Stadt Zürich
Stadtrat

Weisung des Stadtrats an den Gemeinderat

vom 30. September 2026

GR Nr. 2026/536

Sozialdepartement, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, Verordnung Krankenkassenprämien-Zulage, Neuerlass

1. Zweck der Vorlage

Mit dem vorliegenden Antrag wird dem Gemeinderat der Erlass einer Verordnung über die Krankenkassenprämien-Zulagen (VKPZ) beantragt. Die Krankenkassenprämien-Zulagen gemäss der VKPZ sollen der finanziellen Entlastung für Personen mit tiefen und mittleren Einkommen dienen. Zudem wird mit diesem Antrag die Abschreibung des Postulats GR Nr. 2026/300 der AL-Fraktion vom 17. Juni 2026 beantragt.

2. Ausgangslage

Die Volksinitiative «Zur Entlastung der Bevölkerung von steigenden Krankenkassenprämien (Prämienentlastungs-Initiative)» wurde am 28. September 2023 eingereicht:

Um die Stadtzürcher Bevölkerung von den steigenden Krankenkassenprämien zu entlasten, soll die Stadt Zürich einen Krankenkassen-Zuschuss einführen. Dieser soll nicht nur den einkommensschwächsten Personen zustehen, sondern auch bei Personen mit mittleren Einkommen für Entlastung sorgen. Für den städtischen Krankenkassen-Zuschuss sollen jährlich rund 60 Millionen Franken aufgewendet werden, wobei der Betrag jährlich an die Teuerung gemäss dem Landesindex der Konsumentenpreise angepasst wird, sofern diese positiv ist.

Ergänzend dazu ist folgende Begründung aufgeführt:

Die jährlich steigenden Krankenkassenprämien sind für immer grössere Teile der Bevölkerung eine enorme finanzielle Belastung. Dank einem städtischen Krankenkassen-Zuschuss kann die Prämienlast endlich reduziert werden – auch für den Mittelstand. Für alle erwachsenen Personen mit einem massgebenden Einkommen von bis zu rund 60'000 Franken pro Jahr, die in der Stadt Zürich wohnen, soll der städtische Zuschuss für Entlastung sorgen. Bei Ehepaaren und in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen soll die Einkommensgrenze bei einem massgebenden Einkommen von rund 100'000 Franken pro Jahr liegen.

Der Gemeinderat hat am 27. August 2025 die Initiative und einen Gegenvorschlag des Stadtrats abgelehnt (GR Nr. 2025/44).

Die Stimmberechtigten der Stadt Zürich haben am 30. November 2025 die Prämienentlastungs-Initiative mit 56,42 Prozent angenommen. Der Stadtrat ist entsprechend verpflichtet, dem Gemeinderat eine Umsetzungsvorlage zur in Form einer allgemeinen Anregung eingereichten und angenommenen Volksinitiative vorzulegen (vgl. § 155 i. V. m. § 138 i. V. m. § 149 lit. a Gesetz über die politischen Rechte (GPR, LS 161).

Gemäss § 155 i. V. m. § 138 Abs. 1 i. V. m. § 149 lit. a GPR hat der Stadtrat ein Jahr Zeit, dem Gemeinderat die Umsetzungsvorlage vorzulegen. Der Initiativtext der allgemeinen Anregung sieht Anspruchsvoraussetzungen und Ziele vor, die in der Umsetzungsvorlage zu berücksichtigen sind. Die Umsetzungsvorlage muss gemäss § 155 i. V. m. § 138 Abs. 3 GPR dem Referendum unterstellt sein. Gemäss § 157 Abs. 3 lit. a GPR i. V. m. Art. 36 und Art. 38 Gemeindeordnung (GO, AS 101.100) unterstehen Verordnungen des Gemeinderates dem fakultativen

Referendum. Vorliegend wird im Rahmen der Verordnung ein Anspruch von bestimmten Personen auf einen Zuschuss in einer genau bestimmbaren Höhe statuiert. Insbesondere bei einer Veränderung oder einem Anstieg der Zahl der Anspruchsberechtigten variieren oder steigen daher entsprechende Gesamtausgaben jährlich. Analoges gilt für die massgebende Prämiendifferenz, die sich von Jahr zu Jahr ändern kann. Weiter können Änderungen an der Prämienverbilligung durch den Kanton Zürich oder Bund sowie die Entwicklung der Krankenkassenprämien sich auf die Gesamtausgaben auswirken. Demgemäss werden durch die vorliegende Verordnung gebundene Ausgaben geschaffen (§ 103 Abs. 1 Gemeindegesetz [GG, LS 131.1]).

Am 27. August 2025 wurde eine Motion (GR Nr. 2025/355) mit sachverwandtem Inhalt und folgender Forderung eingereicht:

Der Stadtrat wird beauftragt, dem Gemeinderat eine Weisung vorzulegen, mit welcher die finanzielle Belastung der Stadtzürcher Bevölkerung auf Grund der steigenden Krankenkassenprämien reduziert wird. Dafür sollen Beiträge ausgezahlt werden, welche für Menschen mit tiefen Einkommen einen Teil jener Prämienkosten übernehmen, die die versicherten Personen selbst tragen müssen, unabhängig davon, ob sie bereits eine kantonale Prämienverbilligung erhalten oder nicht. Der städtische Beitrag soll mind. 75 % vom Restbetrag ausmachen. Er wird entsprechend der Teuerung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise angepasst, sofern diese positiv ist.

Ergänzend dazu ist folgende Begründung aufgeführt:

Krankenkassen sind eine grosse Belastung für die Bevölkerung in der Stadt Zürich. Die Problematik betrifft sowohl die Höhe der Prämienbeiträge als auch die Schwierigkeiten vieler Menschen, eine kantonale individuelle Prämienverbilligung (IPV) zu erhalten. Das gilt insbesondere seit der Kanton Zürich vor einigen Jahren das Zuteilungssystem so radikal verändert hat, dass viele Personen, die im Grunde genommen ein IPV-Anrecht hätten, aus Angst vor der Volatilität des Zuteilungssystems auf diese Leistung verzichten.

Damit geraten insbesondere Menschen mit einem kleinen Einkommen bzw. sog. «Working-Poors» an ihre finanziellen und gelegentlich auch gesundheitlichen Grenzen. Ohne staatliche Unterstützung laufen diese Personen Gefahr, ihre Krankenkassenprämien nicht oder nicht regelmässig zu bezahlen. Damit gefährden sie direkt und indirekt ihre Gesundheit und werden mit Betreibungen konfrontiert.

Die wohlhabende Stadt Zürich muss dieser Situation einen Riegel schieben. Durch die neue Auszahlung von Unterstützungsbeiträgen an die Krankenkasse sollen die Menschen mit einem kleinen Portemonnaie – unabhängig davon, ob sie IPV-berechtigt sind oder nicht – entlastet werden. Hierbei soll dieser Beitrag zu einer signifikanten finanziellen Entlastung führen. Das wird erreicht, wenn dieser neue Beitrag mind. 75% vom Restbetrag abdeckt.

Die Motion (GR Nr. 2025/355) wurde mit Antrag Nr. 156/2026 vom 21. Januar 2026 des Stadtrats am 17. Juni 2026 durch den Gemeinderat in ein Postulat umgewandelt (GR Nr. 2026/300).

3. Bestimmungen und Erläuterungen zur Verordnung

Die angenommene Prämienentlastungs-Initiative fordert eine finanzielle Entlastung bestimmter Personen in Form eines Zuschusses. Dieser Zuschuss entspricht einem Sozialbeitrag an die städtische Bevölkerung der Stadt Zürich im Rahmen ihrer Gemeindeautonomie gemäss Art. 85 Verfassung des Kantons Zürich (LS 101). Das Gutachten von Prof. Dr. Felix Uhlmann stellt fest, dass weder das übergeordnete Bundesrecht noch das kantonale einer weiteren Prämienverbilligung auf kommunaler Ebene entgegensteht (zit. in STRB Nr. 343/2025). Vorliegend handelt es sich nicht um städtische Subventionen nach der Verordnung über das Subventionsverfahren (SubVV, AS 616.100). Der Zuschuss fördert keine private Tätigkeit. Folglich

wird der Zuschuss auch nicht von der SubVV erfasst. Demgemäss ist für die Umsetzung des in der Initiative geforderten Zuschusses eine separate Verordnung notwendig.

Nachfolgend werden die Bestimmungen dieser Verordnung in der Reihenfolge der Artikel erläutert.

3.1 Allgemeines

3.1.1 Art. 1 Gegenstand, Art. 2 Zweck

Die Verordnung regelt, wie es die Prämienentlastungs-Initiative verlangt, die Ausrichtung einer städtischen Zulage zur Entlastung von Krankenkassenprämien. Die in der Verordnung als Krankenkassenprämien-Zulagen bezeichneten Beiträge entsprechen dem in der Initiative geforderten städtischen Krankenkassen-Zuschuss und dienen der finanziellen Entlastung für Personen mit tiefem und mittlerem Einkommen.

3.2 Art. 3 Begriffe

Die Krankenkassenprämien-Zulagen knüpfen an die Prämienverbilligung (IPV) gemäss Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG, LS 832.01) an. Die Gründe für diese Anknüpfung werden in den Ausführungen zu Art. 4 ff. erläutert.

In Art. 3 werden die verwendeten Begriffe und Parameter für die Voraussetzungen für die Zulagenberechtigung einleitend und zentral definiert. Wo vorhanden, wird auf bestehende Definitionen der IPV und Krankenversicherung referenziert.

3.2.1 Art. 3 lit. a Erwachsene

Die Prämienentlastungs-Initiative sieht vor, allen erwachsenen Personen einen Zuschuss (vorliegend als Zulage bezeichnet) zu gewähren. Für die Krankenkassenprämien-Zulagen soll die Altersdefinition gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10) gelten, da diese Definition auch für die Festsetzung einer Krankenkassenprämie relevant ist. Gemäss Art. 16a Abs. 4 KVG gelten Personen als erwachsen, wenn sie am 31. Dezember des betreffenden Jahres 26 Jahre und älter sind.

3.2.2 Art. 3 lit. b Junge Erwachsene

Gemäss Art. 16a Abs. 1 KVG gelten Personen als junge Erwachsene, wenn sie am 31. Dezember des betreffenden Jahres zwischen 19 und 25 Jahre alt sind.

3.2.3 Art. 3 lit. c Prämienregion

Die Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über die Prämienregionen (SR 832.106) legt die verschiedenen Prämienregionen je Kanton fest. Im Kanton Zürich gibt es drei Prämienregionen. Die Stadt Zürich ist als einzige Gemeinde der Prämienregion 1 gemäss Anhang 1 der Verordnung des EDI über die Prämienregionen zugeteilt. Die Prämienregion beeinflusst die Höhe einer Krankenkassenprämie.

3.2.4 Art. 3 lit. d Regionale Durchschnittsprämien

Jährlich publiziert das EDI die regional unterschiedlichen Durchschnittsprämien (RDP) in der Verordnung des EDI über die Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen und der Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose (SR 831.309.1).

3.2.5 Art. 3 lit. e Franchise

Die Franchise (Kostenbeteiligung als Jahresbetrag) gemäss KVG wirkt sich auf die Krankenkassenprämie aus. Gemäss Art. 103 Abs. 1 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102) beträgt die ordentliche Franchise (Mindestfranchise) Fr. 300.–. Die wählbaren Franchisen betragen gemäss Art. 93 Abs. 1 KVV für Erwachsene und junge Erwachsene Fr. 500.–, Fr. 1000.–, Fr. 1500.–, Fr. 2000.– und Fr. 2500.–.

3.2.6 Art. 3 lit. f Prämienverbilligung

Die Krankenkassenprämien-Zulagen stützen sich auf die IPV ab, was unter Art. 4 ff. näher ausgeführt wird.

3.3 Voraussetzungen

Junge Erwachsene und Erwachsene haben Anspruch auf Krankenkassenprämien-Zulagen, wenn sie die Voraussetzungen von Art. 4 erfüllen.

3.3.1 Art. 4 Abs. 1 lit. a Krankenkassenprämie der Prämienregion 1

Es sollen nur junge Erwachsene und Erwachsene eine Krankenkassenprämien-Zulage erhalten, die auch für die Prämienregion 1 im Kanton Zürich, sprich in der Stadt Zürich, eine Krankenkassenprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung entrichten.

3.3.2 Art. 4 Abs. 1 lit. b IPV

Voraussetzung für den Anspruch auf eine Krankenkassenprämien-Zulage ist ein provisorischer oder definitiver IPV-Bezug. Die Anknüpfung an die IPV drängt sich aufgrund nachfolgender Argumente auf:

– Wahrung Subsidiarität: Der Bund und die Kantone sind gemäss KVG für die Entlastung von Krankenkassenprämien mittels Prämienverbilligung zuständig. Die Anknüpfung der städtischen Krankenkassenprämien-Zulagen an die IPV ermöglicht es, die städtische Leistung subsidiär auszurichten. Diese Anknüpfung soll Überentschädigungen verhindern. Junge Erwachsene und Erwachsene sollen nicht mehr Entlastung erhalten, als sie ihrer Krankenkasse bezahlen. Schliesslich schafft die Anknüpfung ein flexibles System, das auf übergeordnete Veränderungen der IPV rasch reagieren kann.

– Berücksichtigung Einkommensgrenzen: Für einen IPV-Anspruch darf das nach EG KVG berechnete Einkommen (sogenanntes massgebende Einkommen nach § 5 EG KVG) gewisse Einkommensgrenzen nicht überschreiten. Diese Grenzen werden jährlich durch den Regierungsrat Zürich festgelegt. Im Jahr 2026 entsprechen diese Einkommensgrenzen in etwa der in der Begründung der Prämienentlastungs-Initiative erwähnten Limiten von Fr. 60 000.– für Einzelpersonen bzw. Fr. 100 000.– für Ehepaare bzw. in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen. Die diesjährigen IPV-Einkommensgrenzen betragen Fr. 64 000.– bzw. Fr. 102 400.– (abgeleitet aus dem Regierungsratsbeschluss [RRB] 947/2025).
– Das massgebende IPV-Einkommen ist um die bedarfsverzerrenden Abzüge in der Berechnung des steuerbaren Einkommens bereits bereinigt, so werden Unterhaltsabzüge für Liegenschaften und Einkäufe in die 2. und 3. Säule in das massgebende Einkommen eingerechnet. Ebenfalls fliesst das Vermögen in die Berechnung des massgebenden Einkommens hinein. 10 Prozent des steuerbaren Gesamtvermögens nach Abzug von Fr. 75 000.– bei Einzelpersonen und Fr. 150 000.– bei Ehepaaren bzw. in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen werden gemäss § 5 Abs. 1 lit. d EG KVG dem massgebenden Einkommen hinzugerechnet.
– Die IPV-Anspruchsvoraussetzungen beinhalten zudem Vermögensgrenzen. Die Vermögensgrenze beträgt gemäss RRB 947/2025 Fr. 150 000.– für Einzelpersonen und Fr. 300 000.– für Ehepaare bzw. in eingetragener Partnerschaft lebenden Personen.
– Da ein IPV-Anspruch für das laufende Jahr provisorisch festgelegt wird, kann eine zeitnahe und effiziente Ausrichtung der Krankenkassenprämien-Zulage gewährleistet werden.
– Potenziell Anspruchsberechtigte sind grundsätzlich bekannt und können proaktiv informiert und kontaktiert werden.
– Die Anknüpfung an die IPV ermöglicht eine effiziente und unkomplizierte Gesuchstellung. Gesuchstellende Personen müssen nur sehr wenige Angaben und Belege einreichen.

Alternative Bemessungsgrundlagen für die Einkommensgrenzen, zum Beispiel das steuerbare Einkommen, die detaillierte Einkommenserhebung bei gesuchstellenden Personen oder die reine Selbstdeklaration durch gesuchstellende Personen, weisen im Vergleich zur Anknüpfung an die IPV mehr Nachteile auf und wurden deshalb verworfen.

3.3.3 Art. 4 Abs. 1 lit. c Personen mit wirtschaftlicher Hilfe, Ergänzungsleistungen u. Ä.

Die Krankenkassenprämie ist Teil der berücksichtigten Ausgaben bei den Ergänzungsleistungen, Überbrückungsleistungen, der wirtschaftlichen Hilfe gemäss Sozialhilfegesetz oder Restprämienübernahme ohne Sozialhilfebezug. Daher decken diese Leistungen i.d.R. die gesamte Krankenkassenprämie. Dem Anliegen der Initiative wird demnach für Erwachsene und junge

Erwachsene, welche die genannten Leistungen erhalten, bereits ohne eine Krankenkassenprämien-Zulage entsprochen, weshalb der Bezug einer solcher Leistung den Anspruch auf die Krankenkassenprämien-Zulage ausschliesst.

3.3.4 Art. 4 Abs. 1 lit. d Befreiung Versicherungspflicht

Personen, die sich gemäss Art. 2 Abs. 4 KVV von der Versicherungspflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherung befreit haben, erhalten keine Krankenkassenprämien-Zulage. Das betrifft beispielsweise Studierende aus EU/EFTA, die sich für ihr Studium in der Schweiz aufhalten, aber dem Sozialversicherungssystem ihres Wohnstaates angeschlossen bleiben und während der gesamten Geltungsdauer der Befreiung für Behandlungen in der Schweiz über einen gleichwertigen Versicherungsschutz verfügen.

3.3.5 Art. 4 Abs. 2 Melderechtlicher Wohnsitz

Falls künftig eine weitere Gemeinde im Kanton Zürich der Prämienregion 1 zugeteilt werden sollte, präzisiert dieser Absatz präventiv, dass die Zulagenberechtigung an den melderechtlichen Wohnsitz in der Stadt Zürich gebunden ist.

3.4 Art. 5 Zeitpunkt

Die Voraussetzung nach Art. 4 müssen am 31. März desjenigen Kalenderjahres erfüllt sein, für das die Krankenkassenprämien-Zulage ausgerichtet wird (Art. 5 Abs. 1). Zu diesem Zeitpunkt muss eine provisorische oder definitive IPV für das vorangegangene Anspruchsjahr bezogen worden sein. Dieser Stichtag korrespondiert mit der Antragsfrist für eine IPV. Ein IPV-Antrag für das Vorjahr muss gemäss § 21 EG KVG ebenfalls bis spätestens 31. März des Kalenderjahres gestellt werden. Beispielsweise müsste für eine Krankenkassenprämien-Zulage im Jahr 2026 ein provisorischer oder definitiver IPV-Bezug für das Anspruchsjahr 2025 per 31. März 2026 vorliegen.

Junge Erwachsene und Erwachsene, die erst nach dem Stichtag eine provisorische oder definitive IPV erhalten oder nachgelagert bei der definitiven Festsetzung die IPV zurückzahlen müssen, verlieren den Anspruch auf eine Krankenkassenprämien-Zulage nicht, sofern sie alle anderen Voraussetzungen für die Zulagenberechtigung am 31. März desjenigen Kalenderjahres, für das die Krankenkassenprämien-Zulage ausgerichtet wird, erfüllt hatten (Art. 5 Abs. 3).

Das EG KVG befindet sich aktuell in Teilrevision (RRB 124/2026). Der Entwurf sieht neu vor, dass bei einem Antrag auf Prämienverbilligung auf die provisorische Auszahlung verzichtet werden kann. Sollte diese Bestimmung in Kraft treten, so gelten Personen, die Anspruch auf IPV haben, aber auf die provisorische Auszahlung verzichten, im Sinne von Art. 4 Abs. 1 lit. b als zulagenberechtigt. Somit besteht kein zukünftiger Anpassungsbedarf der vorliegenden Verordnung an die im Rahmen der Teilrevision angestrebte Änderung, da diese bereits abgedeckt ist.

3.5 Zulagenhöhe

3.5.1 Art. 6–8 Bemessung, Festlegung und Anteil nach Franchise

Die Krankenkassenprämien-Zulage entspricht der betraglichen Differenz zwischen den regionalen Durchschnittsprämien des jeweiligen Kalenderjahres für die Prämienregionen 1 und 3 im Kanton Zürich (Art. 6).

Nachfolgende Tabelle zeigt die Differenz exemplarisch für das Jahr 2026.

Alterskategorie	RDP 1 in Fr. p.a.	RDP 3 in Fr. p.a.	Prämiendifferenz in Fr. p.a.
Erwachsene	7680.–	6528.–	1152.–
Junge Erwachsene	5508.–	4668.–	840.–

Die Krankenkassenprämien-Zulage wird für junge Erwachsene und Erwachsene gesondert festgelegt (Art. 7). Die Zulage wird anteilig als einmaliger Pauschalbetrag pro Jahr nach Franchisenhöhe ausgerichtet. Bei der tiefsten Franchise wird die gesamte Zulage ausgerichtet (Art. 8 Abs. 1). Der Stadtrat wird in seinen Ausführungsbestimmungen die anteilige Zulage für höhere Franchisen festlegen (Art. 8 Abs. 2). Damit wird dem Umstand Rechnung getragen, dass je tiefer die gewählte Franchise ist, je höher die von den versicherten Personen zu zahlende Prämie ausfällt. Die Kompetenz dazu soll beim Stadtrat liegen, um flexibel und rasch reagieren zu können, falls die bundesrechtlichen Wahlfranchisen angepasst werden sollten.

Die konkrete Höhe der Zulagen sind abhängig von der durchschnittlichen Prämiendifferenz, die sich von Jahr zu Jahr ändern kann. Beispielhaft könnten für das Jahr 2026 die Krankenkassenprämien-Zulagen wie folgt ausfallen:

Franchise	Anteil	Krankenkassenprämien-Zulage Erwachsene	Krankenkassenprämien-Zulage junge Erwachsene
300–999	100 %	1152.–	840.–
1000	80 %	922.–	672.–
1500	60 %	691.–	504.–
2000	40 %	461.–	336.–
2500	20 %	230.–	168.–

Bei einer Erhöhung der Krankenkassenprämien steigen die regionalen Durchschnittsprämien. Damit passt sich die Krankenkassenprämien-Zulage automatisch einer Prämienerhöhung an. Der in der Initiative vorgesehene Teuerungsausgleich anhand des nationalen Landesindex der Konsumentenpreise (LIK) ist damit abgedeckt.

3.5.2 Art. 9 Maximalhöhe

Zur Verhinderung einer Überentschädigung wird die Höhe einer Krankenkassenprämien-Zulage zum Zeitpunkt der Ausrichtung auf maximal den Betrag der effektiven Krankenkassenprämie begrenzt, der nach Abzug der IPV verbleibt (Art. 9 Abs. 1).

Die Krankenkassenprämie entspricht der effektiv geschuldeten Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung desjenigen Kalenderjahres, für das die Krankenkassenprämien-Zulage ausgerichtet wird. Die versicherte Unfalldeckung soll miteingeschlossen werden, sofern sie mitversichert wurde (Art. 9 Abs. 2). Hingegen sollen Reduktionen wie die Rückverteilung der CO2-Abgabe abgezogen werden. Prämien für Zusatzversicherungen werden nicht berücksichtigt (Art. 9 Abs. 3).

3.5.3 Art. 10 Reduktion

Um bei einer schlechten Finanzlage der Stadt Zürich reagieren zu können, sieht die Verordnung einen Reduktionsmechanismus vor. Der Stadtrat kann die Höhe der Zulage für ein Kalenderjahr um bis zu 30 Prozent reduzieren. Dies setzt voraus, dass die Rechnung der Stadt im vorangehenden Jahr ein Defizit von mehr als 100 Millionen Franken aufweist (Art. 10 Abs. 1). Die Reduktion gilt für ein Kalenderjahr, das auf den Stadtratsbeschluss folgt (Art. 10 Abs. 3). Höhere Reduktionen hat der Gemeinderat zu genehmigen (Abs. 2). Die Genehmigung des Gemeinderats erfolgt gemäss Art. 37 lit. g GO unter Ausschluss des Referendums.

Folgendes Beispiel soll den Mechanismus verdeutlichen: Weist die Jahresrechnung 2028 ein Defizit von über 100 Millionen Franken aus, kann der Stadtrat die Höhe der Zulage um maximal 30 Prozent für das Jahr 2030 reduzieren. Der dazugehörige Stadtratsbeschluss muss im Jahr 2029 gefällt werden.

3.6 Verfahren

3.6.1 Art. 11 Information

Potenziell zulagenberechtigte Personen werden durch die zuständige Stelle anhand der Daten gemäss Art. 12 eruiert und mit einem Informationsschreiben über die Möglichkeit, Krankenkassenprämien-Zulagen per Gesuch geltend zu machen, hingewiesen (Art. 11 Abs. 1).

Ein Anspruch auf die Information besteht hingegen nicht (Art. 11 Abs. 2). Es können keine Rechte aus dem Erhalt oder Nichterhalt des Informationsschreibens und anderweitigen Informationsmitteln abgeleitet werden.

3.6.2 Art. 12 Datenbearbeitung

Die zuständige Stelle für die Krankenkassenprämien-Zulagen bezieht die Daten der prämienverbilligungsbeziehenden Personen der Prämienregion 1 bei der für die Prämienverbilligung zuständigen Stelle gestützt auf § 18 Abs. 4 EG KVG (Art. 12 Abs. 1). Dabei handelt es sich im Wesentlichen um folgende Daten:

– Name und Vorname

– Sozialversicherungsnummer (AHV13)
– Geburtsdatum
– Adresse (Strasse, Nr. und Postleitzahl)
– IPV-Anspruch in Franken
– IPV-Alterskategorie (erwachsen oder jungerwachsen)

Die für die Ausrichtung der wirtschaftlichen Sozialhilfe, Restprämienübernahme, Ergänzungsleistungen und Überbrückungsleistungen zuständigen Stellen bestätigen der für die Krankenkassenprämien-Zulagen zuständigen Stelle, dass Gesuchstellende nicht eine dieser Leistungen beziehen.

Die zuständige Stelle kann auf die städtische Datenplattform (aktuell OMEGA) zugreifen, sofern dies für die Information und Gesuchsprüfung erforderlich ist (Art. 12 Abs. 2). Dies kann beispielsweise notwendig werden, wenn eine postalische Nachfrage im Anschluss an das Gesuch nicht zugestellt werden kann und die aktuelle Adresse über die Datenplattform abgefragt werden muss.

Zur effizienten Bearbeitung der erwarteten Anzahl Gesuche kann die Bereitstellung der erforderlichen Daten durch die zuständigen Stellen möglichst systematisch und automatisiert erfolgen (Art. 12 Abs. 3). So soll der Bezug von Ergänzungsleistungen beispielsweise nicht manuell, sondern via standardisierter Datenaustauschformate und Schnittstellen der zuständigen Stelle automatisiert zur Verfügung gestellt werden.

3.6.3 Art. 13 Gesuchseinreichung, Grundsatz

Die Zulage wird auf Gesuch hin ausgerichtet. Gesuchstellende reichen der zuständigen Stelle für die Prüfung der Zulagenberechtigung ein Gesuch mit dem Nachweis zur Höhe der Franchise und der Krankenkassenprämie ein (Art. 13 Abs. 1). Dieser Nachweis ist erforderlich, da diese Informationen in den Daten gemäss Art. 12 nicht enthalten sind und somit der zuständigen Stelle nicht zur Verfügung stehen. Als primärer Nachweis dient die Krankenkassenpolice. Um die Gesuchstellung möglichst niederschwellig zu gestalten, werden auch andere Nachweise akzeptiert, sofern sie eine Ableitung der Prämie und Franchise ermöglichen, wie beispielsweise eine Krankenkassenabrechnung oder einen Zahlungsbeleg.

Die zuständige Stelle stellt für die Einreichung des Gesuchs ein Formular zur Verfügung (Art. 13 Abs. 2).

3.6.4 Art. 14 Gesuchseinreichung, Frist

Gesuche sind bei der zuständigen Stelle bis 30. September des jeweiligen Kalenderjahres, für das eine Krankenkassenprämien-Zulage gewährt wird, einzureichen. Sollte die Verordnung unterjährig in Kraft treten und damit die Einreichungsfrist für die erstmalige Ausrichtung der Zulage erheblich verkürzt werden, kann der Stadtrat diese Frist einmalig verlängern.

3.6.5 Art. 15–17 Fristwiederherstellung

Hat eine gesuchstellende Person die Einreichungsfrist aufgrund wesentlicher Gründe, wie einer Krankheit, einem Todesfall einer nahestehenden Person, Militär- bzw. Zivildienst oder Auslandaufenthalt versäumt, kann die zuständige Stelle eine Frist zur Wiederherstellung gewähren (Art. 15 Abs. 1 und 2 und Art. 17). Die Frist zur Wiederherstellung beträgt 30 Tage nach Wegfall des Grundes (Art. 16). Die Frist für das Gesuch zur Wiederherstellung ist bewusst länger als die nach § 12 Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRG, LS 175.2) vorgesehenen zehn Tagen. Damit soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass es sich beim zulagenberechtigten Personenkreis teilweise um vulnerable Personen handelt, die Mühe mit administrativen Tätigkeiten wie der Gesuchstellung haben könnten. Wird die Wiederherstellung gewährt, ist innert 10 Tagen die versäumte Rechtshandlung nachzuholen (Art. 17). Weitere wesentliche Gründe werden durch den Stadtrat in den Ausführungsbestimmungen festgelegt (Art. 15 Abs. 3).

3.6.6 Art. 18 Gesuchsprüfung

Die zuständige Stelle prüft die Zulagenberechtigung aufgrund des eingereichten Gesuchs. Sie kann zur Prüfung des Gesuchs die Daten über die Zulagenberechtigung gemäss Art. 12 bearbeiten. Bei Ablehnung eines Gesuchs wird eine Verfügung erlassen.

3.6.7 Art. 19 Rückererstattung

Die gesuchstellende Person ist zur Rückerstattung ausbezahlter Krankenkassenprämien-Zulagen verpflichtet, wenn sie unwahre oder unvollständige Informationen erteilt hat oder für die Zulagenberechtigung massgebliche Tatsachen verschwiegen oder nicht gemeldet hat.

3.7 Art. 20 Schlussbestimmungen

Der Stadtrat setzt die Verordnung in Kraft.

4. Kosten

4.1 Ausgaben für Zulagen

Die Anzahl zulagenberechtigter Personen und die Gesamtausgaben werden wie folgt geschätzt (exemplarisch):

Alterskategorie	Anzahl Personen	Franchise	Krankenkassenprämie-Zulage in Fr.	Ausgaben in Fr.
Erwachsen	40 000	300.–	1152.–*	46 080 000.–
Erwachsen	40 000	2500.–	230.–*	9 200 000.–
junge Erwachsene	8000	300.–	840.–	6 720 000.–
Total Personen	**88 000**		**Total Ausgaben**	**62 000 000.–**

*Annahme: Die Hälfte der Erwachsenen wählte die tiefste Franchise und erhält die gesamte Zulage. Die andere Hälfte wählte die höchste Franchise und erhält damit eine anteilsmässige Zulage von 20 Prozent.

Erfahrungen mit anderen Leistungen, wie beispielsweise der Energiekostenzulage, zeigen, dass die Etablierung einer neuen Leistung eine gewisse Zeit in Anspruch nimmt. Daher ist davon auszugehen, dass die Zulage bei der erstmaligen Ausrichtung nicht vollumfänglich in Anspruch genommen wird.

4.2 Aufwendungen für Vollzug

Um die Zulageneinführung, eingehenden Fragen, Gesuchsprüfungen und Zulagenausrichtung bewältigen zu können, werden 22 Stellenwerte benötigt. Ausserdem werden IT-Kosten und Kosten für die Information und Kommunikation anfallen. Nachfolgende Tabelle zeigt die Kostenschätzung für den Vollzugsaufwand.

Kostenart	Aufwand in Fr.
Personalaufwand jährlich wiederkehrend	2 400 000.–
Kosten für Information und Kommunikation jährlich wiederkehrend	150 000.–
IT-Kosten für technische Umsetzung initial	400 000.–

4.3 Ausgabenbewilligung

Der berechtigte Personenkreis, die Zulagenhöhe sowie die weiteren Voraussetzungen werden in der VPKZ detailliert geregelt. Im Rahmen der Verordnung wird somit ein Anspruch von bestimmten Personen auf einen Zuschuss in einer genau bestimmbaren Höhe statuiert. Insbesondere bei einer Veränderung oder einem Anstieg der Zahl der Anspruchsberechtigten variieren oder steigen daher die entsprechenden Gesamtausgaben jährlich. Desgleichen gilt, wenn sich bei Bund oder Kanton Änderungen an der Prämienverbilligung ergeben. Die Zulagenausrichtung an die zulagenberechtigten Personen wird daher auf einer Rechtsgrundlage basieren, die der zuständigen Stelle keinen erheblichen Entscheidungsspielraum lässt. Mit dem Erlass der Verordnung entstehen somit gebundene Ausgaben im Sinne von § 103 Abs. 1 GG. Der Beschluss der Verordnung untersteht dem fakultativen Referendum nach Art. 36 der Gemeindeordnung der Stadt Zürich (GO, AS 101.100).

5. Budgetnachweis

Die unter Ziffer 4 erwähnten Ausgaben werden im Rahmen des ordentlichen Budgetprozesses eingegeben.

6. Datenschutz

Der vorliegende Verordnungsentwurf wurde mit der Datenschutzstelle der Stadt Zürich besprochen. Dabei sind deren inhaltlichen Vorschläge aufgenommen und eingearbeitet worden.

7. Abschreibung Postulat

Dem Postulat (GR Nr. 2026/300) wird mit der vorliegenden Verordnung mit Ausnahme der Zulagenhöhe weitgehend entsprochen. Menschen mit tiefen Einkommen werden finanziell entlastet. Der städtische Beitrag in Form von Krankenkassenprämien-Zulagen berücksichtigt die Teuerung der Krankenkassenprämien.

Das nachfolgende Berechnungsschema zeigt, wie hoch die Krankenkassenprämienlast bei einer Person mit Fr. 20 000.– Einkommen exemplarisch ausfällt.

Position	Berechnung	Betrag in Fr.
Maximale IPV	70 % der RDP (7680.–) (gemäss RRB 947/2025)	5376.–
Abzüglich Eigenanteil, abhängig vom Einkommen	Eigenanteilssatz 8,4 % (gemäss RRB 947/2025) des Einkommens (hier Fr. 20 000.–)	1680.–
Anspruch IPV	**Maximale IPV abzüglich Eigenanteil**	**3696.–**
Angenommene Krankenkassenprämie	Individuell, hier fiktiver Betrag	7000.–
Anspruch IPV		3696.–
Krankenkassenprämienlast vor städtischer Zulage («Restbetrag»)	Prämie abzüglich Anspruch IPV	**3304.–**
Städtische Krankenkassenprämien-Zulage	Annahme tiefste Franchise gewählt	1152.–
Krankenkassenprämienlast nach städtischer Zulage		**2152.–**

Im oben ausgeführten Berechnungsbeispiel beträgt die Krankenkassenprämien-Zulage rund 35 Prozent (1152/3304=35 %) des Restbetrags. Die im Postulat geforderten 75 Prozent des Restbetrags werden damit nicht erfüllt. Im Vorentwurf zur Teilrevision des EG KVG (RRB 124/2026) ist vorgesehen, dass der Regierungsrat die Referenzprämie jedes Jahr innerhalb einer Bandbreite von 60 bis 80 Prozent der RDP festlegt (Position «Maximale IPV» in der Tabelle oben). Dies wird mittelfristig die maximale IPV erhöhen. Dadurch erhöht sich auch der Anteil der Krankenkassenprämien-Zulage am Restbetrag. Dennoch wäre ein Anteil der Krankenkassenprämien-Zulage von 75 Prozent des Restbetrags nur mit signifikant höheren Zulagen möglich. Im Berechnungsbeispiel müsste die Krankenkassenprämien-Zulage mehr als doppelt so hoch ausfallen (3304*75%=2478), um der Forderung des Postulats gerecht zu werden. Die Gesamtausgaben (vgl. Ziffer 4.1) wären folglich zurzeit grob 120 anstelle von 60 Millionen Franken hoch. Eine Krankenkassenprämien-Zulage von mindestens 75 Prozent der nach Abzug einer IPV verbleibenden Krankenkassenprämienlast (Restbetrag) steht mit den in der Initiative angestrebten 60 Millionen Franken in Widerspruch. Eine Umsetzung des Postu-

lats würde mit anderen Worten den Umsetzungsauftrag gemäss der Initiative in Form der allgemeinen Anregung sprengen und folglich mit einer Verletzung der politischen Rechte der Stimmberechtigten einhergehen (vgl. § 155 i. V. m. § 133 Abs. 2 lit. d GPR).

Die IPV als Bedingung für die Krankenkassenprämien-Zulage zu machen, erachtet der Stadtrat als zielführend. Einerseits sprechen die unter Ziffer 3.3.1 genannten Gründe für eine Anknüpfung an die IPV, andererseits soll bewusst gefördert werden, dass prämienverbilligungsberechtigte Personen ihre zustehende IPV auch effektiv beziehen. Bei Personen in prekären finanziellen Verhältnissen sollen übergeordnete finanzielle Entlastungen wie die IPV stets ausgeschöpft werden. Die IPV stellt eine finanzielle Entlastung dar, die auch die städtische Krankenkassenprämien-Zulage nicht zu kompensieren vermag. Zudem kann ein IPV-Bezug auch für andere städtische Leistungen berechtigen, wie beispielsweise für die Energiekostenzulage.

Die Stadt Zürich unterstützt Personen, die Unterstützung beim Antrag auf IPV benötigen (z. B. mit dem Schreibdienst der Stadt Zürich). Ausserdem hat die SVA Zürich Verbesserungen der Kommunikation und Informationen vorgenommen, um die Inanspruchnahme der IPV zu erleichtern, was sich auch im Anstieg prämienverbilligungsbeziehender Personen zeigt (vgl. Jahresbericht 2025, S. 34, SVA Zürich).

Der Stadtrat beantragt mit Verweis auf diese Ausführungen die Abschreibung des Postulats.

8. Regulierungsfolgenabschätzung (RFA)

Es ist keine RFA durchzuführen, da die KMU von der vorliegenden Verordnung nicht betroffen sind. Adressatinnen und Adressaten der vorliegenden Verordnung sind ausschliesslich Privatpersonen und die Verwaltung.

9. Zuständigkeit

Gemäss § 155 i. V. m. § 138 Abs. 1 GPR unterbreitet der Stadtrat dem Gemeinderat innert eines Jahres nach der Volksabstimmung über eine Initiative in Form der allgemeinen Anregung eine Umsetzungsvorlage. Gemäss § 4 Abs. 2 GG und Art. 54 Abs. 1 GO ist der Gemeinderat für den Erlass der Verordnung über Krankenkassenprämien-Zulagen (VKPZ) zuständig, da es sich um wichtige Rechtssätze handelt und damit eine Gebundenheit der künftigen Ausgaben gemäss § 103 Abs. 1 GG verbunden werden soll.

Nach Art. 37 lit. i und k GO ist das Referendum für die Abschreibung des Postulats (vgl. Dispo.-Ziffer I.2.) ausgeschlossen.

Dem Gemeinderat wird beantragt:

1. **Es wird eine Verordnung über Krankenkassenprämien-Zulagen (VKPZ) gemäss Beilage (datiert vom 30. September 2026) erlassen.**

Unter Ausschluss des Referendums:

2. **Das Postulat GR Nr. 2026/300 vom 17. Juni 2026 betreffend Reduzierung der finanziellen Belastung der Stadtzürcher Bevölkerung aufgrund der steigenden Krankenkassenprämien wird als erledigt abgeschrieben.**

Die Berichterstattung im Gemeinderat ist der Vorsteherin des Sozialdepartements übertragen.

Im Namen des Stadtrats

Der Stadtpräsident
Raphael Golta

Der Stadtschreiber
Thomas Bolleter