



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 30. Januar 2026 (740 25 375)

Prämienverbilligung

Der Anspruch auf Prämienverbilligung wurde infolge Verwirkung zu Recht abgelehnt.

_____ Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Felicia Käslin

_____ Parteien A._____, Beschwerdeführer

gegen

Ausgleichskasse Basel-Landschaft, Rechtsdienst, Hauptstrasse
109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

_____ Betreff Prämienverbilligung

A. Mit Verfügung vom 3. Juli 2025 lehnte die Ausgleichskasse Basel-Landschaft (Ausgleichskasse) den Antrag von A.____ auf Prämienverbilligung in der Krankenpflegeversicherung für die Bezugsjahre 2022 und 2023 ab mit der Begründung, der Anspruch sei verwirkt. Dagegen erhob A.____ am 31. Juli 2025 Einsprache. Er machte geltend, aufgrund einer Auseinandersetzung mit seiner Krankenversicherung habe er die Prämien nicht mehr bezahlt. Er sei deswegen nicht mehr bei der Krankversicherung versichert gewesen. Hätte er Prämienverbilligung bezogen, obwohl er der Krankenversicherung gar keine Prämien bezahlt habe, so wären ihm betrügerische Absichten unterstellt worden. Die beiden Anträge auf Prämienverbilligung für die Bezugsjahre 2022 und

2023 habe er absichtlich erst nach Beilegung der Auseinandersetzung mit der Krankenversicherung und somit wissentlich verspätet eingereicht. Wenn die Ausgleichskasse wolle, so habe sie Handlungsspielraum, den Anspruch auf Prämienverbilligung trotz Verwirkung rückwirkend zu bewilligen. Mit Entscheid vom 24. September 2025 wies die Ausgleichskasse die Einsprache ab.

B. Gegen diesen Entscheid erhob A._____ mit Eingabe vom 12. Oktober 2025 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Er beantragte, die Prämienverbilligung für die Bezugsjahre 2022 und 2023 seien aus „guten Gründen“ auch rückwirkend zu gewähren.

C. Mit Vernehmlassung vom 28. November 2025 beantragte die Ausgleichskasse die Abweisung der Beschwerde.

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1. Gegen Einspracheentscheide betreffend Prämienverbilligung gemäss § 15 Abs. 2 und 3 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) vom 25. März 1996 kann innert 30 Tagen Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, erhoben werden. Nachdem die vorliegende Beschwerde vom 12. Oktober 2025 form- und fristgerecht eingereicht wurde, ist darauf einzutreten.

2. Nach § 55 Abs. 1 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bilden die Prämienverbilligungsbeiträge für die Jahre 2022 und 2023. Da der strittige Betrag unter Fr. 20'000.-- liegt, fällt die Angelegenheit in die Kompetenz der präsidierenden Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht.

3. Gemäss Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 gewähren die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen.

4. § 9c Abs. 1 EG KVG hält fest, dass der Anspruch auf Prämienverbilligung verwirkt, wenn das entsprechende Gesuch nicht bis Ende des Anspruchsjahres eingereicht wird. Wurde der versicherten Person von Amtes wegen oder auf Gesuch hin ein Antragsformular zugestellt, verwirkt der Anspruch innerhalb eines Jahres nach der Zustellung (Abs. 2). Die Verwirkung unterscheidet sich von der Verjährung dahingehend, dass sie vom Kantonsgericht von Amtes wegen geprüft werden muss. Verwirkungsfristen dienen der geregelten Durchsetzung des materiellen Rechts und können deshalb im Sinne der Rechtssicherheit weder aufgehoben noch unterbrochen werden. Mit dem Eintritt der Verwirkung geht der Anspruch unter (BGE 111 V 135 E. 3b).

5.1 Gemäss den Akten wurde der Beschwerdeführer in beiden Antragsformularen explizit auf die gesetzlichen Verwirkungsfolgen gemäss § 9c EG KVG hingewiesen. Somit wurde er in

rechtskonformer Weise auf die bei Säumnis eintretende Rechtsfolge der Verwirkung seines Anspruchs auf Prämienverbilligung aufmerksam gemacht. Dennoch retournierte der Beschwerdeführer das von Amtes wegen zugestellte Antragsformular für das Bezugsjahr 2022 vom 25. April 2022 und dasjenige für das Bezugsjahr 2023 vom 23. Mai 2023 erst am 1. Juli 2025 (Eingang bei der Ausgleichskasse: 3. Juli 2025; act. 89 f. und 87 f.) und damit ausserhalb der einjährigen Einreichungsfrist, was unter den Parteien unbestritten ist. Der Anspruch auf Prämienverbilligungsbeiträge für die Jahre 2022 und 2023 ist vorliegend somit gemäss § 9c Abs. 2 EG KVG verwirkt.

5.2 Aus der vorgebrachten Auseinandersetzung mit der Krankenversicherung kann der Beschwerdeführer zur Begründung eines Anspruchs auf Prämienverbilligung für die vorgenannten Bezugsjahre trotz der unbestrittenermassen zu spät eingereichten Formulare nichts zu seinen Gunsten ableiten. Aus den Akten ergibt sich, dass einer fristgerechten Einreichung der Formulare – wie er dies in den Vorjahren getan hatte – keine Gründe entgegenstanden. Anzumerken ist, dass das Versicherungsverhältnis mit der obligatorischen Krankenversicherung nicht endet, wenn eine versicherte Person die Prämien nicht bezahlt. Ebenso fällt der Versicherungsschutz nicht weg, sondern die in Art. 64a KVG genannten Rechtsfolgen treten ein (vgl. Art. 3 und Art. 64a KVG). Vor diesem Hintergrund bestand – entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers – kein vertragsfreier Zustand mit seiner Krankenversicherung. Es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern das fristgerechte Einreichen der Anträge auf Prämienverbilligung dem Ausgang oder der Position des Beschwerdeführers in der Auseinandersetzung mit der Krankenversicherung geschadet hätte. Jedenfalls ändern die angeführten Gründe nichts an der Tatsache, dass die Formulare vom Beschwerdeführer wissentlich zu spät eingereicht wurden. Seine diesbezüglichen Einwände und die Berufung auf „gute Gründe“, die der Ausgleichskasse einen Handlungsspielraum ausserhalb der gesetzlichen Bestimmungen erlauben würden, verfangen folglich nicht.

6. Wie bereits hiavor in Erwägung 4 ausgeführt, erlischt der Anspruch durch die Verwirkung. Im Gegensatz zu Verjährungsfristen können Verwirkungsfristen deshalb grundsätzlich weder gehemmt, unterbrochen noch erstreckt werden. Eine Wiederherstellung der Frist kann trotz Verwirkung zugelassen werden, etwa wenn der Berechtigte aus unverschuldeten, unüberwindbaren Gründen verhindert war, seinen Anspruch rechtzeitig geltend zu machen (HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 8. Aufl., 2020, Rz. 782). Bei der Prüfung des Hinderungsgrundes wird ein strenger Massstab angewendet (vgl. ATTILO GADOLA, Verjährung und Verwirkung im öffentlichen Recht, AJP 1995, S. 57). Ein hinreichender Grund, der die Wiederherstellung der Verwirkungsfrist rechtfertigen würde, liegt vorliegend nicht vor. Mit Blick auf die Berufung auf die Auseinandersetzung mit der Krankenversicherung fehlt es vielmehr an einem unverschuldeten, unüberwindbaren Grund für die Geltendmachung des Anspruchs, mit der Folge, dass die versäumte Frist nicht wiederhergestellt werden kann. Weitere Entschuldigungsgründe sind vorliegend nicht ersichtlich und werden seitens des Versicherten auch nicht geltend gemacht.

7. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass der Anspruch auf Prämienverbilligung für die Bezugsjahre 2022 und 2023 verwirkt ist. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. September 2025 ist demnach nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

8. Es bleibt über die Kosten zu befinden. Gemäss § 20 Abs. 2 VPO ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.