

An den Landrat

Glarus, 26. November 2025

Bericht zur Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales behandelte die Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) an ihrer Sitzung vom 26. November 2025 in folgender Zusammensetzung:

Vorsitz: LR Andrea Trummer, Glarus

Mitglieder: LR Stephan Muggli, Betschwanden
LR Regula Nelly Keller, Ennenda
LR Priska Grünenfelder, Niederurnen
LR Rolf Blumer Glarus
LR Nadine Landolt Rüegg, Näfels
LR Liliane Schrepfer-Landolt, Obstalden
LR Edwin Koller, Mollis
LR Beat Noser, Oberurnen (Ersatzmitglied)

Entschuldigt: LR Bruno Gallati, Näfels

An der Sitzung nahmen weiter teil:

- LS Dr. Markus Heer, Departementsvorsteher Finanzen und Gesundheit
- Samuel Baumgartner, Departementssekretär Finanzen und Gesundheit
- Brigitte Menzi, Sekretärin Departement Finanzen und Gesundheit

Das Sitzungsprotokoll wurde von Frau Brigitte Menzi, Departementssekretariat Finanzen und Gesundheit, geführt.

Für die Bearbeitung standen der Kommission folgende Unterlagen zur Verfügung:

- Antrag an den Landrat
- SBE EG KVG
- Synopse EG KVG
- SBE PVV
- Synopse PVV
- Vernehmlassungsantworten

1. Allgemeine Bemerkungen

Mit der Vorlage zur Änderung des EG KVG setzt der Kanton in erster Linie den indirekten Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative um. Dieser verpflichtet die Kantone künftig deutlich mehr Geld für die Prämienverbilligungen auszugeben. Konkret müssen die Kantone neu einen Mindestanteil zwischen 3,5 und 7,5 Prozent der Bruttokosten der OKP für die Prämienverbilligung aufwenden müssen. Der Mindestanteil wird vom Bund auf Basis der Prämienbelastung der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten im Kanton berechnet. Gemäss den aktuellen Berechnungen des Bundes hätte der Kanton Glarus im Jahr 2026 für die Prämienverbilligung theoretisch 6,7 Prozent der OKP-Bruttokosten auszahlen müssen. Dies sind gegenüber dem Jahr 2024 mehr als 8 Millionen Franken zusätzlich. Zudem müssen die Kantone ein Sozialziel definieren, das festlegt, wie hoch der Anteil der Prämie am verfügbaren Einkommen der im Kanton wohnhaften Versicherten maximal sein darf.

Der Kanton Glarus erfüllt die Vorgaben des Gegenvorschlags insbesondere deshalb nicht, weil heute 25 bis 35 Prozent der Anspruchsberechtigten gar keinen Antrag für eine individuelle Prämienverbilligung (IPV) stellen. Der Regierungsrat beantragt deshalb die Einführung eines Automatismus, d. h. der Anspruch auf Prämienverbilligung soll neu automatisch durch die Verwaltung geprüft und verfügt werden. Damit kann relativ genau gesteuert werden, wie viel Geld der Kanton für die Prämienverbilligung ausgeben möchte. Aufgrund der schwierigen finanziellen Situation des Kantons ist es das Ziel des Regierungsrates, nicht mehr Geld auszugeben, als vom Bund vorgeschrieben wird. Ein Automatismus stellt zudem sicher, dass die IPV den Personen zugutekommt, die sie tatsächlich benötigen. Würde das Antragsystem beibehalten, müsste der Kreis der Anspruchsberechtigten deutlich ausgeweitet werden, um sicherzustellen, dass die geforderten Beiträge auch tatsächlich ausgegeben werden.

Gemäss dem Vorschlag des Regierungsrates soll der Landrat mit dem Budget den Bruttobeitrag für die Prämienverbilligung festlegen. Dabei muss er den bundesrechtlich vorgegebenen Mindestanteil beachten, kann aber auch einen höheren Beitrag festlegen. In der Folge leitet der Regierungsrat aus dem bewilligten Gesamtbetrag für die Prämienverbilligungen den von den Haushalten zu tragenden Selbstbehalt ab. Die Verwaltung prüft daraufhin von Amtes wegen den Anspruch der einzelnen Haushalte auf IPV und informiert die Begünstigten, ohne dass diese einen Antrag einreichen müssen. Mit diesem System sollen eine bestmögliche sozialpolitische Wirkung und eine möglichst genaue finanzpolitische Steuerbarkeit erzielt werden.

Aufgrund der Vernehmlassung nahm der Regierungsrat in der Vorlage noch verschiedene Anpassungen vor, sodass die IPV möglichst den Personen zugutekommt, die diese benötigen. Dazu zählen insbesondere Familien, die auch künftig einen Kinderabzug geltend machen können. Da heute aber, wie erwähnt, ein wesentlicher Teil der Anspruchsberechtigten die IPV gar nicht beantragt, wird sich trotz der höheren Ausgaben für den Kanton die durchschnittlich ausgezahlte IPV reduzieren.

Der Vertreter des Regierungsrates betonte zudem, dass es sich bei den Modellrechnungen im Antrag um Schätzungen auf Basis unvollständiger Daten handelt. Die Berechnungen sollen primär die Funktionsweise des Systems aufzeigen, ohne dass der Fokus zu stark auf den einzelnen Zahlen liegt. Aufgrund von Veränderungen in der Bevölkerung und den Steuerdaten dürfte es zudem nie möglich sein, den Budgetwert exakt zu erreichen.

Im Zuge der Umsetzung des Gegenvorschlags zur Prämien-Entlastungs-Initiative werden zudem im EG KVG und im Gesundheitsgesetz noch weitere kleinere Änderungen vorgenommen.

2. Eintreten

In der Eintretensdebatte wurde die Vorlage allgemein als sehr komplex, aber ausgewogen beurteilt. Es geht dabei um sehr hohe Beiträge, die jedoch nur wenig beeinflusst werden können. Das Ziel müsse darin bestehen, diese Beiträge sozialpolitisch möglichst sinnvoll einzusetzen. Der Entwurf des Regierungsrates schlage dafür einen pragmatischen Weg vor. Die Rückmeldungen aus der Vernehmlassung seien ernst genommen und soweit möglich berücksichtigt worden.

In Bezug auf das Gesundheitswesen wurde von verschiedenen Seiten generell bemängelt, dass eine Erhöhung der Prämienverbilligung das zugrunde liegende Problem der steigenden Gesundheitskosten nicht löse. Wenn weite Teile der Gesellschaft – und nicht nur die einkommensschwächsten Haushalte – eine Prämienverbilligung erhielten, würde der Druck, die Gesundheitskosten wirksam einzudämmen, sogar gesenkt.

Eintreten blieb unbestritten.

3. Detailberatung

3.1. Antrag an den Landrat

Die Kommission beriet den Antrag an den Landrat:

Ziffer 2.1.1; Ausgangslage

Ein Mitglied erkundigte sich, ob die IPV mit Einführung des Automatismus künftig früher – also nicht mehr erst im Juni des laufenden Jahres – ausbezahlt werden könnte. Damit liesse sich vermeiden, dass anspruchsberechtigte Personen einen Teil ihrer Prämien vorfinanzieren müssen.

Das Departement konnte dazu noch keine verbindliche Aussage machen, äusserte sich jedoch dahingehend, dass mit der Prüfung von Amtes wegen eine möglichst hohe Automatisierung und damit auch eine Beschleunigung des Prozesses angestrebt wird.

Ziffer 2.1.3; Änderungsbedarf

Ein Mitglied fragte, wie der Kanton die Übergangsregelung umsetzen will, wonach der Kantonsbeitrag in den ersten beiden Jahren nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung mindestens 3,5 Prozent der Bruttokosten betragen muss.

Der Kanton hat den Bund mehrfach darauf hingewiesen, dass für die Umsetzung des Gegenvorschlags eine Änderung des EG KVG erforderlich ist, die frühestens der Landsgemeinde 2026 unterbreitet werden kann. Wie der Vertreter des Regierungsrates ausführte, hat der Bund diese Hinweise ignoriert. Deshalb soll die Änderung des EG KVG nun erst nach Ablauf der Übergangsfrist am 1. Januar 2028 in Kraft treten. Abgesehen davon lagen die ausbezahlten Prämienverbilligungen in den vergangenen Jahren jeweils nahe bei den verlangten 3,5 Prozent. Je nach Anzahl der IPV-Anträge ist es deshalb gut möglich, dass die Bundesvorgabe in den Jahren 2026 und 2027 auch ohne die Gesetzesänderung erfüllt wird.

Ziffer 2.1.4; Umsetzung

Im neuen System ist geplant, dass der Landrat mit dem Budget den Bruttobeitrag für die Prämienverbilligungen bewilligt. Da der Regierungsrat das Budget jedoch jeweils schon Ende September an den Landrat verabschiedet, der minimale Kantonsbeitrag aber erst im Oktober – nach der Prämien genehmigung durch den Bund – definitiv feststeht, stellt sich die Frage, wie der Budgetbeitrag an die Bundesvorgabe angepasst wird. Diesbezüglich ist vorgesehen, dass der Regierungsrat den entsprechenden definitiven Beitrag im Oktober nachträglich dem

Landrat beantragt. Der Beitrag fliesst damit auch in die Budgetsitzungen der landrätlichen Finanzaufsichtskommission ein. Der vom Regierungsrat Ende September verabschiedete Budgetentwurf selbst basiert jeweils auf einer Schätzung des Bundes aus dem Mai. Der auf Basis des Budgets berechnete Selbstbehalt wird vom Regierungsrat formell beschlossen und öffentlich kommuniziert. Aus der Kommission wurde der Wunsch geäussert, den Selbstbehalt jeweils zusammen mit dem Antrag zum Budgetkredit zu kommunizieren. Da für die Berechnung jedoch auch die Durchschnittsprämien bekannt sein müssen, die erst Ende Oktober/Anfang November vorliegen, kann dies jedoch nicht garantiert werden. Im Rahmen der Budgetdebatte kann der Regierungsrat aber sicher Auskunft darüber geben, wie hoch der Selbstbehalt auf Basis des beantragten Budgetkredits ausfallen wird.

Aus der Kommission wurde angemerkt, dass die jährliche Anpassung des Selbstbezalts bei den IPV-Bezüglern zu Unsicherheiten bezüglich der zu erwartenden Prämienverbilligung führt, während der Kanton dank des Systemwechsels Gewissheit über seine Kosten hat. Dem wurde entgegengehalten, dass eine Veränderung des Selbstbezalts von einem Prozent bei einem Einkommen von 40'000 Franken rund 33 Franken pro Monat entspräche. Die Unsicherheit sei damit überschaubar.

Bei einer geschätzten Anzahl von rund 12'500 IPV-Bezüglern würden nach dem Systemwechsel rund 30 Prozent der Bevölkerung eine Prämienverbilligung ausbezahlt erhalten (2024: 22,8 %¹). Damit läge der Kanton Glarus ungefähr im schweizweiten Durchschnitt (2024: 29,5 %), wobei die Unterschiede zwischen den einzelnen Kantonen gross sind (2024: von 20,2 % bis 43,9 %).

Ziffer 2.3; Referenztarife für ausserkantonale stationäre Wahlbehandlungen

Es kam die Frage auf, ob bereits absehbar sei, wie der Bund künftig die Referenztarife festlegen werde. Das Departement vermutete, dass er sich wohl an den Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)² orientieren werde. Diese empfehlen eine nach Patientenströmen gewichtete Herleitung aus den relevanten Tarifen. Je nachdem könnte auch noch zwischen Universitäts- und Nichtuniversitätsspitäler unterschieden werden. Die neue Regelung dürfte in der administrativen Umsetzung einfacher sein als die aktuelle Regelung mit einer Vielzahl unterschiedlicher Referenztarife je nach Behandlung. Da aber nicht mehr automatisch der niedrigste Tarif als Referenztarif gilt, dürften die Kosten zumindest kurzfristig leicht höher ausfallen.

Ziffer 3.1; Gemeinsamer Vollzug von Bundesrecht mit anderen Kantonen

Es wurde die Frage gestellt, weshalb mit der Vorlage nicht gleich auch die am 13. Februar 2022 angenommene Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» umgesetzt wird. Das Departement erläuterte, dass die Umsetzung derselben von der Bundesversammlung beschlossen werden müsse. Die Kantone seien lediglich für den Vollzug zuständig.

Ziffer 3.2; Stationäre psychiatrische Grundversorgung

Die Kommission bekräftigte die Erläuterungen des Regierungsrates, wonach auch künftig ambulante psychiatrische Sprechstunden und Behandlungen sowie Betten für akute Kriseninterventionen innerkantonale angeboten werden sollen. Gemäss Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 22b–22h des Gesundheitsgesetzes ist die Sicherstellung bzw. die Förderung einer *wohnnahen* ambulanten psychiatrischen (Grund-)versorgung weiterhin eine Aufgabe des Kantons. Einzig im stationären Bereich ist unter Umständen das innerkantonale Angebot mittel- bis langfristig zu überprüfen.

¹ vgl. Bundesamt für Gesundheit, Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2024

² GDK, Empfehlungen zum Verfahren betreffend die Beiträge der Kantone bei stationären Behandlungen ausserhalb der kantonalen Spitalliste nach Artikel 41 Absatz 3 KVG

3.2. Änderung des EG KVG

Artikel 8a; Sozialziel

Ein Mitglied beantragte das Sozialziel auf 10 Prozent des verfügbaren Einkommens festzulegen. Artikel 8a Absatz 1 würde demnach wie folgt lauten:

¹ Die Prämie darf höchstens 4510 Prozent des verfügbaren Einkommens der Versicherten mit Wohnort im Kanton Glarus ausmachen.

Der Antrag wurde damit begründet, dass das heutige System der Kopfprämien für Menschen mit niedrigem Einkommen eine hohe Belastung darstelle. Eine stärkere Finanzierung des Gesundheitssystems über Steuern sei dagegen wesentlich sozialer, da diese nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit erhoben werden. Die beantragte Systemänderung bedeutet für die heutigen IPV-Bezüger zudem eine wesentliche Verschlechterung, da der bisherige Selbstbehalt von 9 bis 14 Prozent auf neu einheitlich rund 14,2 Prozent erhöht wird. Für die einkommensschwächsten Haushalte entspräche dies einer Erhöhung des Selbsthalts um über 50 Prozent. Schliesslich könnte durch eine höhere Prämienverbilligung auch die Kaufkraft einkommensschwächerer Haushalte gestärkt werden.

Dem Antrag wurden vor allem finanzielle Gründe entgegengehalten. Ein Sozialziel von 10 Prozent würde zusätzlich zu den ohnehin erwarteten Mehrkosten rund 14 Millionen Franken kosten. Diese Mehrkosten kann sich der Kanton in seiner aktuellen finanziellen Lage schlicht nicht leisten. Durch die Abschaffung des Eigenmietwerts, die allfällige Einführung der Individualbesteuerung und das Entlastungspaket 27 des Bundes sind zudem weitere Verschlechterungen absehbar. Eine massive Steuererhöhung um mindestens 8 Prozent wäre damit unvermeidlich, wodurch der Kanton an Attraktivität als Wohn- und Arbeitsort verlieren würde. Zudem hatten sich die Landsgemeinde im Jahr 2021 und die Schweizer Stimmbevölkerung im Jahr 2024 gegen das 10-Prozent-Ziel ausgesprochen. Bei Bedarf könnte der Landrat immer noch mit dem Budget einen höheren Beitrag für Prämienverbilligungen bereitstellen.

In der Abstimmung wurde der Antrag für ein Sozialziel von 10 Prozent mit 6 Nein zu 1 Ja-Stimme und 2 Enthaltungen abgelehnt.

In Bezug auf Absatz 2 wurde die Frage aufgeworfen, warum sich das Sozialziel an der mittleren Prämie orientiert, während für die Berechnung der Prämienverbilligung die Durchschnittsprämie verwendet wird (vgl. Art. 14 Abs. 2).³ Die mittlere Prämie wird auch vom Bund für die Berechnung des kantonalen Mindestanteils verwendet. Es ist deshalb zu erwarten, dass sich auch andere Kantone bei der Festlegung ihres Sozialziels an der mittleren Prämie orientieren. Damit bestünde eine höhere interkantonale Vergleichbarkeit der Sozialziele. Bei einer Abstützung des Sozialziels auf die Durchschnittsprämien müsste das Sozialziel zudem erhöht werden, wenn der Kanton keine zusätzlichen Kosten tragen möchte.

Das anrechenbare Einkommen, welches gemäss Absatz 3 als verfügbares Einkommen gelten soll, entspricht dem Total der Einkünfte gemäss Steuerveranlagung, zuzüglich 10 Prozent des steuerbaren Vermögens sowie weiterer vom Landrat in der Prämienverbilligungsverordnung festgelegter Abzüge und Zuschläge (vgl. Art. 15 Abs. 1 EG KVG sowie Art. 2 und 3 PVV).

³ Die *mittlere Prämie* entspricht der Summe aller tatsächlich gezahlten Prämien, geteilt durch die Anzahl der Versicherten. Die mittlere Prämie berücksichtigt damit die gewählte Franchise, die Wahl eines Modells mit eingeschränkter Wahl des Leistungserbringers und auch den Ein- oder Ausschluss der Unfalldeckung. Die *Durchschnittsprämie* bezieht sich hingegen auf die durchschnittlichen Prämien mit 300 Franken Franchise, mit Unfalldeckung und ohne Einschränkung der Leistungserbringer. Über 80 Prozent der Versicherten wählen heute eine höhere Franchise, ein Modell mit eingeschränkter Wahl der Leistungserbringer oder eine Kombination der beiden.

Artikel 14; Berechnung und Höhe der Prämienverbilligung

Ein Mitglied forderte, dass der Selbstbehalt wie bisher progressiv ausgestaltet sein soll. Es beantragte daher folgende Änderung von Artikel 14 Absatz 3:

³Der/Die Selbstbehalte wird/werden vom Regierungsrat aufgrund des vom Landrat bewilligten Budgetkredits als prozentualer Anteil(e) am anrechenbaren Einkommen festgelegt. Der Regierungsrat sieht ein progressives System vor.

Durch die Änderung würde der Kantonsbeitrag nicht erhöht, sondern lediglich anders verteilt. Damit sollen Haushalte mit niedrigem Einkommen auch künftig sowohl absolut als auch relativ einen tieferen Selbstbehalt haben als Haushalte mit einem höheren Einkommen. Wie die Progression genau ausgestaltet wird, soll dabei dem Regierungsrat überlassen bleiben.

Dem Antrag wurde entgegengehalten, dass bei einer progressiven Ausgestaltung die Selbstbehalte für die höheren Einkommen deutlich erhöht werden müssten. Entweder fallen diese dann unter das Sozialziel, sodass mehr Geld aufgewendet werden müsste⁴, oder das Sozialziel müsste ebenfalls erhöht werden. Auch die heutige Benachteiligung von Paarhaushalten würde in einem progressiven System beibehalten. So beträgt der Selbstbehalt bei einer Einzelperson mit einem Einkommen von 40'000 Franken heute lediglich 9 Prozent, bei Paaren mit einem Einkommen von zusammen 80'000 Franken aber 14 Prozent. Schliesslich würde auch die Berechnung des Selbsthalts komplizierter werden.

Tabelle 1. Vergleich IPV-Modelle mit linearem und progressivem Selbstbehalt

	Heutiges System ⁵	Modell mit einheitlichem Selbstbehalt	Modell mit progressivem Selbstbehalt
Selbstbehalt			
Einkommen bis 40'000 Fr.	9,00 %	14,21 %	13,08 %
Einkommen bis 50'000 Fr.	10,00 %		14,08 %
Einkommen bis 60'000 Fr.	11,00 %		15,08 %
Einkommen bis 70'000 Fr.	12,00 %		16,08 %
Einkommen bis 80'000 Fr.	13,00 %		17,08 %
Einkommen über 80'000 Fr.	14,00 %		18,08 %
Gewichteter Durchschnitt	11,12 %	14,21 %	14,21 %
Auswirkungen			
IPV-Bezüger	14'860	12'525	11'299
IPV-Beiträge	33,7 Mio. Fr.	26,8 Mio. Fr.	26,8 Mio. Fr.
IPV pro Kopf	2'271 Fr.	2'143 Fr.	2'371 Fr.
Maximaler Selbstbehalt (mittlere Prämie zu anrechenbarem Einkommen)	12,75 %	13,12 %	16,14 %

Das Departement zeigte in der Folge auf, wie ein progressives System auf Basis der heutigen Einkommenskategorien und unter Berücksichtigung des neuen Kostenziels im verwendeten Modell aussehen könnte (vgl. Tabelle 1). Anstelle eines einheitlichen Selbsthalts von 14,21 Prozent müssten sich die Selbstbehalte je nach Einkommenskategorie zwischen 13,08 und 18,08 Prozent bewegen. Haushalte mit einem anrechenbaren Einkommen von

⁴ Liegt die (verbleibende) Prämienbelastung über dem Sozialziel, muss der Kanton die Differenz finanzieren, so dass die Prämienbelastung höchstens dem Sozialziel entspricht.

⁵ vgl. Variante 2024 max. in Tabelle 3 (S. 8) im Antrag an den Landrat (heutiges System mit Automatismus)

40'000 Franken hätten demnach einen um 1,13 Prozent bzw. 452 Franken pro Jahr tieferen Selbstbehalt. Demgegenüber müssten Haushalte mit einem Einkommen von über 50'000 Franken einen höheren Selbstbehalt tragen. Auch die maximale Prämienbelastung für einen einzelnen Haushalt würde sich von 13,12 Prozent des verfügbaren Einkommens auf 16,14 Prozent erhöhen, wenn nicht ein tieferes Sozialziel definiert wird. Ein Vergleich mit dem heutigen System zeigt zudem, dass ein wesentlich tieferer Selbstbehalt für die einkommensschwachen Haushalte grundsätzlich nicht möglich ist, sofern der Kanton nicht deutlich mehr Geld für die Prämienverbilligung aufwenden will als der bundesrechtliche Mindestanteil.

Die Kommission diskutierte diese Ergebnisse intensiv. Mehrere Mitglieder äusserten dabei ihre grundsätzliche Sympathie für einen progressiv ausgestalteten Selbstbehalt, lehnten diesen jedoch ab, da für eine wirksame Ausgestaltung mit einem deutlich tieferen minimalen Selbstbehalt erhebliche zusätzliche Mittel erforderlich wären. Verschiedene Mitglieder betonten, dass man sich auf die vorhandenen Modelle stützen solle und das neue Prämienverbilligungssystem bei Bedarf und mit einiger Erfahrung allenfalls nachjustieren müsse. Die heutigen tiefen Selbstbehalte könnten künftig nicht mehr finanziert werden. Dafür würden neu auch Personen eine Prämienverbilligung erhalten, die bisher aus verschiedenen Gründen – darunter sicher auch fehlende Kenntnisse und Überforderung – keine beantragt haben. Dies sei aus sozialpolitischer Sicht zu begrüssen.

In der Abstimmung sprach sich die Kommission mit 7 zu 2 Stimmen für ein System mit einheitlichem Selbstbehalt (Antrag des Regierungsrates) aus. Der Antrag für ein System mit progressivem Selbstbehalt wurde abgelehnt.

Artikel 17; Geltendmachung des Anspruchs

Auch künftig kann die Prämienverbilligung für quellensteuerpflichtige Personen voraussichtlich nicht von Amtes wegen berechnet werden. In diesem Fall wird die zuständige Verwaltungsbehörde sie in geeigneter Form über die entsprechenden Möglichkeiten informieren (Abs. 1b).

3.3. Änderung des Gesundheitsgesetzes

Keine Bemerkungen.

3.4. Änderung des Gesetzes über Handels- und Gewerbetätigkeiten

Keine Bemerkungen.

3.5. Änderung der Prämienverbilligungsverordnung

Keine Bemerkungen.

3.6. Änderung der Spitalverordnung

Keine Bemerkungen.

4. Antrag

Die landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales beantragt dem Landrat einstimmig,

- 1. die Gesetzesänderung der Landsgemeinde unverändert zur Zustimmung zu unterbreiten;
und*
- 2. der Verordnungsänderung unter Vorbehalt der Zustimmung der Landsgemeinde zur Änderung von Artikel 14 EG KVG bzw. Artikel 16 Gesundheitsgesetz unverändert zuzustimmen.*

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

**Landrätliche Kommission
Gesundheit und Soziales**



Andrea Trummer
Kommissionspräsidentin