

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

santésuisse
Römerstrasse 20
Postfach 1561
CH-4502 Solothurn
Tel. +41 32 625 41 41
Fax +41 32 625 41 51
mail@santesuisse.ch
www.santesuisse.ch



santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

Für Rückfragen:
Axel Reichlmeier
Direktwahl: +41 32 625 4252
Axel.Reichlmeier@santesuisse.ch

Solothurn, 31. März 2020

Sehr geehrte Herr Regierungsrat
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur IPV-Revision - Änderung TG KVG Stellung nehmen zu können.

santésuisse begrüsst, dass der Kanton Thurgau die bundesrechtlichen Vorgaben zur Prämienverbilligung umsetzt. Leider wurde dabei verpasst, die Listen säumiger Prämienzahler aufzuheben.

Viele der geänderten Bestimmungen betreffen die Gemeinden und den Kanton und nicht die Versicherer oder den elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung zwischen den Kantonen und den Versicherern, weshalb wir uns zu diesen Paragraphen nicht äussern.

santésuisse steht insbesondere den Listen säumiger Prämienzahler sehr kritisch gegenüber. Die Nichtzahler-Register werden – auch im Thurgau – immer länger. Der administrative Aufwand steht insgesamt in keinem Verhältnis zum Nutzen. Es gibt zudem keinen Nachweis, dass eine Liste die Zahlungsmoral erhöht. Auch das vorgesehene Case Management scheint die Zahl der auf der Liste erfassten Personen nicht eindämmen zu können. Besonders störend ist aber, dass im Thurgau auch Kinder auf der Liste der säumigen Prämienzahler erfasst werden. Die Kinder werden daher nur in Notfällen medizinisch versorgt. Die Zugangsbeschränkung zu medizinischen Leistungen bei Kindern steht zudem im Konflikt zur Kinderrechtskonvention.

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

Die Idee, dass der Kanton, der eine Liste säumiger Prämienzahler führt, die Notfallbehandlungen umschreibt, ist gut gemeint, aber kein gangbarer Weg. Eine Definition oder eine Liste des Kantons, wann es sich um einen Notfall handelt, lösen das Problem nicht. Ob etwas einen Notfall darstellt, hängt in erster Linie von der individuellen Gesundheit und Situation eines Patienten ab. Jede generelle Definition wäre auch weiterhin interpretationsbedürftig, und eine Positivliste könnte nicht abgeschlossen formuliert werden, ohne dass sich immer wieder Ausnahmen ergeben

Wir gehen davon aus, dass die Gesetzesanpassungen in der Anpassung der Verordnung des Regierungsrates zum Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVV) aufgegriffen und präzisiert werden. Hier sei auch auf das vom Bundesrat inzwischen verabschiedete Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) und die entsprechende Verordnung (ELV) verwiesen

Detaillierte Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln:

Geltendes TG KVG	Entwurf revidiertes TG KVG	Vorschlag santésuisse	Bemerkungen
1. Allgemeine Bestimmungen			
<p>§ 1 Geltungsbereich</p> <p>¹ Dieses Gesetz regelt den Vollzug des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG).</p> <p>² Es ordnet insbesondere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Die Versicherungspflicht und die Prämienverbilligung; 2. Die Pflegeversorgung im Pflegeheim und im ambulanten Bereich; 3. Die Hilfe und Betreuung zu Hause; 4. Die Spitalplanung und –finanzierung. <p>³ Der Regierungsrat kann ergänzende Vorschriften zur Bundesgesetzgebung, zur Pflegeversorgung sowie zu Hilfe und Betreuung zu Hause erlassen.</p>	<p>³ Der Regierungsrat kann ergänzende Vorschriften zum KVG, zur Pflegeversorgung sowie zu Hilfe und Betreuung zu Hause erlassen.</p>		Keine Bemerkung, betrifft den Kanton und nicht die Krankenversicherer.
§ 1a Anteil der öffentlichen Hand			Keine Bemerkung, betrifft den Kanton und nicht die Krankenversicherer.

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>¹ Der Regierungsrat setzt den nach der Bundesgesetzgebung über die Krankenversicherung für alle Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner geltenden Anteil der öffentlichen Hand an den Leistungen der Spitäler sowie der Akut- und Übergangspflege fest.</p> <p>² Der Anteil wird vom Kanton und den Gemeinden im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit übernommen, soweit nichts anderes im Gesetz geregelt ist.</p>	<p>¹ Der Regierungsrat setzt den nach KVG für alle Kantonseinwohnerinnen und Kantonseinwohner geltenden Anteil der öffentlichen Hand an den Leistungen der Spitäler sowie der Akut- und Übergangspflege fest.</p> <p>² Der Anteil wird vom Kanton und den Gemeinden im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeit übernommen, soweit nicht anders im Gesetz geregelt.</p>		
<p>2. Versicherungspflicht und Prämienverbilligung</p>			
<p>§ 2 Informationen</p> <p>¹ Kanton und Gemeinden informieren die Bevölkerung regelmässig über Versicherungspflicht, Prämienverbilligung und Verfahren.</p>			<p>Keine Bemerkung, betrifft den Kanton und die Gemeinden und nicht die Krankenversicherer.</p>
<p>§ 2a Datenaustausch</p> <p>¹ Die Amtsstellen von Kanton und Gemeinden sowie die Versicherer geben einander die für den Vollzug dieses Gesetzes erforderlichen Daten bekannt.</p> <p>² Zur Überprüfung der Versicherungspflicht und zur Ermittlung der für die Prämienverbilligungsberechtigung notwendigen Grundlagen geben die kantonalen Vollzugsstellen und die Versicherer auf Verlangen kostenlos folgende Auskünfte:</p>			<p>Der hier beschriebene Datenaustausch zwischen den Kantonen und Versicherern (DA-PV) existiert schon mehrere Jahre erfolgreich.</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>1. Die Versicherer melden den Vollzugsstellen die Angaben zu einzelnen Versicherungsverhältnissen und periodisch den gesamten Versichertenbestand.</p> <p>2. Die Vollzugsstellen melden den Versicherern periodisch alle zum Bezug einer Prämienverbilligung berechtigten Personen.</p>			
<p>2.1 Versicherungspflicht</p>			
<p>§ 3 Versicherungspflicht</p> <p>¹ Die Gemeinde sorgt für die Einhaltung der Versicherungspflicht.</p> <p>² Die gesetzlichen Vertreter von Neugeborenen sowie jede Person, die neu in der Schweiz Wohnsitz nimmt, haben der Gemeinde innert drei Monate einen Versicherungsnachweis einzureichen. Der Regierungsrat kann die Meldepflicht im Rahmen von Artikel 3 Absätze 2 und 3 des Bundesgesetzes einschränken oder ausdehnen.</p> <p>³ Die Gemeinde kann von jeder versicherungspflichtigen Person den Versicherungsnachweis verlangen.</p> <p>⁴ Die Gemeinde weist Personen, die ihrer Versicherungspflicht nicht nachkommen, einem Versicherer zu.</p>	<p>² Die gesetzlichen Vertreter von Neugeborenen sowie jede Person, die neu in der Schweiz Wohnsitz nimmt, haben der Gemeinde innert drei Monate einen Versicherungsnachweis einzureichen.</p>		<p>Keine Bemerkung, betrifft den Kanton und die Gemeinden und nicht die Krankenversicherer.</p>
	<p>§ 3a Säumige Prämienzahler</p>		

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

	<p>¹ Der Kanton führt eine Liste der säumigen Prämienzahler gemäss Artikel 64a Absatz 7 KVG.</p> <p>² Der Regierungsrat legt fest, welche säumigen Prämienzahler auf der Liste erfasst werden. Er definiert den Notfallbegriff.</p>	<p>² Der Regierungsrat legt fest, welche säumigen Prämienzahler auf der Liste erfasst werden. <i>Er definiert den Notfallbegriff.</i></p>	<p>Der Beschluss, eine Liste der säumigen Prämienzahler zu führen, ist zweifelsohne auf Gesetzesstufe zu regeln. santésuisse steht jedoch den Listen säumiger Prämienzahler sehr kritisch gegenüber. Besonders störend ist, dass im Thurgau weiterhin auch Kinder auf der Liste der säumigen Prämienzahler erfasst werden. Die Kinder werden daher nur in Notfällen medizinisch versorgt. Die Zugangsbeschränkung zu medizinischen Leistungen bei Kindern steht im Konflikt zur Kinderrechtskonvention.</p> <p>Die Nichtzahler-Register werden – auch im Thurgau – immer länger. Von den Listen säumiger Prämienzahler erhoffen sich die Kantone eigentlich eine disziplinierende Wirkung. Dennoch ist die Massnahme umstritten. Die Kosten der Kantone für unbezahlte Prämien steigen weiter. Der administrative Aufwand steht insgesamt in keinem Verhältnis zum Nutzen. Es gibt zudem keinen Nachweis, dass eine Liste die Zahlungsmoral erhöht. Auch das vorgesehene Case Management scheint die Zahl der auf der Liste erfassten Personen nicht eindämmen zu können.</p> <p>Die Idee, dass der Kanton, der eine Liste säumiger Prämienzahler führt, die Notfallbehandlungen umschreibt, ist gut gemeint, aber kein gangbarer Weg. Eine Definition oder eine Liste des Kantons, wann es sich um einen Notfall handelt, lösen das Problem nicht. Ob et-</p>
--	---	--	--

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

	<p>³ Die Gemeinden betreiben ein Case Management mit dem Ziel, den Versicherungsschutz wieder vollumfänglich herzustellen und die Entstehung von Verlustscheinen zu vermeiden.</p> <p>⁴ Versicherte mit Leistungsaufschub sind zur Mitwirkung im Case Management verpflichtet.</p>		<p>was einen Notfall darstellt, hängt in erster Linie von der individuellen Gesundheit und Situation eines Patienten ab. Eine generelle Definition wäre weiterhin interpretationsbedürftig, und eine Positivliste könnte nicht abgeschlossen formuliert werden, ohne dass sich immer wieder Ausnahmen ergeben würden. Aus diesem Grund ist der zweite Satz zu streichen.</p> <p>Ein gutes Case Management, um die Entstehung von Verlustscheinen oder einen Listeneintrag zu vermeiden, ist zu unterstützen. Für die Betroffenen ist die Situation sowieso schon schwierig genug und die Liste säumiger Prämienzahler ist zusätzlich teilweise sehr einschneidend.</p> <p>Neben einem funktionierenden Case Management ist die Mitwirkungspflicht der versicherten Personen/Schuldner ebenso wichtig wie angemessene Sanktionsmöglichkeiten. Für santésuisse ist allerdings unklar, wie das Vorgehen konkret aussieht, wenn ein Schuldner gegen die Mitwirkungspflicht verstösst.</p>
<p>2.2 Prämienverbilligung</p>			
<p>§ 4 Berechtigung</p> <p>¹ Die Prämienverbilligung für die obligatorische Krankenversicherung wird Personen mit steuerrechtlichem Wohnsitz oder Aufenthalt im Kanton ausgerichtet.</p>	<p>¹ Anspruch auf Prämienverbilligung für die obligatorische Krankenversicherung haben:</p> <p>1. Personen, die am 1. Januar des Anspruchsjahres steuerrechtlichen</p>	<p>⁴ Anspruch auf Prämienverbilligung für die obligatorische Krankenversicherung haben:</p> <p>1. Personen, die am 1. Januar des Anspruchsjahres steuerrechtlichen</p>	<p>Gemäss Art. 65 Abs. 1 KVG müssen die Kantone den Versicherten in beschiedenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen gewähren.</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>² Für die Berechtigung massgebend sind die persönlichen Verhältnisse am 1. Januar des Jahres, in welchem die Prämienverbilligung ausgerichtet wird.</p> <p>³ Neugeborene sowie Personen, die sich neu im Kanton angemeldet haben, sind ab 1. Januar des der Geburt oder der Anmeldung folgenden Jahres bezugsberechtigt.</p> <p>⁴ Bezugsberechtigt für Kinder ist die prämienzahlende Person.</p> <p>⁵ Der Regierungsrat regelt die Berechtigung von Ausländern mit besonderem Status, insbesondere von Niedergelassenen, Jahres- und Kurzaufenthaltern sowie Grenzgängern und Asylbewerbern.</p>	<p>Wohnsitz oder Aufenthalt im Kanton Thurgau haben;</p> <p>2. Personen mit Wohnsitz im Ausland, die am 1. Januar des Anspruchsjahres im Kanton Thurgau einer Erwerbstätigkeit nachgehen, sofern sie der obligatorischen Krankenversicherung unterstehen.</p> <p>² Der Anspruch entfällt für Personen, für die der Bund dem Kanton die Prämie für die obligatorische Krankenversicherung vergütet.</p> <p>Entfällt</p> <p>Entfällt</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt die Berechtigung von Kurzaufenthaltern.</p>	<p>Wohnsitz oder Aufenthalt im Kanton Thurgau haben;</p> <p>2. Personen mit Wohnsitz im Ausland, die am 1. Januar des Anspruchsjahres im Kanton Thurgau einer Erwerbstätigkeit nachgehen, sofern sie der obligatorischen Krankenversicherung unterstehen.</p>	<p>Der Kanton schliesst somit möglicherweise auf Prämienverbilligung angewiesene Zuzüger und Neugeborene von der Unterstützung aus. Wir bezweifeln, dass diese Bestimmung mit dem KVG konform ist. Aus diesem Grund ist dieser Artikel zu streichen.</p>
<p>§ 6 Sozialhilfe, Ergänzungsleistungen</p> <p>¹ Personen, die das 18. Altersjahr vollendet haben und Sozialhilfe erhalten, wird eine pauschalierte Prämienverbilligung entrichtet, die mindestens 180 % des Ansatzes von § 5 Absatz 1 Ziffer 1 entspricht.</p>	<p>§ 5 Ergänzungsleistungen</p> <p>Entfällt</p>		<p>Keine Bemerkung. Diese Vorgaben werden aus dem ELG übernommen.</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>² Versicherten Kindern bis zum vollendeten 18. Altersjahr, die Sozialhilfe erhalten, werden 80 % der Thurgauer Durchschnittsprämie für Kinder gemäss Verordnung des EDI entrichtet.</p> <p>³ Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV erhalten, werden die tiefsten Ansätze gemäss Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sowie deren Ausführungsbestimmungen ausgerichtet.</p>	<p>Entfällt</p> <p>¹ Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV erhalten, werden die Ansätze gemäss Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sowie deren Ausführungsbestimmungen ausgerichtet.</p> <p>² Entfällt der Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wird der ordentliche Anspruch auf Prämienverbilligung von Amtes wegen geprüft.</p>		
	<p>§ 6 Sozialhilfe</p> <p>¹ Personen mit Wohnsitz im Kanton Thurgau, die gemäss dem Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe unterstützt werden, haben Anspruch auf eine erhöhte Prämienverbilligung. Die Übernahme der Kosten für die medizinische Grundversorgung für sich alleine begründet keinen Anspruch auf den erhöhten Ansatz.</p> <p>² Kann der Anspruch bei einem anderen Kanton geltend gemacht werden, richtet der Kanton Thurgau die Differenz vom höchsten ordentlichen zum erhöhten Sozialhilfeansatz aus.</p>		<p>Keine Bemerkung. Diese Vorgaben werden aus dem SHB übernommen.</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

	<p>³ Der erhöhte Ansatz entspricht mindestens der vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) festgelegten kantonalen mittleren Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.</p>		
<p>§ 7 Ansätze</p> <p>¹ Der Regierungsrat legt jährlich die Ansätze der Prämienverbilligung fest.</p>			Keine Bemerkung, betrifft den Kanton und nicht die Krankenversicherer.
<p>§ 5 Bemessung</p> <p>¹ Die Prämienverbilligung wird für versicherte Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, die das 18. Altersjahr vollendet haben, nach Massgabe der einfachen Steuer zu 100 % zu folgenden Bruchteilen ausgerichtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bis zum Steuerbetrag von 400 Franken vier Viertel; 2. bis zum Steuerbetrag von 600 Franken drei Viertel; 3. bis zum Steuerbetrag von 800 Franken zwei Viertel. <p>² Bemessungsgrundlage ist in der Regel die letzte rechtskräftige Einschätzung.</p>	<p>§ 8 Bemessung</p> <p>¹ Bemessungsgrundlage ist das auf der rechtskräftigen Veranlagung der Staats- und Gemeindesteuern des Vorjahres berechnete massgebende Einkommen.</p> <p>² Das massgebende Einkommen entspricht dem satzbestimmenden steuerbaren Einkommen gemäss den rechtskräftigen kantonalen Steuerdaten des Vorjahres zuzüglich, basierend auf der Veranlagung für die Staats- und Gemeindesteuer:</p>		<p>Dieser Artikel versucht den Zielkonflikt in Art. 65 Abs. 3 KVG zwischen «möglichst aktuellen Daten» und «nicht vorschussweise» zu lösen, in dem die Veranlagung der Staats- und Gemeindesteuern des Vorjahres als Beurteilungsgrundlage vorgeschrieben wird. Allerdings bleibt offen, was passiert, wenn diese Veranlagung des Vorjahres nicht rechtzeitig vorliegt. Wird eine provisorische Prämienverbilligung aufgrund einer älteren Veranlagung verwendet? Ansonsten würde die fehlende Veranlagung dazu führen, dass diese Personen ihre Prämienverbilligung unter Umständen nicht rechtzeitig bekommt und es im Extremfall zu Verlustscheinen kommt. Damit wäre den betroffenen Personen, dem Kanton und dem Versicherer nicht gedient.</p> <p>Wir unterstützen insbesondere, dass verhindert wird, dass bei eigentlich vermögenden Personen durch den Einkauf in die berufliche Vorsorge oder Investitionen ins Eigenheim das Reineinkommen soweit sinkt, dass diese Personen</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>³ Für quellenbesteuerte Personen wird der Quellensteuerbetrag entsprechend umgerechnet.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 10 % des Reinvermögens; 2. der nicht versteuerten Erträge aus qualifizierenden Beteiligungen; 3. des Nettoverlusts einer Liegenschaft; 4. der Beiträge an die gebundene Selbstvorsorge; 5. der Beiträge einschliesslich der Einkaufsbeiträge an die berufliche Vorsorge. <p>³ Die Prämienverbilligung wird für Alleinstehende zu folgenden Bruchteilen ausgerichtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 21'900 zu acht Achteln; 2. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 24'400 zu sieben Achteln; 3. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 26'900 zu sechs Achteln; 4. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 29'400 zu fünf Achteln; 5. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 31'900 zu vier Achteln. <p>⁴ Die Prämienverbilligung wird für Verheiratete oder Alleinerziehende zu folgenden Bruchteilen ausgerichtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 36'500 zu acht Achteln; 2. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 39'500 zu sieben Achteln; 3. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 42'100 zu sechs Achteln; 4. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 44'700 zu fünf Achteln; 5. bis zum massgebenden Einkommen von Fr. 47'100 zu vier Achteln. 		<p>ungerechtfertigt zu bezugsberechtigten Personen werden.</p> <p>Zu begrüssen ist die Verfeinerung respektive Erhöhung der Stufen bei den IPV-Ansätzen von 3 auf 5 um den Schwelleneffekt zumindest etwas abzufedern. Es ist aber unklar, wie der Betrag festgesetzt wird, welcher anschliessend geachtelt wird. Dies muss auch auf Gesetzesebene geregelt sein. Aus unserer Sicht muss der Betrag sich am effektiven Prämienniveau orientieren.</p> <p>Keine Bemerkung.</p>
---	---	--	---

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>⁴ Die Prämienverbilligung wird für versicherte Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr entrichtet, die in bescheidenen und mittleren wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Sie wird nach Massgabe der einfachen Steuer zu 100 % der Eltern zu folgenden Bruchteilen der jährlich vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) festgelegten Durchschnittsprämie für Kinder ausgerichtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bis zum Steuerbetrag von 800.— Franken 80 %; 2. bis zum Steuerbetrag von 1 600.— Franken 50 %. <p>⁵ Für Kinder, deren Eltern ein steuerbares Vermögen ausweisen, wird keine Prämienverbilligung entrichtet.</p>	<p>⁵ Für Personen, die von Gesetzes wegen verpflichtet sind für andere Personen die Prämie der obligatorischen Krankenversicherung zu bezahlen, gelten zusammen mit den unterstützten Personen die Grundlagen der Veranlagung der Staats- und Gemeindesteuern des Vorjahres, sofern ihnen im Rahmen der Steuerveranlagung für diese Personen ein Kinder- oder Unterstützungsabzug gewährt wird.</p> <p>⁶ Bemessungsgrundlage für das massgebende Einkommen für quellenbesteuerte Personen ist das bereinigte Bruttoeinkommen.</p> <p>⁷ Kinder haben Anspruch auf Prämienverbilligung, sofern das massgebende Einkommen des alleinstehenden Elternteils bis zu Fr. 46'600 oder der verheirateten Eltern resp. des alleinerziehenden Elternteils bis zu Fr. 63'800 beträgt. Sie beträgt gestützt auf das massgebende Einkommen 80 % der vom EDI festgelegten kantonalen Durchschnittsprämie für Kinder.</p> <p>Entfällt</p>		<p>Keine Bemerkung.</p> <p>Keine Bemerkung.</p> <p>Keine Bemerkung.</p>
--	--	--	---

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>⁶ Für junge Erwachsene, die sich am Ende des Jahres, für welches die Prämienverbilligung geltend gemacht wird, in einer Ausbildung im Sinne des kantonalen Steuerrechts befunden haben, beträgt die Prämienverbilligung nach Massgabe der einfachen Steuer zu 100 % bis zu einem Steuerbetrag von 800 Franken 50 % der effektiven Prämie, maximal jedoch 50 % der vom EDI festgelegten Durchschnittsprämie für junge Erwachsene.</p>	<p>⁸ Junge Erwachsene in Ausbildung haben Anspruch auf Prämienverbilligung, sofern das massgebende Einkommen mit Steuertarif alleinstehend bis zu Fr. 46'600 oder mit Steuertarif verheiratet resp. alleinerziehend bis zu Fr. 63'800 beträgt. Sie beträgt gestützt auf das massgebende Einkommen 50 % der effektiven Prämie, maximal jedoch 50 % der vom EDI festgelegten kantonalen Durchschnittsprämie für junge Erwachsene.</p>		<p>Uns ist nicht klar, wie sichergestellt wird, dass junge Erwachsene in Ausbildung nicht schlechter gestellt sind als junge Erwachsene die sich nicht in Ausbildung befinden. Eine mögliche Ungleichbehandlung ist zwingend zu vermeiden.</p>
<p>§ 9 Verfahren</p> <p>¹ Die Gemeinde ermittelt jährlich die bezugsberechtigten versicherten Personen und teilt ihnen die Prämienverbilligung mit.</p> <p>² Der Anspruch verfällt am Ende des Jahres, für das die Prämienverbilligung zusteht.</p> <p>³ Der Regierungsrat regelt das Verfahren zur Ausrichtung der Prämienverbilligung zugunsten der Berechtigten.</p> <p>⁴ ...</p> <p>⁵ ...</p>	<p>§ 9 Durchführung</p> <p>¹ Die kantonale Durchführungsstelle prüft die Anspruchsberechtigung und ermittelt die Höhe der Prämienverbilligung.</p> <p>Entfällt</p> <p>² Der Regierungsrat regelt das Verfahren zur Ausrichtung der Prämienverbilligung zugunsten der Berechtigten.</p> <p>Aufgehoben</p> <p>Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkung, betrifft den Kanton und die Durchführungsstelle und nicht die Krankenversicherer.</p>
	<p>§ 10a Vorschuss</p> <p>¹ Die kantonale Durchführungsstelle entrichtet für alle Personen einen Vorschuss, die sie am 31. Oktober des Vorjahres als anspruchsberechtigt führt.</p>		<p>Dieser Artikel ist nur für bereits bestehende IPV-Bezüger vorgesehen. Die Neubezüger (siehe auch Artikel 8) profitieren nicht von einer allfälligen Bevorschussung.</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

	<p>² Sie informiert die Anspruchsberechtigten bis am 31. Januar über den Vorschuss. Die Mitteilung über den Vorschuss ist nicht anfechtbar.</p> <p>³ Personen mit einer Grenzgänger- oder Kurzaufenthaltsbewilligung haben keinen Anspruch auf einen Vorschuss.</p>		
<p>§ 12 Rückforderung</p> <p>¹ Zu Unrecht ausgerichtete Beiträge für die Prämienverbilligung können zurückgefordert werden.</p> <p>² Die Rückforderung verjährt innert zwei Jahren vom Zeitpunkt an gerechnet, in dem die zuständige Stelle vom Sachverhalt Kenntnis erhalten hat, spätestens nach fünf Jahren.</p>	<p>§ 11 Verzinsung und Rückforderung</p> <p>¹ Für zu Unrecht ausgerichtete Beiträge wird die anspruchsberechtigte Person rückerstattungspflichtig. Die Rückerstattung wird von der kantonalen Durchführungsstelle gegenüber dem zuständigen Versicherer geltend gemacht. Dieser rechnet den rückerstattungspflichtigen Betrag mit der versicherten Person ab.</p> <p>keine Änderungen</p> <p>³ Auf Beiträge der Prämienverbilligung, die nach diesem Gesetz ausgerichtet werden, sind weder Vergütungs- noch Verzugszinsen geschuldet.</p>		<p>Es ist wichtig, diesen Punkt der Rückerstattung zu klären, da sonst Zuständigkeiten zwischen Kanton und Versicherern unklar sind.</p> <p>Keine Bemerkung.</p>
<p>§ 11 Kantons- und Gemeindebeiträge</p> <p>¹ Die für die Prämienverbilligung zur Verfügung stehenden Beiträge von Kanton und Gemeinden werden jährlich</p>	<p>§ 12 Kantons- und Gemeindebeiträge</p> <p>keine Änderungen</p>		<p>Der Bereich von 50 bis 75% des Bundesbeitrages erscheint sehr weit gefasst und lässt einen grossen Spielraum offen.</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>vom Regierungsrat festgelegt und entsprechen 50 % bis 75 % der Bundesbeiträge.</p> <p>² Die Beiträge für die Prämienverbilligung werden je hälftig vom Kanton und den Gemeinden aufgebracht.</p>	keine Änderungen		
<p>§ 8 Höchstbetrag</p> <p>¹ Die Prämienverbilligung wird höchstens bis zum Betrag der jährlich vom EDI für die Berechnung der Ergänzungsleistungen festgelegten Durchschnittsprämien entrichtet.</p>	Aufgehoben		Keine Bemerkung.
§ 10 ...	ist bereits gestrichen		
2.3 Rechtspflege			
<p>§ 13 Einsprache</p> <p>¹ Gegen die Mitteilung der Prämienverbilligung kann bei der Gemeinde innert 30 Tagen Einsprache erhoben werden. Erfolgt keine Mitteilung, können Berechtigte einen Entscheid verlangen. Das Recht erlischt am Ende des Jahres, für welches die Prämienverbilligung geltend gemacht wird.</p>	<p>¹ Gegen Entscheide der kantonalen Durchführungsstelle kann innert 30 Tagen bei der gleichen Instanz Einsprache erhoben werden.</p> <p>² Gegen Entscheide der Gemeinde kann innert 30 Tagen bei der gleichen Instanz Einsprache erhoben werden.</p>		Keine Bemerkung.
§ 14 Rekurs			Keine Bemerkung.

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

<p>¹ Entscheide der Gemeinde über die Versicherungspflicht und die Prämienverbilligung können beim Departement mit Rekurs angefochten werden.</p>	<p>¹ Einspracheentscheide der Gemeinde und der kantonalen Durchführungsstelle über die Versicherungspflicht und die Prämienverbilligung können beim Departement mit Rekurs angefochten werden.</p>		
<p>5. Übergangs- und Schlussbestimmungen</p>			
<p>§ 41 ...</p>	<p>§ 41 Übergangsbestimmung Prämienverbilligung</p> <p>¹ Im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Teilrevision hängige Prämienverbilligungsansprüche werden nach bisherigem Recht beurteilt.</p>		<p>Keine Bemerkung, betrifft den Kanton und nicht die Krankenversicherer.</p>
<p>§ 42 Übergangsbestimmung</p> <p>¹ 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>Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkung.</p>
<p>§ 43 Aufhebung bisheriges Recht</p> <p>¹ § 30 des Gesetzes über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) vom 5. Juni 1985 wird mit der Festlegung des Anteils der öffentlichen Hand an</p>	<p>Aufgehoben</p>		<p>Keine Bemerkung.</p>

Kanton TG – Revision Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVG)

den Leistungen der Spitäler durch den Regierungsrat gemäss § 1a aufgehoben. ² Das Gesetz über den Verbund der kantonalen Krankenanstalten vom 10. Februar 1999 wird aufgehoben.			
§ 44 Inkrafttreten ¹ Dieses Gesetz tritt auf einen durch den Regierungsrat zu bestimmenden Zeitpunkt in Kraft.	Aufgehoben		Keine Bemerkung.

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen.

Freundliche Grüsse

santésuisse
Direktion



Verena Nold
Direktorin santésuisse

Abteilung Grundlagen



Dr. Christoph Kilchenmann
Leiter Abteilung Grundlagen