

Synopse

Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Von diesem Geschäft tangierte Erlasse (GS Nummern)

Neu: –

Geändert: VIII A/1/1 | **VIII D/21/1** | IX B/25/1

Aufgehoben: –

	Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung
	<i>Der [Autor]</i> (Erlassen von der Landsgemeinde am)
	I.
	GS VIII D/21/1, Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) vom 3. Mai 2015 (Stand 1. Januar 2023), wird wie folgt geändert:
Art. 1 Zweck ¹ Dieses Gesetz regelt den Vollzug des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG).	 ¹ Dieses Gesetz regelt den Vollzug des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ¹ .
	Art. 8a Sozialziel ¹ Die Prämie darf höchstens 15 Prozent des verfügbaren Einkommens der Versicherten mit Wohnort im Kanton Glarus ausmachen. ² Als massgebende Prämie gilt die mittlere Prämie im Kanton Glarus für die jeweilige Alterskategorie.

¹) SR 832.10

	<p>³ Als verfügbares Einkommen gilt das anrechenbare Einkommen gemäss Artikel 15.</p>
	<p>Art. 8b Massgabe des Budgetkredits</p> <p>¹ Der Kanton gewährt den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen nach Massgabe des vom Landrat bewilligten Budgetkredits und unter Berücksichtigung des Sozialziels Prämienverbilligungen.</p> <p>² Der Landrat berücksichtigt bei der Festlegung des Budgetkredits die bundesrechtliche Vorgabe, wonach die Prämienverbilligung pro Kalenderjahr gesamthaft einem bestimmten Mindestanteil der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Versicherten, die ihren Wohnort im Kanton haben, entsprechen muss (Art. 65 Abs. 1quater KVG).</p>
<p>Art. 14 Berechnung und Höhe der Prämienverbilligung</p> <p>¹ Die Prämienverbilligung entspricht der Differenz zwischen Richtprämie und Selbstbehalt, höchstens aber der effektiven Jahresprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung der anspruchsberechtigten Person.</p> <p>² Die Richtprämien orientieren sich in der Regel an den vom Bund jährlich festgelegten Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen. Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten. Er kann Ausnahmen festlegen.</p> <p>³ Der Selbstbehalt entspricht einem vom Landrat nach Einkommenskategorien festgelegten prozentualen Anteil des anrechenbaren Einkommens.</p>	<p>³ Der Selbstbehalt entspricht einem <u>wird vom Regierungsrat aufgrund des vom Landrat nach Einkommenskategorien festgelegten prozentualen bewilligten Budgetkredits als prozentualer Anteil des am anrechenbaren Einkommens</u> Einkommen festgelegt.</p>
<p>Art. 17 Geltendmachung des Anspruchs</p>	

<p>¹ Der Anspruch auf Prämienverbilligung wird auf Antrag ermittelt und ausgerichtet.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt das Verfahren.</p>	<p>¹ <u>Der Personen, welche Anspruch auf Prämienverbilligung haben, stellt die zuständige kantonale Verwaltungsbehörde eine Verfügung zu, in welcher die Höhe des Prämienverbilligungsbeitrages festgestellt wird auf Antrag ermittelt und ausgerichtet.</u></p> <p>^{1a} Anspruchsberechtigte, welche freiwillig auf die Prämienverbilligung ganz oder teilweise verzichten wollen, können dies der zuständigen kantonalen Verwaltungsbehörde innert der Beschwerdefrist ohne Begründung schriftlich mitteilen.</p> <p>^{1b} Versicherte, die keine Verfügung erhalten haben und Anspruch auf Prämienverbilligung erheben, können den Erlass einer solchen bei der zuständigen kantonalen Verwaltungsbehörde verlangen. Entsprechende Anträge sind schriftlich einzureichen und zu begründen.</p> <p>^{1c} Die rechtskräftig zugesprochenen Prämienverbilligungsbeiträge werden den Versicherern gemäss Artikel 65 KVG ausbezahlt und den Berechtigten von den Versicherern gutgeschrieben.</p> <p>² Der Regierungsrat regelt das <u>weitere</u> Verfahren.</p>
<p>Art. 24 Kostenanteil Kanton, Leistungserbringer</p> <p>¹ Der kantonale Anteil an die Leistungen der Akut- und Übergangspflege (Art. 25a Abs. 2 KVG) beträgt 55 Prozent.</p> <p>^{1a} Der Kanton übernimmt über die bundesrechtliche Höchstdauer hinaus die Kosten für Leistungen der Akut- und Übergangspflege für maximal sechs Wochen.</p> <p>^{1b} Der Kanton übernimmt in Zusammenhang mit Leistungen der stationären Akut- und Übergangspflege während maximal acht Wochen 50 Prozent der Kosten für Betreuung und Unterkunft.</p> <p>² Der Regierungsrat erteilt bei nachgewiesenem Bedarf Leistungsaufträge für die Akut- und Übergangspflege. Beauftragte Organisationen des Privatrechts haften wie das Gemeinwesen. Für jeden Leistungserbringer ist eine Haftung aus rechtmässigem Verhalten (Art. 7 Staatshaftungsgesetz²⁾) bei der medizinischen Untersuchung, Behandlung und Pflege ausgeschlossen.</p>	<p>¹ <i>Aufgehoben.</i></p>

<p>³ Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten, namentlich die Ermittlung von Kosten und Leistungen, das Vergütungsverfahren und das Verfahren betreffend Haftung von beauftragten Organisationen des Privatrechts.</p>	
<p>Art. 27 Referenztarif</p> <p>¹ Als Referenztarif für frei gewählte stationäre Behandlungen in einem Listenspital ausserhalb der Spitalliste des Wohnsitzkantons (Art. 41 Abs. 1bis KVG) gilt der jeweils günstigste Tarif für die betreffende Behandlung in einem Listenspital auf der Spitalliste des Kantons Glarus.</p>	<p>Art. 27 <i>Aufgehoben.</i></p>
	II.
	1. GS VIII A/1/1, Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz, GesG) vom 6. Mai 2007 (Stand 1. Januar 2023), wird wie folgt geändert:
<p>Art. 14 Lebensmittel und Chemikalien</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt den Vollzug des Bundesgesetzes über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände und des Bundesgesetzes über den Schutz vor gefährlichen Stoffen und Zubereitungen. Er kann Vereinbarungen mit anderen Kantonen über den gemeinsamen Vollzug oder dessen Übertragung auf ausserkantonale Organe abschliessen.</p>	<p>¹ Der Regierungsrat regelt den Vollzug des Bundesgesetzes<u>Lebensmittelgesetzes³⁾ über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände und des Bundesgesetzes- Chemikaliengesetzes⁴⁾ über den Schutz vor gefährlichen Stoffen und Zubereitungen. Er kann Vereinbarungen mit anderen Kantonen über den gemeinsamen Vollzug oder dessen Übertragung auf ausserkantonale Organe abschliessen.</u></p>
	<p>Art. 14a Nichtionisierende Strahlung und Schall</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt den Vollzug des Bundesgesetzes über den Schutz vor Gefährdungen durch nichtionisierende Strahlung und Schall⁵⁾. Er kann Vereinbarungen mit anderen Kantonen über den gemeinsamen Vollzug oder dessen Übertragung auf ausserkantonale Organe abschliessen.</p>

2) GS II F/2
3) SR 817.0
4) SR 813.1
5) SR 814.71

	<p>Art. 14b Tabakprodukte</p> <p>¹ Der Regierungsrat regelt den Vollzug des Tabakproduktegesetzes⁶⁾. Er kann Vereinbarungen mit anderen Kantonen über den gemeinsamen Vollzug oder dessen Übertragung auf ausserkantonale Organe abschliessen.</p>
<p>Art. 16 Bestand und Aufgabe des Kantonsspitals; Befugnisse</p> <p>¹ Der Kanton gewährleistet den Betrieb eines Spitals mit Standort im Kanton Glarus (Kantonsspital).</p> <p>² Das Kantonsspital gewährleistet die Grundversorgung und den Betrieb einer Notfallstation im Kanton. Zur Grundversorgung zählen ärztliche Behandlungen, welche von den Einwohnern des Kantons in bedeutendem Umfang benötigt werden und die einer Spitalinfrastruktur bedürfen.</p> <p>³ Der Landrat regelt, welche Leistungen zur Grundversorgung gehören.</p> <p>⁴ Das Kantonsspital kann weitere Leistungen anbieten.</p> <p>⁵ Das Kantonsspital ist verpflichtet, sich im Rahmen seiner Möglichkeiten an der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung zu beteiligen.</p> <p>⁶ Es kann mit Dritten zusammenarbeiten.</p>	<p>² Das Kantonsspital gewährleistet die Grundversorgung und den Betrieb einer Notfallstation im Kanton. Zur Grundversorgung zählen <u>ärztlicheakutsomatische</u> Behandlungen, welche von den Einwohnern des Kantons in bedeutendem Umfang benötigt werden und die einer Spitalinfrastruktur bedürfen.</p>
<p>Art. 32 Aufzeichnungspflicht</p> <p>¹ Bewilligungsinhaber gemäss Artikel 25 Absatz 1 sind verpflichtet, über jeden Patienten eine Patientendokumentation anzulegen. In dieser sind insbesondere die Anamnese, die Diagnose, die vorgeschlagenen und die tatsächlich durchgeführten Massnahmen zu vermerken.</p> <p>² Das Dossier kann elektronisch geführt werden, wenn Gewähr für die Einhaltung des Datenschutzes besteht und jede Änderung sowie ihr Urheber identifizierbar bleibt.</p>	

⁶⁾ SR 818.32

<p>³ Die Dossiers sind so lange aufzubewahren, als es die Interessen der betroffenen Person und ihrer Angehörigen erfordern, mindestens aber zehn Jahre.</p> <p>⁴ Wer seine Tätigkeit vorübergehend oder endgültig einstellt, teilt dies den Patienten auf geeignete Weise mit. Auf Verlangen werden ihnen die Dossiers ausgehändigt oder an eine von ihnen bezeichnete Person mit einer Berufsausübungsbewilligung weitergeleitet.</p> <p>⁵ Stirbt eine Person mit einer Berufsausübungsbewilligung, so gelangen die von ihr geführten Dossiers unter die Verantwortung des Kantonsarztes.</p> <p>⁶ Die Absätze 1–4 gelten für Einrichtungen gemäss Artikel 23 Absatz 1 sinngemäss.</p>	<p>³ Die Dossiers sind so lange aufzubewahren, als es die Interessen der betroffenen Person und ihrer Angehörigen erfordern, mindestens aber zehn<u>20</u> Jahre.</p>
	<p>Art. 64a Übergangsbestimmung zur Änderung vom ... Mai 2026</p> <p>¹ Für Patientendokumentationen bei denen die zehnjährige Aufbewahrungsfrist zum Zeitpunkt der Inkraftsetzung der Änderung von Artikel 32 Absatz 3 noch nicht abgelaufen ist, gilt die Mindestaufbewahrungsfrist von 20 Jahren.</p>
	<p>2. GS IX B/25/1, Gesetz über die Handels- und Gewerbetätigkeiten vom 5. Mai 2013 (Stand 1. September 2014), wird wie folgt geändert:</p>
<p>8. Handel mit Tabakwaren</p>	<p>8. Aufgehoben.</p>
<p>Art. 19</p> <p>¹ Der Verkauf von Tabakwaren ist nur an Jugendliche erlaubt, die das 16. Altersjahr zurückgelegt haben.</p> <p>² Das Verkaufspersonal überprüft im Zweifelsfall das Alter der Kundschaft.</p>	<p>Art. 19 Aufgehoben.</p>
	<p>III.</p>
	<p><i>Keine anderen Erlasse aufgehoben.</i></p>

	IV.
	Artikel 8a und 8b sowie die Änderungen von Artikel 14, 17 und 24 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung treten am 1. Januar 2028 in Kraft. Die übrigen Änderungen treten am 1. Januar 2027 in Kraft.