März 2000 zum Gesetz über die Krankenversicherung (KVV), LGBI. 2000 Nr. 74, in der geltenden Fassung, werden aufgehoben.

2) In Art. 36 Abs. 3 der Verordnung vom 14. März 2000 zum Gesetz über die Krankenversicherung (KVV), LGBI. 2000 Nr. 74, in der geltenden Fassung, ist die Bezeichnung "Amt für Gesundheit" durch die Bezeichnung "Amt für Soziale Dienste" zu ersetzen.

Art. 12

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. September 2017 in Kraft.

Fürstliche Regierung;
gez. *Dr. Daniel Risch*
Regierungschef-Stellvertreter