|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zuordnung: | Handlungsanweisung der Direktion |  |
| SHG § 15a, 24  SKOS C.5 |  | 01.07.2021 |
| Wechsel in eine günstige Krankenversicherung | | |

# Grundlagen

Der Wechsel in eine günstige Krankenversicherung richtet sich nach dem kantonalen Sozialhilfegesetz. Gemäss §15a SHG sind Sozialhilfeorgane verpflichtet, Sozialhilfebeziehende zu einem Wechsel in eine günstige Krankenversicherung anzuhalten und gegebenenfalls zu unterstützen, sobald ein Wechsel möglich und zumutbar ist. Wird der Wechsel von den Sozialhilfebeziehenden verweigert, obwohl er möglich und zumutbar ist, sind die Sozialhilfeleistungen angemessen zu kürzen (§24 SHG).

# Wechsel in eine günstige Krankenversicherung

Unterstützte Personen sollen die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei Krankenversicherern abschliessen, die ihre Leistungen zu möglichst tiefen Preisen anbieten. Alle Klientinnen und Klienten (KL) sind daher darüber zu orientieren, dass sie gesetzlich verpflichtet sind, sich bei einer günstigen Krankenkasse (KK) zu versichern oder in ein günstigeres Versicherungsmodell bei ihrer KK zu wechseln. Sind die KVG-Bruttoprämien gemäss Vorgaben der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich (GD) zu hoch, sind die KL zu einem Wechsel in eine günstige KK anzuhalten. Tiefere Krankenkassenprämien haben für die KL den Vorteil, dass die finanziellen Ausgaben, auch über die Zeit der Ablösung von der WH hinaus, reduziert werden können. Dies bei gleicher Leistung, weil diese in der Grundversicherung bei allen KK dieselben sind.

KL, die nicht in der Lage sind, selbständig den KK-Wechsel vorzunehmen, sind seitens Fallführung dabei aktiv zu unterstützen.

# Günstige Krankenversicherungsprämien

KVG-Bruttoprämien gelten als günstig, wenn sie unter der regionalen Durchschnittsprämie (RDP) liegen (bei tiefster Franchise und inkl. Unfall)[[1]](#footnote-1).

Eine günstige KVG-Bruttoprämie kann erreicht werden durch:

* einen Wechsel in eine KK mit günstigen Prämien im Standardmodell (bei tiefster Franchise, inkl. Unfall)
* oder durch den Wechsel in ein alternatives Versicherungsmodell (z.B. Hausarzt- oder Telmed-Modell).

KL sollen grundsätzlich in einem Standardmodell mit tiefster Franchise versichert sein. Es gilt jedoch im Einzelfall zu prüfen, ob ein alternatives Versicherungsmodell sinnvoll ist (insbesondere bei sehr selbständigen und zuverlässigen KL).

# Kriterien für den Krankenkassenwechsel

KL können nur dann zu einem Wechsel in eine günstige KK angehalten werden, wenn der Wechsel möglich und zumutbar ist.

## Möglichkeit des Wechsels

Ein KK-Wechsel ist möglich, wenn der/die KL keine Prämienschulden bei der aktuellen Krankenversicherung hat.

Bei bestehenden Ausständen ist zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Schuldenübernahme gemäss §50 VEG KVG gegeben sind (vgl. [PRA Krankenkasse Direktzahlung und Schuldenübernahme](https://sozeloixps.global.szh.loc/ix-SOZ_ELO_DM01/plugin/de.elo.ix.plugin.proxy/web/pages/startup.jsp?useSSO=true&guid=(D9EF86E2-1B58-7E87-C615-99EF1898C682))). Ein Wechsel in ein günstigeres Versicherungsmodell derselben KK ist jedoch auch bei Ausständen möglich.

## Zumutbarkeit des Wechsels

Die Leistungen in der Grundversicherung sind bei allen KK dieselben. Deshalb ist es grundsätzlich für jede Person zumutbar, sich in einer KK zu versichern, deren KVG-Bruttoprämie unter der RDP liegt. Bei der Beurteilung im Einzelfall sind jedoch folgende Faktoren zu berücksichtigen:

* Dauer der Sozialhilfeabhängigkeit: Bei KL, die weniger als ein Jahr von der WH unterstützt werden, ist ein KK-Wechsel nicht zumutbar. KL werden erst dann zu einem KK-Wechsel angehalten, wenn sie länger als ein Jahr von der WH unterstützt werden.
* Chancen der Ablösung: KL, bei denen eine Ablösung von der WH absehbar und sehr wahrscheinlich ist, müssen nicht zu einem KK-Wechsel angehalten werden.
* Fähigkeit, sich in einem günstigen Versicherungsmodell zurechtzufinden: Wird im Einzelfall ein Wechsel in ein alternatives Versicherungsmodell geprüft, muss der/die KL fähig sein, sich in diesem Modell zurechtzufinden. Hierfür müssen u.a. folgende Eigenschaften gegeben sein:
  + Gute Sprachkenntnisse
  + Zuverlässigkeit, sich an die Vorgaben des Versicherungsmodells zu halten
  + (Kognitive) Fähigkeit, sich an die Vorgaben des Versicherungsmodells zu halten
  + Kein spezielles Vertrauensverhältnis zu einem behandelndem Arzt, welcher aufgrund der Modellvorgaben gewechselt werden müsste

# Vorgehen

Das Vorgehen sowie die einzelnen Schritte zur Prüfung der Krankenversicherungsprämie und zum Wechsel in eine günstige Krankenversicherung werden in der [Prozessbeschreibung zum Wechsel in eine günstige Krankenversicherung](https://kollaboration.intranet.stzh.ch/orga/sod-team/fo/puma/PumaProzesse/Prozessbeschreibung_KK_Wechsel.pdf) erläutert.

# Auflagen- und Kürzungsverfahren

Weigert sich der/die KL in eine günstige KK zu wechseln, obwohl der Wechsel möglich und zumutbar ist, ist eine schriftliche Auflage zu erteilen. Wird die Auflage nicht erfüllt, sind die Sozialhilfeleistungen angemessen zu kürzen. Hierfür ist die [HAW Auflagen und Kürzungsverfahren](https://sozeloixps.global.szh.loc/ix-SOZ_ELO_DM01/plugin/de.elo.ix.plugin.proxy/web/pages/startup.jsp?useSSO=true&guid=(DABDBE19-06F2-DF4F-ABEE-D94E48CC2930)) (Ziffer 5) zu beachten.

1. Die RDP wird jährlich vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) festgelegt. Das FR WH informiert jährlich via Fachnews über die Höhe der RDP. [↑](#footnote-ref-1)