

Grossratsgeschäfts-Nummer: 20/GE 23/440  
Rechtsbuch-Nummer:  
Departement: DFS

## **Bericht der Kommission zur Vorberatung der Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG)**

Präsidentin: Engeli-Sager Brigitta, dipl. Psychologin, Kreuzlingen

Mitglieder: Baumann Kurt, Gemeindepräsident, Sirnach  
Hanhart-Hugentobler Erika, Kauffrau (pens.), Matzingen  
Häberli Jürgen, dipl. Rettungssanitäter HF, Landschlacht  
Kuhn Petra, Leiterin Unternehmensentwicklung & Projekte, Fruthwilen  
Macedo Gabriel, Stadtpräsident, Amriswil  
Opprecht Andreas, Gemeindepräsident, Sulgen  
Rickenbach Elisabeth, Pflegefachfrau HF, Thundorf  
Schläfli Nina, Historikerin, Kreuzlingen  
Senn Norbert, a. Leiter Volksschulamt AI, Romanshorn  
Sigg Alexander, eidg. dipl. Immobilien-Treuhänder/Unternehmer, Wallenwil  
Stadler Sandra, Fachlehrerin, Güttingen  
Stutz Raphael, Projektleiter, Sirnach  
Zahnd Robert, Förster (pens.), Frauenfeld  
Zimmermann David, Schreiner, Braunau

Beobachter: Wüst-Singer Iwan, Betriebsökonom BVS, Tuttwil

### **Vertreter des Departements**

Regierungsrat Urs Martin, Chef DFS  
Dr. Karin Frischknecht, Amtschefin Amt für Gesundheit  
Sonja Renner-Bachmann, Amt für Gesundheit (*Protokollführerin*)

Die Kommission zur Vorberatung der Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung behandelte die Vorlage in drei Sitzungen und dankt den Vertretern des Amtes für Gesundheit für die Begleitung der Verhandlungen und das Erstellen der Protokolle. Ausserdem bedankt sich die Kommissionspräsidentin bei den Kommissionsmitgliedern für das aktive Engagement in der Diskussion der Vorlage.

## Zusammenfassung der Ergebnisse

Die Kommission hat folgende Erweiterungen des **Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG)** beraten:

- Die gesetzliche Verankerung und den Umgang mit der Liste säumiger Prämienzahler.
- Die nicht universitäre Aus- und Weiterbildung in Organisationen der ambulanten Pflege.
- Den finanziellen Ausgleich unter den Gemeinden im Zusammenhang mit ungleich anfallenden Kosten in der ambulanten Pflege für Kinder und Jugendliche bis zum Erreichen des 18. Altersjahres.

Diese Änderungen bzw. Ergänzungen des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG) wurden in der **Schlussabstimmung mit 9 Ja zu 3 Nein bei 3 Abwesenheiten** gutgeheissen.

## Allgemeines

Die Kommission hat hauptsächlich drei Änderungen des TG KVG beraten.

Die geltenden Bestimmungen zur Liste säumiger Prämienzahler sollen von der Verordnungsstufe in ein Gesetz überführt werden. Dies nachdem das Bundesparlament im Frühjahr 2022 die diesbezüglichen Bestimmungen im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) angepasst und die Zulässigkeit einer Liste der säumigen Prämienzahler (LsP) bestätigt hat.

Die Umsetzung der Pflegeinitiative mit der Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege werde auf Bundesebene rasch vorangetrieben. Der Regierungsrat nahm dies zum Anlass, eine entsprechende Gesetzesanpassung auf kantonaler Ebene vorzuschlagen. Für Spitexorganisationen wird ebenfalls eine Ausbildungsverpflichtung geschaffen und die bestehende Ausbildungsverpflichtung für Pflegeheime und Spitäler wird ergänzt. Die Bestimmungen zur Ausbildungsverpflichtung waren **nicht Gegenstand einer Vernehmlassung**. Nach der klaren Annahme der Volksinitiative „für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)“ am 28. November 2021 und dem bestehenden Personalmangel in der Pflege nutzte der Regierungsrat die Möglichkeit, das schon zu beratende Gesetz entsprechend zu ergänzen und der Kommission zur Beratung vorzulegen.

Die dritte Ergänzung des TG KVG kam als Antrag aus der Kommission heraus. Dieser sei ein Anliegen der Thurgauer Gemeinden, die im spezifischen Bereich der Kosten für die ambulante Pflege von Kindern und Jugendlichen aufgrund verschiedener Erfahrungen einen Handlungsbedarf sehen. Auch dieser Antrag war **nicht Gegenstand der Vernehmlassung**.

## Eintreten

In den Eintretensvoten wurde von allen Seiten begrüsst, dass die gängige Praxis im Zusammenhang mit der Liste säumiger Prämienzahler nun eine gesetzliche Grundlage er-

3/7

halte und entsprechend diskutiert werden könne. Es wurde als richtig empfunden, dass Kinder und Jugendliche nicht mehr auf der Liste geführt werden. Es gab kritische Stimmen, welche die Liste säumiger Prämienzahler im Grundsatz kritisierten und weiteren Informationsbedarf und Anträge ankündigten.

Bezüglich der teilweisen Umsetzung der Pflegeinitiative mit der Ausbildungsverpflichtung wurde angemerkt, dass diese zu einigen Irritationen bezüglich des Zeitpunkts geführt habe. Der Schritt an sich sei jedoch zu begrüßen.

**Die Kommission beschloss einstimmig Eintreten.**

### **Rückweisungsantrag**

Es wurde ein Rückweisungsantrag gestellt mit der Begründung, dass wesentliche Informationen fehlen würden und dies eine inhaltliche Beurteilung des Geschäfts einschränken würde. So werde beispielsweise immer wieder davon gesprochen, dass die meisten säumigen Prämienzahler die Prämien durchaus finanzieren könnten, dies aber nicht wollten. Hier wäre es gut zu wissen, welches die tatsächlichen Gründe seien und wie gross der Anteil derjenigen sei, die wirklich nicht bezahlen wollen im Verhältnis zu denen, die nicht bezahlen können. Dann seien Abklärungen zu treffen, ob ein Leistungsaufschub nicht die Menschenrechte verletze und zum Case Management gebe es auch noch offene Fragen. Die Rückweisung wurde mit folgendem Auftrag verbunden:

- Auftrag an die Regierung für juristische Erwägungen in Bezug auf die Einhaltung der Menschenrechte bei einem Leistungsaufschub
- Zahlen bezüglich der Gründe, weshalb Menschen die Prämien nicht bezahlen
- Erfahrungen darüber, welche Art des Case Managements erfolgreich ist

In der Diskussion des Antrags wurde angemerkt, dass sich der erste Punkt durch ein Bundesgerichtsurteil erübrigt habe.

Die Gründe, aus denen Menschen die Prämien nicht bezahlen, seien vielfältig. Diese reichten von Altersarmut, Unwissenheit bezüglich Prämienverbilligung, Scham allfällige Hilfsangebote wahrzunehmen bis zu Unwilligkeit und Renitenz. Das seien Erfahrungswerte und keine statistischen Werte. Diese müssten bei den Gemeinden eingeholt werden, wobei die Fragestellung diesbezüglich gut durchdacht werden müsste, um auch wirklich ein vollständiges Bild zu erhalten.

In den Gemeinden werde die Erfahrung gemacht, dass ein aktives und wohlwollendes Case Management von den meisten als hilfreich und entlastend empfunden werde. Den Betroffenen einen Brief zu schreiben und wenn darauf keine Reaktion komme, es auf sich beruhen zu lassen, reiche definitiv nicht aus.

**Der Rückweisungsantrag wurde mit 3:10 Stimmen bei einer Enthaltung abgelehnt.**

4/7

## Detailberatung

### §3a Abs.1

Der Absatz wurde ausführlich diskutiert und verschiedene Fragen dazu beantwortet, u.a auch die Frage, ob bei Ausständen der Kinder die Eltern auf die Liste kämen. Dies sei gesetzlich nicht möglich, da im Bundesgesetz stehe, dass die versicherte Person auf der Liste erfasst werden müsse. Es wird die Frage gestellt, wie man wieder von der Liste entfernt werde. Die Listenführung sei Aufgabe des Kantons. Wenn Ausstände, die im Kanton entstanden seien, bezahlt sind, erfolge eine Listenentnahme. Weiter wurde gefragt, ob es möglich wäre, dass die Personen erst 30 Tage nach der Betreuung auf die Liste kämen. Dies sei möglich und über den Verordnungsweg zu regeln. Es wurde begründet, dass viele innerhalb von 30 Tagen ihre Ausstände bezahlten, wenn eine Betreuung eingegangen sei. Daher würde diese Lösung den Gemeinden Arbeit ersparen und die Betroffenen hätten weiterhin einen vollumfänglichen Versicherungsschutz.

Es wurde folgender Antrag auf Verordnungsstufe gestellt: **«Personen mit Krankenkasenausständen werden erst 30 Tage nach Betreuungseinleitung auf der Liste säumiger Prämienzahler erfasst.»**

**Dieses Vorgehen wird von 13 Kommissionsmitglieder bei einer Enthaltung unterstützt.**

Weiter wird die Frage diskutiert, ob dieser Absatz nicht damit ergänzt werden müsste, dass der Listeneintrag einen Leistungsaufschub zur Folge habe. Nach Abklärungen wurde der Antrag in zweiter Lesung gestellt, den Absatz 1bis zu ergänzen:

**Abs 1bis «Der Listeneintrag hat einen Leistungsaufschub zur Folge.»**

**Der Antrag wird einstimmig angenommen.**

Im Nachgang zur Kommissionsarbeit wurde von der Staatskanzlei empfohlen, dem § 3a aus rechtssetzungstechnischen Gründen nicht einen Absatz 1<sup>bis</sup> hinzuzufügen, sondern den Absatz 1bis in einen Abs 2 umzuwandeln und alle anderen Absätze entsprechend fortlaufend zu nummerieren. Dem wurde in der Schlussfassung entsprochen.

Weiter wurde über folgenden Antrag befunden:

**«Der Regierungsrat informiert den Grossen Rat jährlich über Kosten und Nutzen der Liste säumiger Prämienzahler.»**

Grundlage dieses Antrags waren Überlegungen dazu, ob der finanzielle Aufwand des Case Managements überhaupt im Verhältnis stehe zum Nutzen. Die Erfahrungen aus anderen Kantonen würden zeigen, dass dem nicht so wäre. Daher hätten sie die Liste wieder abgeschafft.

**Der Antrag wurde mit 3:11 Stimmen abgelehnt bei einer Enthaltung.**

### §3a Abs. 2

Aufgrund eines Antrags wurde ausführlich diskutiert, ob für das Case Management Mindeststandards festgelegt werden sollen. Eine Mehrheit war der Meinung, dies sei nicht nötig, da die Formulierung des Absatzes ein aktives Case Management impliziere. Falls eine Gemeinde dieser Aufgabe nicht nachkomme, gebe es die Möglichkeit einer Aufsichtsbeschwerde an das zuständige Departement, das daraufhin der Sache nachgehen müsse.

5/7

Der Antrag lautete: **«Es werden Mindeststandards festgelegt, die für alle Gemeinden im Case Management gültig sind.»**  
**Der Antrag wurde mit 3:10 Stimmen abgelehnt.**

#### §3a Abs.3

Zu diesem Absatz wurde gefragt, welche Instrumente zur Verfügung stünden, wenn jemand die Mitwirkung verweigere. Die Gemeinden haben die Möglichkeit, die Mitwirkungspflicht unter Verweis auf Art. 292 des Strafgesetzbuches einzufordern. Es stelle sich aber die Frage der Verhältnismässigkeit, da es durch den Leistungsaufschub schon eine Sanktion gebe.

In zweiter Lesung wurde ein weiterer Antrag für einen neuen Absatz gestellt:  
**«Personen, die am Case Management teilnehmen, werden von der Liste säumiger Prämienzahler genommen.»**

Es wurde darüber diskutiert, in welchen Fällen die Gemeinden die Schulden tilgen und wann nicht. Finde eine Schuldentilgung durch die Gemeinde statt, würden die Menschen der Liste entnommen. Die Schuldentilgung sei davon abhängig, inwieweit ein Mensch zahlungsfähig sei und sich auf eine Vereinbarung mit der Gemeinde einlassen könne.

**Der Antrag wurde mit 3:12 Stimmen abgelehnt.**

#### §3a Abs.4

Zu diesem Absatz wurden keine Anträge gestellt.

#### §3a

Es gab einige Fragen und einen Antrag, der zuerst nicht einem Absatz zugeordnet werden konnte.

Nach reger Diskussion wurde der Antrag gestellt, den Abs. 1bis wie folgt zu ergänzen:  
**«Der Listeneintrag hat einen Leistungsaufschub zur Folge, wobei die Gemeinde in begründeten Fällen befristete Ausnahmen vom Leistungsaufschub beschliessen kann.»**

Die Idee hinter dem Antrag sei, dass es Gruppen von Menschen gebe, bei denen eine Ausnahmeregelung sinnvoll wäre, so beispielsweise Menschen unter 25 Jahren, die sich noch in der Erstausbildung befinden, Menschen, die Sozialhilfe erhalten, oder auch Menschen, die aktuell hospitalisiert seien. Es gebe aber auch Situationen, in denen das Case Management noch nicht wirksam sei, weil man zu wenig Zeit hatte, gute Lösungen zu finden. Da wären befristete Ausnahmen sinnvoll.

Es wird ausgeführt, dass bei einer Anfrage eines Leistungserbringers an eine Gemeinde, die aufgrund eines Leistungsaufschubes erfolge und die Finanzierung einer Behandlung betreffe, es inzwischen per Gesetz bestimmt sei, dass die Gemeinde nicht die Behandlungskosten, sondern die Prämien bezahlen müsse.

**Der Antrag wurde mit 4:11 Stimmen abgelehnt.**

6/7

#### §15a Abs. 2

Wird analog den Änderungen des §22a Abs. 2 folgendermassen angepasst:

<sup>2</sup> Kommt ein Heim der Pflegeheimliste seinen Verpflichtungen nicht nach, **wird** eine Ersatzabgabe von maximal 150% der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.

Diese Anpassung erfolgte, um die Gleichbehandlung von Heimen und ambulanten Pflegeeinrichtungen sicherzustellen und wurde als Antrag formuliert.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

#### §22a Abs. 1

Hier wurde nach der Bemessungsgrundlage für die Ausbildungsleistung gefragt. Es wurde ausgeführt, dass es einen Berechnungsschlüssel gebe. Der kantonale Bedarf werde anhand aller abgerechneten Leistungen der Spitexorganisationen erhoben. Pro 1000 abgerechnete Stunden werde eine bestimmte Anzahl Ausbildungswochen festgelegt, die eine Organisation zu erbringen habe. In anderen Kantonen wären dies beispielsweise 5.9 Ausbildungswochen für Pflege auf Niveau Höhere Fachschule/Fachhochschule. Der genaue Berechnungsschlüssel werde später auf Verordnungsstufe festgelegt. Ziel sei dies schweizweit zu harmonisieren.

#### §22a Abs. 2

Hier wurde die «kann» Formulierung in Frage gestellt. Nach kurzer Diskussion wurde folgender Antrag gestellt:

<sup>2</sup> Kommt eine zugelassene Organisation der ambulanten Pflege ihren Verpflichtungen nicht nach, **wird** eine Ersatzabgabe von maximal 150% der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

#### §27b, Abs.1, Abs.2, Abs.3

Von Seiten der Kommission kam der Antrag zu einem neuen §27b Abs.1, Abs.2 und Abs.3. Im Bereich der Kinderspitex gebe es einen hohen Spezialisierungsgrad. Es gäbe in der Ostschweiz höchstens zwei Organisationen, die in diesem Bereich tätig seien. Es werde eine sehr gute Arbeit geleistet. In den Gemeinden werde festgestellt, dass es von Gemeinde zu Gemeinde und von Jahr zu Jahr extreme Schwankungen in den zu tragenden Restkosten für solche Leistungen geben könne. Das könne von Null bis zu Kosten von mehreren 10'000 CHF schwanken. Deshalb sei es ein Anliegen unter den Gemeinden, diese Kosten solidarisch zu teilen.

Es entstand eine längere Diskussion darüber, wie das genaue Vorgehen und die Verantwortlichkeiten sein müssten, um eine optimale Lösung für die Gemeinden und den Kanton zu erhalten. Nach längeren Überlegungen und einer Vertagung der Diskussion, konnte eine für alle Seiten stimmige Lösung gefunden werden.

7/7

Die Kosten in diesem Bereich könnten im Rahmen der jährlichen Abrechnungen entsprechend §27a bis zum Stichtag am 30. Juni geltend gemacht werden. Anschliessend würde man diese Kosten gemäss Einwohnerstand des Vorjahres auf die Gemeinden verteilen. Dieser wäre der gleiche Einwohnerstand, der auch der stationären Pflegefinanzierung zu Grunde liege. Vorher würde natürlich die 40% Kostenbeteiligung durch den Kanton abgezogen. Wichtig sei dabei, dass die Gemeinden wirklich bis zum 30. Juni diese Kosten geltend gemacht haben müssen. Nachzahlungen seien mit diesem Modell nicht möglich, da es Auswirkungen auf jede einzelne Gemeinde und die ihr in Rechnung gestellten Kosten hätte.

Aus all diesen Überlegungen **entstand der §27b und die nachfolgenden drei Absätze, als Antrag zur Neuaufnahme in das Gesetz:**

#### §27b

Finanzieller Ausgleich für ungleich anfallende Kosten

<sup>1</sup> Für Leistungen der ambulanten Pflege von Kindern und Jugendlichen bis zum Erreichen des 18. Altersjahres, sofern diese in den Gemeinden in erheblichem Masse ungleich anfallen, kann der Verband Thurgauer Gemeinden mit spezialisierten Leistungserbringern Vereinbarungen abschliessen.

<sup>2</sup> Die Leistungsvereinbarungen sind für alle Gemeinden verbindlich, sofern ihnen drei Viertel der Gemeinden zustimmen.

<sup>3</sup> Die Aufteilung der Finanzierungsanteile aus den Leistungsvereinbarungen nach Abs. 1 unter den Gemeinden erfolgt aufgrund der Einwohnerzahl am 31. Dezember des Vorjahres.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

#### §38 Abs. 2

Im Sinne der Gleichbehandlung wurde folgender Antrag gestellt:

<sup>2</sup> Kommt ein Listenspital seinen Verpflichtungen nicht nach, **wird** eine Ersatzabgabe von maximal 150% der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.

**Der Antrag wurde einstimmig angenommen.**

**In der Schlussabstimmung wurde die vorliegende Fassung des Gesetzes über die Krankenversicherung mit 9:3 Stimmen bei 3 Abwesenheiten gutgeheissen.**

Kreuzlingen, 4. Mai 2023

Die Kommissionspräsidentin

Brigitta Engeli-Sager

#### **Beilagen:**

Fassung der vorberatenden Kommission  
Synopsen



# Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG)

vom ...

---

I.

Der Erlass RB 832.1 (Gesetz über die Krankenversicherung [TG KVG] vom 25. Oktober 1995) (Stand 1. Januar 2020) wird wie folgt geändert:

*Titel (geändert)*

Krankenversicherungsgesetz (TG KVG)

*§ 3a (neu)*

*Liste säumiger Prämienzahler und Case Management*

<sup>1</sup> Der Kanton führt eine Liste von volljährigen Personen, die ihrer Prämienpflicht nicht nachkommen.

<sup>2</sup> Der Listeneintrag hat einen Leistungsaufschub zur Folge.

<sup>3</sup> Die Gemeinden betreiben ein Case Management mit dem Ziel, den Versicherungsschutz vollumfänglich wiederherzustellen und die Entstehung von Verlustscheinen zu vermeiden.

<sup>4</sup> Versicherte mit Leistungsaufschub sind zur Mitwirkung im Case Management verpflichtet.

<sup>5</sup> Die Gemeinden tragen die Kosten nach Art. 64a Abs. 4 KVG unter Anrechnung der Rückerstattungen nach Art. 64a Abs. 5 KVG.

*Titel nach § 12*

*2.3. (aufgehoben)*

*§ 14*

*Aufgehoben.*

*§ 15a Abs. 2 (geändert)*

<sup>2</sup> Kommt ein Heim der Pflegeheimliste seinen Verpflichtungen nicht nach, wird eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.

### *§ 22a (neu)*

#### *Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung*

<sup>1</sup> Eine Organisation der ambulanten Pflege (Spitex) mit Zulassung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.

<sup>2</sup> Kommt eine zugelassene Organisation der ambulanten Pflege ihren Verpflichtungen nicht nach, wird eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.

<sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

### *§ 27b (neu)*

#### *Finanzieller Ausgleich für ungleich anfallende Kosten*

<sup>1</sup> Für Leistungen der ambulanten Pflege für Kinder und Jugendliche bis zum Erreichen des 18. Altersjahres, sofern diese in den Gemeinden in erheblichem Masse ungleich anfallen, kann der Verband Thurgauer Gemeinden mit spezialisierten Leistungserbringern Vereinbarungen abschliessen.

<sup>2</sup> Die Leistungsvereinbarungen sind für alle Gemeinden verbindlich, sofern ihnen drei Viertel der Gemeinden zustimmen.

<sup>3</sup> Die Aufteilung der Finanzierungsanteile aus den Leistungsvereinbarungen nach Abs. 1 unter den Gemeinden erfolgt aufgrund der Einwohnerzahl am 31. Dezember des Vorjahres.

### *§ 38 Abs. 2 (geändert), Abs. 3 (neu), Abs. 4 (neu)*

<sup>2</sup> Kommt ein Listenspital seinen Verpflichtungen nicht nach, wird eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.

<sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.

<sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

### *Titel nach § 40*

#### *5. (aufgehoben)*

### *§ 41*

*Aufgehoben.*

§ 42

*Aufgehoben.*

§ 43

*Aufgehoben.*

§ 44

*Aufgehoben.*

II.

(keine Änderungen bisherigen Rechts)

III.

(keine Aufhebungen bisherigen Rechts)

IV.

Diese Änderung tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft.



Synopse

**Änderung Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG) (Liste der säumigen Prämienzahler)**

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (RB Nummern)

Neu: –  
 Geändert: **832.1**  
 Aufgehoben: –

Entwurf des Regierungsrates	Fassung der vorberatenden Kommission
	<b>Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG)</b>
	<b>I.</b>
	Der Erlass RB <a href="#">832.1</a> (Krankenversicherungsgesetz [TG KVG] vom 25. Oktober 1995) (Stand unbekannt) wird wie folgt geändert:
<p><b>§ 3a</b>                  Liste säumiger Prämienzahler und Case Management</p> <p><sup>1</sup> Der Kanton führt eine Liste von volljährigen Personen, die ihrer Prämienpflicht nicht nachkommen.</p> <p><sup>2</sup> Die Gemeinden betreiben ein Case Management mit dem Ziel, den Versicherungsschutz vollumfänglich wiederherzustellen und die Entstehung von Verlustscheinen zu vermeiden.</p> <p><sup>3</sup> Versicherte mit Leistungsaufschub sind zur Mitwirkung im Case Management verpflichtet.</p> <p><sup>4</sup> Die Gemeinden tragen die Kosten nach Art. 64a Abs. 4 KVG unter Anrechnung der Rückerstattungen nach Art. 64a Abs. 5 KVG.</p>	<p><del><sup>2</sup> Die Gemeinden betreiben ein Case Management mit dem Ziel, den Versicherungsschutz vollumfänglich wiederherzustellen und die Entstehung von Verlustscheinen zu vermeiden.</del> <u>Der Listeneintrag hat einen Leistungsaufschub zur Folge.</u></p> <p><del><sup>3</sup> Versicherte mit Leistungsaufschub sind zur Mitwirkung im Case Management verpflichtet.</del> <u>Die Gemeinden betreiben ein Case Management verpflichtet mit dem Ziel, den Versicherungsschutz vollumfänglich wiederherzustellen und die Entstehung von Verlustscheinen zu vermeiden.</u></p> <p><del><sup>4</sup> Die Gemeinden tragen die Kosten nach Art. 64a Abs. 4 KVG unter Anrechnung der Rückerstattungen nach Art. 64a Abs. 5 KVG.</del> <u>Versicherte mit Leistungsaufschub sind zur Mitwirkung im Case Management verpflichtet.</u></p> <p><sup>5</sup> Die Gemeinden tragen die Kosten nach Art. 64a Abs. 4 KVG unter Anrechnung der Rückerstattungen nach Art. 64a Abs. 5 KVG.</p>

Entwurf des Regierungsrates	Fassung der vorberatenden Kommission
<p><b>§ 15a</b> Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung</p> <p><sup>1</sup> Ein Heim der Pflegeheimliste hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.</p> <p><sup>2</sup> Kommt ein Heim der Pflegeheimliste seinen Verpflichtungen nicht nach, kann eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben werden.</p> <p><sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.</p> <p><sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p><sup>2</sup> Kommt ein Heim der Pflegeheimliste seinen Verpflichtungen nicht nach, <del>kann</del> <u>wird</u> eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben <del>werden</del>.</p>
<p><b>§ 22a</b> Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung</p> <p><sup>1</sup> Eine Organisation der ambulanten Pflege (Spitex) mit Zulassung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.</p> <p><sup>2</sup> Kommt eine zugelassene Organisation der ambulanten Pflege ihren Verpflichtungen nicht nach, kann eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben werden.</p> <p><sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.</p> <p><sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p><sup>2</sup> Kommt eine zugelassene Organisation der ambulanten Pflege ihren Verpflichtungen nicht nach, <del>kann</del> <u>wird</u> eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben <del>werden</del>.</p>
	<p><b>§ 27b</b> Finanzieller Ausgleich für ungleich anfallende Kosten</p>

Entwurf des Regierungsrates	Fassung der vorberatenden Kommission
	<p><sup>1</sup> Für Leistungen der ambulanten Pflege für Kinder und Jugendliche bis zum Erreichen des 18. Altersjahres, sofern diese in den Gemeinden in erheblichem Masse ungleich anfallen, kann der Verband Thurgauer Gemeinden mit spezialisierten Leistungserbringern Vereinbarungen abschliessen.</p> <p><sup>2</sup> Die Leistungsvereinbarungen sind für alle Gemeinden verbindlich, sofern ihnen drei Viertel der Gemeinden zustimmen.</p> <p><sup>3</sup> Die Aufteilung der Finanzierungsanteile aus den Leistungsvereinbarungen nach Abs. 1 unter den Gemeinden erfolgt aufgrund der Einwohnerzahl am 31. Dezember des Vorjahres.</p>
<p><b>§ 38</b> Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung</p> <p><sup>1</sup> Ein Listenspital hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.</p> <p><sup>2</sup> Kommt ein Listenspital seinen Verpflichtungen nicht nach, kann eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben werden.</p> <p><sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.</p> <p><sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p><sup>2</sup> Kommt ein Listenspital seinen Verpflichtungen nicht nach, <del>kann</del><u>wird</u> eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben werden.</p>
	<b>II.</b>
	<i>(keine Änderungen bisherigen Rechts)</i>
	<b>III.</b>
	<i>(keine Aufhebungen bisherigen Rechts)</i>
	<b>IV.</b>

<b>Entwurf des Regierungsrates</b>	<b>Fassung der vorberatenden Kommission</b>
	Diese Änderung tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft.

Synopse

**Änderung Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG) (Liste der säumigen Prämienzahler)**

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (RB Nummern)

Neu: –  
 Geändert: **832.1**  
 Aufgehoben: –

Geltendes Recht	Fassung der vorberatenden Kommission
	<b>Änderung des Gesetzes über die Krankenversicherung (TG KVG)</b>
	<b>I.</b>
	Der Erlass RB <a href="#">832.1</a> (Gesetz über die Krankenversicherung [TG KVG] vom 25. Oktober 1995) (Stand 1. Januar 2020) wird wie folgt geändert:
<b>Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)</b>	<b><del>Gesetz über die Krankenversicherung</del><u>Krankenversicherungsgesetz</u> (TG KVG)</b>
vom 25. Oktober 1995	
	<p><b>§ 3a</b>                      Liste säumiger Prämienzahler und Case Management</p> <p><sup>1</sup> Der Kanton führt eine Liste von volljährigen Personen, die ihrer Prämienpflicht nicht nachkommen.</p> <p><sup>2</sup> Der Listeneintrag hat einen Leistungsaufschub zur Folge.</p> <p><sup>3</sup> Die Gemeinden betreiben ein Case Management mit dem Ziel, den Versicherungsschutz vollumfänglich wiederherzustellen und die Entstehung von Verlustscheinen zu vermeiden.</p> <p><sup>4</sup> Versicherte mit Leistungsaufschub sind zur Mitwirkung im Case Management verpflichtet.</p> <p><sup>5</sup> Die Gemeinden tragen die Kosten nach Art. 64a Abs. 4 KVG unter Anrechnung der Rückerstattungen nach Art. 64a Abs. 5 KVG.</p>

Geltendes Recht	Fassung der vorberatenden Kommission
<p><b>2.3. Rechtspflege</b></p>	<p><b>2.3. Aufgehoben.</b></p>
<p><b>§ 14</b> Rekurs</p> <p><sup>1</sup> Entscheide der Gemeinde über die Versicherungspflicht und die Prämienverbiligung können beim Departement mit Rekurs angefochten werden.</p>	<p><b>§ 14 Aufgehoben.</b></p>
<p><b>§ 15a</b> Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung</p> <p><sup>1</sup> Ein Heim der Pflegeheimliste hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.</p> <p><sup>2</sup> Kommt ein Heim der Pflegeheimliste seinen Verpflichtungen nicht nach, kann eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben werden.</p> <p><sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.</p> <p><sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p><sup>2</sup> Kommt ein Heim der Pflegeheimliste seinen Verpflichtungen nicht nach, <del>kann</del> <u>wird</u> eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben <del>werden</del>.</p>
	<p><b>§ 22a</b> Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung</p> <p><sup>1</sup> Eine Organisation der ambulanten Pflege (Spitex) mit Zulassung zur Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.</p> <p><sup>2</sup> Kommt eine zugelassene Organisation der ambulanten Pflege ihren Verpflichtungen nicht nach, wird eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.</p> <p><sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.</p>

Geltendes Recht	Fassung der vorberatenden Kommission
	<p><sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>
	<p><b>§ 27b</b> Finanzieller Ausgleich für ungleich anfallende Kosten</p> <p><sup>1</sup> Für Leistungen der ambulanten Pflege für Kinder und Jugendliche bis zum Erreichen des 18. Altersjahres, sofern diese in den Gemeinden in erheblichem Masse ungleich anfallen, kann der Verband Thurgauer Gemeinden mit spezialisierten Leistungserbringern Vereinbarungen abschliessen.</p> <p><sup>2</sup> Die Leistungsvereinbarungen sind für alle Gemeinden verbindlich, sofern ihnen drei Viertel der Gemeinden zustimmen.</p> <p><sup>3</sup> Die Aufteilung der Finanzierungsanteile aus den Leistungsvereinbarungen nach Abs. 1 unter den Gemeinden erfolgt aufgrund der Einwohnerzahl am 31. Dezember des Vorjahres.</p>
<p><b>§ 38</b> Nicht universitäre Aus- und Weiterbildung</p> <p><sup>1</sup> Ein Listenspital hat eine im Verhältnis zur Betriebsgrösse und zum kantonalen Bedarf angemessene Zahl von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens auszubilden.</p> <p><sup>2</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>	<p><sup>2</sup> <del>Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten</del> Kommt ein Listenspital seinen Verpflichtungen nicht nach, wird eine Ersatzabgabe von maximal 150 % der durchschnittlichen Kosten von Aus- und Weiterbildungsstellen erhoben.</p> <p><sup>3</sup> Die Ersatzabgaben werden für die Förderung der Aus- und Weiterbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens verwendet.</p> <p><sup>4</sup> Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.</p>
<p><b>5. Übergangs- und Schlussbestimmungen</b></p>	<p><b>5. Aufgehoben.</b></p>
<p><b>§ 41</b> ...<sup>1)</sup></p>	<p><b>§ 41 Aufgehoben.</b></p>

<sup>1)</sup> Änderung bisherigen Rechtes, vgl. ABl. 27/2011 S. 1557.

Geltendes Recht	Fassung der vorberatenden Kommission
<p><b>§ 42</b> Übergangsbestimmung</p> <p><sup>1</sup> Solange nicht alle Leistungserbringer über die zur Festlegung der anrechenbaren Kosten und der Normkostenbeiträge notwendigen Kostenrechnungen verfügen, längstens aber bis zur Festlegung für das Jahr 2013, kann das zuständige Departement auf nachvollziehbare Kostenrechnungsdaten einer eingeschränkten Zahl von Pflegeheimen und ambulanten Leistungserbringern abstellen.</p>	<p><b>§ 42 Aufgehoben.</b></p>
<p><b>§ 43</b> Aufhebung bisherigen Rechtes</p> <p><sup>1</sup> § 30 des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz)<sup>1)</sup> vom 5. Juni 1985 wird mit der Festlegung des Anteils der öffentlichen Hand an den Leistungen der Spitäler durch den Regierungsrat gemäss § 1a aufgehoben.</p> <p><sup>2</sup> Das Gesetz über den Verbund der kantonalen Krankenanstalten vom 10. Februar 1999 wird aufgehoben.</p>	<p><b>§ 43 Aufgehoben.</b></p>
<p><b>§ 44</b> Inkrafttreten</p> <p><sup>1</sup> Dieses Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft<sup>2)</sup>.</p>	<p><b>§ 44 Aufgehoben.</b></p>
	<p><b>II.</b></p>
	<p><i>(keine Änderungen bisherigen Rechts)</i></p>
	<p><b>III.</b></p>
	<p><i>(keine Aufhebungen bisherigen Rechts)</i></p>
	<p><b>IV.</b></p>
	<p>Diese Änderung tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeit-</p>

<sup>1)</sup> RB [810.1](#)

<sup>2)</sup> In Kraft gesetzt auf den 1. Januar 1996.

<b>Geltendes Recht</b>	<b>Fassung der vorberatenden Kommission</b>
	punkt in Kraft.