

Änderung des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung

(Erlassen von der Landsgemeinde am Mai 2011)

I.

Das Einführungsgesetz vom 7. Mai 2006 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 1 Abs. 2

² Es (dieses Gesetz) regelt insbesondere die Umsetzung des Versicherungsobligatoriums und der Prämienverbilligung für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen, den Vollzug der Pflegefinanzierung sowie der Spitalplanung und Spitalfinanzierung.

Art. 2 Abs. 2 Bst. c, d (neu), e–g

² (Der Regierungsrat ist insbesondere zuständig für:)

- c. die Regelung der stationären Behandlung in einem Spital ausserhalb der Spitalliste des Kantons Glarus (Art. 41 Abs. 3 KVG);
- d. die Festsetzung des kantonalen Anteils an die Vergütung der stationären Behandlung in einem Spital (Art. 49^a KVG).

Bst. d–f bisher zu e–g.

Art. 3 Abs. 1

¹ Das zuständige Departement (Departement) bereitet die in die Zuständigkeit des Regierungsrates fallenden Geschäfte vor.

Art. 4 Bst. c und g (neu)

(Der Regierungsrat bezeichnet in den Vollzugsbestimmungen die zuständigen kantonalen Verwaltungsbehörden namentlich für:)

- c. die Erteilung von Kostengutsprachen und Abwicklung des Verrechnungsverkehrs für stationäre Behandlung in einem Spital ausserhalb der Spitalliste des Kantons Glarus (Art. 41 Abs. 3 KVG);
- g. die Entgegennahme der Verlustscheine für die uneinbringlichen Prämien und Kostenbeteiligungen.

Art. 5

Gemeinden

Die Gemeinden vollziehen die Bestimmungen über das Versicherungsobligatorium.

Art. 7 Abs. 1

¹ Die Gemeinden sorgen für die Einhaltung der Versicherungspflicht gemäss den Bestimmungen des Krankenversicherungsgesetzes (Art. 3 und 6 KVG).

Art. 9 Abs. 3

³ Zudem melden die Versicherer den gemäss Artikel 4 Buchstabe *g* zuständigen Behörden und der Kontrollstelle alle Versicherten, die mit Prämienzahlungen mehr als sechs Monate im Rückstand sind.

Art. 9^a (neu)

Listenerfassung und Leistungsaufschub

¹ Der Regierungsrat entscheidet über die Erfassung säumiger Prämienzahler und den damit verbundenen Leistungsaufschub der Versicherer (Art. 64^a Abs. 7 KVG).

² Er regelt gegebenenfalls die Einzelheiten.

³ Er kann vorsehen, dass die Gemeinden unterstützend mitwirken.

⁴ Er kann die Meldung der entsprechenden Daten ohne Anfrage oder ein Abrufverfahren vorsehen.

Art. 21

Personen, die wirtschaftliche Hilfe beziehen

Personen, die nicht nur einmalig oder über wenige Monate wirtschaftliche Hilfe gestützt auf das Sozialhilfegesetz beziehen, werden die vollen Richtprämien zugestanden.

Art. 22

Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV beziehen

Die Berechnung und Ausrichtung der Prämienverbilligung von Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV beziehen, richten sich nach der Bundesgesetzgebung.

Art. 27 Abs. 1–4

¹ Der Anspruch auf Prämienverbilligung wird auf Antrag der berechtigten Person ermittelt und ausgerichtet.

Abs. 2 aufgehoben; Abs. 3 und 4 zu 2 und 3.

Art. 29

Ausserordentliche Rechnungsstellung

Die Sozialbehörden können in begründeten Fällen anordnen, dass die Rechnungsstellung der Versicherer für die Prämien direkt an sie erfolgt. Ein begründeter Fall liegt namentlich vor, wenn Anlass zur Befürchtung besteht, dass die Prämien als uneinbringlich entrichtet werden müssen (Art. 32).

Art. 31

Ausrichtung der Prämienverbilligung

Die Ausrichtung der Prämienverbilligung erfolgt nach Massgabe der Bundesgesetzgebung. Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten.

Art. 32

Ausstehende Forderungen für Prämien und Kostenbeteiligungen

Die zuständige kantonale Verwaltungsbehörde hat den Versicherern ausstehende Forderungen nach Massgabe des Bundesgesetzes aus den Mitteln der Prämienverbilligung zu ersetzen. Ihr steht für ihre Zahlungen das Rückgriffsrecht auf die Pflichtigen zu.

Art. 33^b

Finanzierung der stationären Pflegeleistungen

1 (unverändert)

1^a Für auf der Pflegeheimliste geführte Einrichtungen für Menschen mit Behinderung finden ausschliesslich die Vorschriften des Sozialhilfegesetzes Anwendung. Der Anspruch der versicherten Person auf Vergütung von Pflichtleistungen durch die Sozialversicherer nach Absatz 1 Buchstabe a bleibt davon unberührt.

2 – 6 (unverändert)

Neuer Titel (Titel V. bis VII. bisher zu VI. bis VIII.):

V. Spitalplanung und -finanzierung

Art. 33^e (neu)

Spitalplanung

¹ Als Grundlage für eine bedarfsgerechte Spitalversorgung erlässt der Regierungsrat nach Massgabe der bundesrechtlichen Vorgaben eine Spitalplanung im Sinne von Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe d KVG.

² Er überprüft die Spitalplanung periodisch und passt sie bei Bedarf nach Anhörung der Betroffenen an.

³ Über die Spitalplanung oder ihre Anpassung erstattet er dem Landrat periodisch Bericht.

Art. 33^f (neu)

Spitalliste

¹ Gestützt auf die Spitalplanung (Art. 33^e) und nach Massgabe der bundesrechtlichen Vorgaben erlässt der Regierungsrat eine nach Leistungsbereichen und Leistungsgruppen gegliederte Spitalliste im Sinne von Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe e KVG.

² Er überprüft die Spitalliste periodisch und passt sie bei Bedarf nach Anhörung der Betroffenen an.

³ Die Aufnahme eines Spitals auf die Spitalliste kann von Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskriterien sowie weiteren Auflagen abhängig gemacht werden, insbesondere der Einhaltung der Aufnahmepflicht im Sinne von Artikel 41a KVG, der Beteiligung am Notfalldienst, dem Nachweis eines Nachversorgungskonzeptes oder der Aus- und Weiterbildung für Berufe des Gesundheitswesens. Das Departement prüft die Einhaltung der Auflagen.

⁴ Ein Spital kann auch für einzelne Leistungsgruppen seines stationären Angebotes auf die Spitalliste genommen werden.

Art. 33^g (neu)

Leistungsauftrag

¹ Der Regierungsrat erteilt jedem Spital auf der Spitalliste einen Leistungsauftrag im Sinne von Artikel 39 Absatz 1 Buchstabe e KVG und den entsprechenden Ausführungsbestimmungen. Er überprüft den Leistungsauftrag regelmässig.

² Die Weiter- und Untervergabe von Leistungsaufträgen ist ausgeschlossen. Die Untervergabe von medizinischen Supportleistungen an Dritte ist zulässig, sofern sie die Versorgungssicherheit nicht gefährdet.

³ Bei schweren oder wiederholten Verstössen gegen den Leistungsauftrag kann der Regierungsrat diesen ohne Kompensation ganz oder teilweise entziehen und einem anderen Spital erteilen sowie geleistete Abgeltungen zurückfordern.

Art. 33^h (neu)

Tarifverträge

¹ Der Regierungsrat genehmigt die Tarifverträge gemäss Artikel 46 KVG.

² Die Tarifverträge haben geeignete Massnahmen vorzusehen, um einen Kostenanstieg aufgrund einer medizinisch und demografisch nicht gerechtfertigten Mengenausweitung zu verhindern.

³ Die Verhandlungspartner informieren das Departement angemessen über die Tarifverhandlungen.

Art. 33ⁱ (neu)

Daten

¹ Die Spitäler und Versicherer sind verpflichtet, den zuständigen kantonalen Stellen die für die Erstellung der Spitalplanung und der Spitalliste, die Erteilung und Kontrolle eines Leistungsauftrags sowie die Überprüfung von Wirtschaftlichkeit, Qualität, Wirksamkeit und Angemessenheit der Leistungserbringung erforderlichen Daten der stationären und ambulanten Versorgung unentgeltlich zur Verfügung zu stellen.

² Der Regierungsrat kann die Spitäler im Leistungsauftrag sowie die Versicherer zur unentgeltlichen Lieferung weiterer Daten verpflichten.

³ Die Daten können zu statistischen Zwecken oder zum Vergleich mit anderen Spitälern in anonymisierter Form veröffentlicht werden.

Art. 34 Abs. 3 (neu)

³ Vorbehalten bleiben die Spezialbestimmungen dieses Gesetzes und der Bundesgesetzgebung.

II.

Die Änderung der Artikel 1, 3, 5, 7, 9, 21, 27 und 33^b tritt mit der Annahme durch die Landsgemeinde in Kraft. Die Änderung der Artikel 2, 4, 33^e–33ⁱ tritt am 1. Januar 2012 in Kraft. Das Datum des Inkrafttretens der Änderung der Artikel 9^a, 22, 29, 31, 32 und 34 bestimmt der Regierungsrat; er kann gestaffeltes Inkrafttreten beschliessen.