

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00090 vom 17. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2025.00090](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2025.00090)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00090 du 17 décembre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2025.00090 del 17 dicembre 2025

## Erwägungen

### E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 30'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer).

### E. 1.2

Gemäss

Art. 65

Abs. 1 Satz

1

des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) gewähren die Kantone Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Sie bezahlen den Beitrag für die Prämienverbilligung direkt an die Versicherer, bei denen diese Personen versichert sind. Die Kantone sorgen dafür, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden (Art. 65 Abs. 3 KVG).

Für den Vollzug der Prämienverbilligung sind die Kantone zuständig. In ihren Ausführungserlassen zu Art. 65 KVG haben sie die Anspruchsberechtigung sowie das Verfahren für die Ermittlung der Berechtigten, die Festsetzung und die Auszahlung der Beiträge zu bestimmen. Nach der Rechtsprechung geniessen die Kantone eine erhebliche Freiheit in der Ausgestaltung der Prämienverbilligung, indem sie etwa autonom festlegen können, was unter «bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen» zu verstehen ist. Deshalb stellen die von den Kantonen erlassenen Bestimmungen bezüglich der Prämienverbilligung in der Krankenversicherung grundsätzlich autonomes kantonales Ausführungsrecht zu Bundesrecht dar (BGE 136 I 220 E.

4.1, 134 I 313 E.

### E. 1.3

Das EG KVG und die VEG KVG sehen ein System von provisorischer und definitiver Prämienverbilligung vor. Bei der provisorischen Festlegung der Prämienverbilligung, welche in der Regel noch vor Beginn des jeweiligen Anspruchsjahres erfolgt (vgl. § 18 Abs. 3 EG KVG), bestimmt sich das massgebende Einkommen nach der aktuellsten, maximal vier Jahre hinter dem Anspruchsjahr zurückliegenden Steuereinschätzung (§ 9

Abs. 1 EG KVG; §

#### **E. 1.4**

In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist für die Ausrichtung von Prämien verbilligungen das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) anwendbar (§ 32 EG KVG).

#### **E. 1.5**

Nach Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzu erstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt. Dabei wird die Rückerstattung ganz oder teilweise erlassen (Art. 4 Abs. 1 ATSV).

Nach der Rechtsprechung ist der gute Glaube nicht schon bei Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Vielmehr darf sich der Leistungsempfänger oder die Leistungsempfängerin nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Der gute Glaube als Erlassvoraussetzung entfällt somit einerseits von vornherein, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Melde- oder Auskunftspflichtverletzung zurückzuführen ist. Andererseits kann sich die rückerstattungspflichtige Person auf den guten Glauben berufen, wenn ihr fehlerhaftes Verhalten nur leicht fahrlässig war (BGE 138 V 218 E. 4, 112 V 97 E. 2c). 2.

#### **E. 2**

Der Versicherte erhob am 18. August 2025 Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 28. Juli 2025 (Urk. 2) und beantragte sinngemäss, dieser sei aufgehoben und die Rückforderung sei zu erlassen (Urk. 1). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 8. September 2025 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 5), was dem Beschwerdeführer am 9. September 2025 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 7).

Mit Eingabe vom 5. Dezember 2025 (Urk. 8) reichte der Beschwerdeführer einen gleichentags erstellten Brief an seine Krankenversicherung zur Kenntnisnahme ein (Urk. 9). Die Einzelrichterin zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung ihres Einspracheentscheids (Urk. 2) an, für die IPV 2020 und die vorangehenden Jahre sei das Modell der individuellen Prämienverbilligung, das nach Einkommensgruppen abgestufte Vergütungen vorsehe, massgebend gewesen. Ab 2021 werde die IPV neu zuerst provisorisch festgelegt. In ihrer Mitteilung vom 12. November 2020 für die provisorische Prämienverbilligung in der Höhe von Fr. 2'268.-- sei explizit festgehalten worden, dass es sich um eine provisorische Berechnung der Prämienverbilligung für das Jahr 2021 handle, die auf dem Bruttolohn des Beschwerdeführers aus dem Jahr 2018 basiere. Sobald die definitive Steueranforderung für das Jahr 2021 vorliege, werde der Anspruch auf IPV definitiv berechnet (S. 2). Damit gehe aus der Mitteilung klar hervor, dass der provisorisch ausbezahlte Betrag unter dem Vorbehalt der definitiven Festsetzung der Prämienverbilligung gestanden habe, was einen gutgläubigen Bezug als Erlassvoraussetzung von Beginn an ausschliesse. Die Voraussetzungen des guten Glaubens und der grossen Härte müssten für den Erlass der Rückforderung kumulativ erfüllt sein. Da es nach dem vorstehend Ausgeführten bereits am guten Glauben fehle, erübrige sich eine Prüfung der zweiten Voraussetzung der grossen

Härte (vgl. Urteil KV.2024.00052 des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 31. Dezember 2024). Deshalb könne dem Gesuch um Erlass der Rück erstattung zu viel ausgerichteter IPV in der Höhe von Fr. 2'268.-- nicht ent sprochen werden (S. 3).

### **E. 2.2**

Demgegenüber brachte der Beschwerdeführer vor, erneut habe die Beschwerde gegnerin seine Einsprache zur Ablehnung des Erlassgesuches zur Prämien verbilligung aus dem Jahre 2018 (richtig: 2021) abgelehnt, welche sie im Jahr 2018 angestossen und bis zum 24.

Dezember 2024 verschlampt habe. Die Beschwerde gegnerin weise darauf hin, dass die IPV provisorisch sei und deshalb nicht gutgläubig gehandelt werden könne, was bedeute, dass jegliche Einsprache (richtig: jegliches Erlassgesuch) überflüssig sei, da die Auszahlung provisorisch erfolge. Er sei sich sicher, dass das Volk als Gesetzgeber dies so nicht gewollt habe (S. 1). Im Rechtssystem würden die Regeln nicht während des Verfahrens geändert, b beziehungsweise alte Fälle würden nach den Regeln abgewickelt, die zu Beginn gegolten haben (S. 2). Er lebe finanziell nicht in rosigen Verhältnissen, weshalb es die Prämienverbilligung gebe. Die Beschwerdegegnerin sei zu ver pflichten, seine Ansprüche auf IPV ab dem Jahr 2015 bis heute zu überprüfen und diese an seine Krankenkasse zu überweisen (S. 1).

### **E. 2.3**

Sowohl die Unrechtmässigkeit des Bezuges der zurückgeforderten Prämien verbilligung als auch die Rechtmässigkeit der Rückforderung in der Höhe von insgesamt Fr. 2'268. -- (Anteil des Beschwerdeführers Fr. 1'134.--) wurden mit Verfügung vom 19. Dezember 2024 rechtskräftig festgestellt (vgl. Sachverhalt E).

1.1). Zu prüfen bleibt im vorliegenden Verfahren einzig, ob die Voraus setzungen für einen Erlass der Rückerstattung des Prämienjahres 2021 (vgl. vor stehend E.

1.5) gegeben sind. Zu klären ist diesbezüglich, ob dem Beschwerde führer der gute Glaube abgesprochen werden muss.

Auf die übrigen Beanstandungen des Beschwerdeführers hinsichtlich der Über prüfung seiner Ansprüche auf IPV ab dem Jahr 2015 bis heute ist – soweit nicht ohnehin verjährt - mangels Anfechtungsobjekt nicht einzutreten , denn im ver waltungsgesgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechts verhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraus setzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einsprache entscheid ergangen ist (BGE 144 I 11 E. 4.3, 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a ). 3.

### **E. 3**

mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_345/2015 vom 9. Dezember 2015 E. 3.1).

Im Kanton Zürich traten am

1. April 2020 das neue Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 29. April 2019 (EG KVG) zusammen mit einer neuen Verordnung zum EG KVG vom 25. März 2020 (VEG KVG) in Kraft. Gemäss ihrer Schlussbestimmung § 62 ist die neue VEG KVG erstmals für das Prämien verbilligungsjahr (Anspruchsjahr) 2021 anwendbar.

### **E. 3.1**

Im Jahr 2021 wurde im Kanton Zürich ein neues System zur IPV eingeführt. Dieses sieht vor, dass eine IPV ausschliesslich Personen gewährt wird, die im jeweiligen Jahr in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen leben. Die entsprechende n

Gesetze (EG KVG und VEG KVG) wurden vom Kantonsrat revidiert und vom Regierungsrat per 1. April 2020 in Kraft gesetzt (vgl. vorstehend E. 1.2 f.). Nach den neuen Bestimmungen wird das massgebliche Einkommen anhand der aktuellsten, höchstens vier Jahre hinter dem Anspruchsjahr liegenden Steuereinschätzung

ermittelt, im Falle des Beschwerdeführers geschah dies anhand des Bruttolohns

des Jahres 2018 (Urk. 6/17 S. 1). Erst nachdem die Beschwerdegegnerin die Steuerdaten für das Anspruchsjahr 2021 erhalten hatte, entschied sie am 19. Dezember 2024 definitiv über den Anspruch des Beschwerdeführers auf IPV für das Jahr 2021. Dies erklärt die vom Beschwerdeführer monierte lange «Verfahrensdauer». Eine rückwirkende Anwendung des neuen IPV-Rechts hat somit nicht stattgefunden, entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 6/37 S. 2). 3. 2

Bei der gestützt auf die Überweisungsanzeige vom 12.

November 2020 (Urk. 6/17) ausgerichteten Prämienverbilligung für das Jahr 2021 im Betrag von insgesamt Fr. 2'268.-- handelte es sich um eine provisorische Prämienverbilligung im Sinne einer Vorschussleistung. Sie stand unter dem Vorbehalt der definitiven Festsetzung der Prämienverbilligung. Darauf wurde in der entsprechenden Überweisungsanzeige explizit hingewiesen (Urk.

6/17 S.

1). Der Beschwerdeführer musste mithin im Zeitpunkt der Kenntnisnahme der provisorischen Prämienverbilligung auf Grund ihrer provisorischen Natur damit rechnen, dass diese oder Teile davon gegebenenfalls einer Rückerstattung unterliegen könnten. Unter diesen Umständen kann sich der Beschwerdeführer von vornherein nicht auf den guten Glauben berufen.

### **E. 3.3**

Der fehlende gute Glaube bedeutet indes nicht, dass der Beschwerdeführer die Leistung nicht hätte entgegennehmen dürfen. Er bedeutet nur, aber immerhin, dass ihm hätte klar sein müssen, dass er gegebenenfalls die im Sinne einer Vorschussleistung empfangene Leistung, welche lediglich provisorisch und damit unter Vorbehalt einer späteren Rückforderung ausgerichtet wurde, nach deren definitiver Bemessung allenfalls gänzlich oder in Teilen zurückzuerstatten haben könnte. Entsprechend fällt mangels Gutgläubigkeit im Sinne der Gesetzgebung ein Erlass der Rückerstattung vorliegend nicht in Betracht. Denn der Umstand, dass die Prämienverbilligung gemäss §

19 Abs.

1 EG KVG zunächst provisorisch festgesetzt wird, schliesst einen gutgläubigen Bezug als Erlassvoraussetzung für eine sich infolge der definitiven Berechnung ergebende Rückerstattung von Beginn an aus.

Der Hinweis der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 19. Dezember 2024 (Urk. 6/24) , mit welcher die Prämienverbilligung 202 1 definitiv festgesetzt worden war, es könne, sobald die Verfügung rechtskräftig geworden sei, ein begründetes Erlassgesuch eingereicht werden, welches bei gutgläubigem Bezug und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte bewilligt werde, erweist sich – wie nun auch die Beschwerdegegnerin selbst einräumt (Urk. 6/36) - damit als irreführend. Da ein gutgläubiger Bezug von provisorischen Leistungen aus geschlossen ist (vgl. vorstehend E. 3.2), besteht keine Möglichkeit eines Erlasses der Rückforderung (vgl. Urteile des Sozialversicherungsgerichts KV.2025.00026 vom 27.

Juni 2025 E.

4.1–2; KV.2025.00011 vom 31.

März 2025 E.

4.1 und E.

4.3; KV.2024.00020 vom 11.

Februar 2025 E.

5.1–2; KV.2023.00023 vom 24.

Oktober 2023 E.

3.1–2 ) . Aus diesem Grund ist auf die Frage, ob sich der Beschwerdeführer, wie von ihm geltend gemacht (Urk.

1 S. 1 ) , in einer an gespannten finanziellen Situation befindet, sodass die Rückerstattung für ihn eine grosse Härte darstellen würde, nicht weiter einzugehen.

### **E. 3.4**

Im Ergebnis verneinte die Beschwerdegegnerin zu Recht die Erlassvoraussetzung des guten Glaubens . Dass sie trotz dieser materiellen Feststellung mit Verfügung vom 4. Juni 2025

formell nicht auf das Erlassgesuch

des Beschwerdeführers eingetreten ist, anstatt das Begehren abzuweisen , ändert im Ergebnis aber nichts .

Dies führt zur Abweisung der Beschwerde. Die Einzelrichterin erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen , soweit darauf eingetreten wird. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, Prämienverbilligung , unter Beilage einer Kopie von Urk. 8 und Urk. 9 - Bundesamt für Gesundheit 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes

gesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Einzelrichterin Der Gerichtsschreiber KächBrühwiler

## **E. 6**

Abs.

1 VEG KVG). Die SVA überweist sodann den Versicherern 60-80 % der nach diesen Bestimmungen bestimmten (provisorischen) Prämienverbilligung (§ 19 Abs. 1 EG KVG). Liegt schliesslich die Steuereinschätzung für das Anspruchsjahr vor, bestimmt die SVA gestützt darauf die Prämienverbilligung definitiv und gleicht die Differenz mit dem Versicherer aus (§ 19 Abs. 2 EG KVG; § 6 Abs. 3 VEG KVG). Ist die definitive Prämienverbilligung höher als die vergütete provisorische Prämienverbilligung, wird dem Krankenversicherer die Differenz zuhanden der versicherten Person vergütet. Ist sie tiefer, wird dem Krankenversicherer die Differenz zulasten der versicherten Person in Rechnung gestellt (§ 27 Abs. 5 VEG KVG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.