

Kreuzlingen, 17. Juni 2026

Kommissionsbericht zur Änderung des Gesundheitsgesetzes (GG) und des Krankenversicherungsgesetzes (TG KVG)

Geschäftsnummer: 24/GE 11/230

Präsidentin: Engeli-Sager Brigitta, Kreuzlingen, GRÜNE
Mitglieder: Brunner Claude, Amriswil, SVP
Dätwyler Weber Barbara, Frauenfeld, SP und Gew.
Graf Ulrich, Häuslenen, SVP
Hasler-Roost Cornelia, Aadorf, FDP
Häberli Jürgen, Landschlacht, SVP
Keller Heinz, Kradolf, SVP
Leuthold Stefan, Frauenfeld, GLP
Niederberger Thomas, Kreuzlingen, FDP
Peter Köstli Sabina, Hüttwilen, Die Mitte/EVP
Rickenbach Elisabeth, Thundorf, Die Mitte/EVP
Schallenberg Turi, Bürglen, SP und Gew.
Senn Norbert, Romanshorn, Die Mitte/EVP
Spiri Robin, Amriswil, EDU/Aufrecht
Strähl-D'Ambrosio Raffaella, Siegershausen, SVP
Zimmermann David, Braunau, SVP

Gäste: Regierungsrat Urs Martin, Chef DFS
Nathanael Huwiler, Generalsekretär DFS
Judith Hübscher, Leiterin Gesundheitsförderung
Prävention & Sucht DFS
Regula Wyder, Rechtsdienst DFS (Protokollführerin)

Die Kommission zur Änderung des Gesundheitsgesetzes (GG) und des Krankenversicherungsgesetzes (TG KVG) behandelte die Vorlage in zwei Sitzungen und dankt den Vertretern des Departementes für Finanzen und Soziales für die Begleitung der Verhandlungen. Ein spezieller Dank geht an Regula Wyder für das Verfassen des Protokolls.

Zusammenfassung der Ergebnisse

Gegenstand der Beratung waren erstens die Anpassungen des Gesundheitsgesetzes (GG) an die, seit dem 1. Oktober 2024 geltenden bundesrechtlichen Bestimmungen über Tabak- und Nikotinprodukte (Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten [TabPG; SR 818.32] und Verordnung über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten [TabPV; SR 818.321]) und das Gesetz über Plakatwerbung und Jugendschutz für Tabak und Alkohol (GTA; RB 812.4) sowie die Verordnung über Plakatwerbung und Jugendschutz für Tabak und Alkohol (VTA; RB 812.41).

Zweitens wurden diejenigen Paragraphen des GG und des Krankenversicherungsgesetzes (TG KVG) beraten, die aufgrund der Absicht, die Gesundheitsvorsorge zwischen Gemeinden und Kanton zu entflechten, angepasst werden mussten. Dabei handelt es sich um Regelungen der Zuständigkeiten und der Finanzierung von Leistungen.

Eintreten war in der Kommission unbestritten. Es gab einige Anträge, die jedoch alle keine Mehrheit fanden. Das Gesetz kommt daher in der ursprünglichen, regierungsrätlichen Fassung in den Grossen Rat.

In der Schlussabstimmung wurde die Vorlage einstimmig, ohne Enthaltung und Gegenstimme, angenommen.

Allgemeines

Als stellvertretender Kommissionspräsident wurde Stefan Leuthold vorgeschlagen.

Die Kommission stimmte diesem Vorschlag einstimmig zu.

Die Vorlage wurde in zwei Sitzungen beraten. Für die zweite Sitzung wurde von Seiten des Departements, auf Antrag der Kommission, einen Vorschlag zu einem neuen Gesetzesparagraphen ausgearbeitet, der in der zweiten Sitzung diskutiert wurde und den §39 des GG betrifft. Mehr dazu im Bericht über die Detailberatung.

Eintreten

Im Eintreten wurde von Seiten des Regierungsrates rekapituliert, wie es zu dieser Gesetzesvorlage kam. Ziel sei es gewesen, die aus Sicht des Regierungsrates ungute Situation in der Organisation und Finanzierung der Gesundheitsprävention anzupassen. Die Verantwortlichkeiten seien mit dieser Vorlage geklärt. Die Vorlage sei in einem Steuerungsausschuss ausgearbeitet worden. Mitglieder dieses Ausschusses seien gewesen: RR Urs Martin, Kantonsapothekerin Nadja Müller, beratend Judith Hübscher vom Amt für Gesundheit, als Vertretungen des VTG KR Thomas Niederberger, KRin Barbara Dätwyler Weber, Gemeindepräsident Matthias Küng und KRin Sabina Peter Köstli.

Beim Tabakproduktegesetz sei das Ziel gewesen, es in das GG zu integrieren. Dies sei möglich, weil der Bund nun auch soweit sei und die im Kanton Thurgau schon bestehenden Bestimmungen übernommen worden seien. Daher könne das Gesetz über Plakatwerbung und Jugendschutz für Tabak und Alkohol (GTA) aufgehoben werden.

Im Eintreten wurde von mehreren Seiten angekündigt, dass es bei der Detailberatung noch Fragen und daraus folgend eventuell Anträge zum Jugendschutz beim Alkohol und Tabakproduktegesetz aber auch zur Entflechtung der Prävention geben werde. Ausserdem wurden von verschiedenen Seiten die Bedenken geteilt, die unter anderem von der Ärztesgesellschaft in ihrer Vernehmlassungsantwort geäusserte Sorge, dass die Prävention mit dieser Entflechtung geschwächt würde. Dies auch, weil sich der Kanton der Verantwortung bezüglich einer aktiven Aufsicht dieses Bereichs bei den Gemeinden entziehe und Kosten gespart werden, wo es eigentlich sinnvoll wäre, mehr zu investieren. Es sei allgemein anerkanntes Wissen, dass sich jeder Franken, der in die Prävention investiert werde, auf lange Sicht mehrfach auszahle.

Bezüglich der Finanzierung wurde geäussert, dass es noch einige Unbekannte gebe bei der Kostenteilung, die zu Ungunsten der Gemeinden ausfallen könnten. Diese seien einerseits die Entwicklung der ambulanten Kosten aber auch Massnahmen der AVP und die Ausbildungsverpflichtung bei den Pflegeberufen.

Insgesamt wurde die Vorlage jedoch gut aufgenommen.

Eintreten war in der Kommission unbestritten.

Detailberatung 1. Lesung

Folgende Paragraphen des Gesundheitsgesetzes (GG) wurden im Rahmen der Kommissionsarbeit diskutiert:

§ 3 Abs. 2

Es wird der Antrag gestellt, dass Ziff. 8 von § 7 Abs. 1 neu in § 3 Abs. 2 als Ziff. 7 eingefügt werden soll.

Das bedeutet, dass die Durchführung von Testkäufen zur Überprüfung der Einhaltung der Altersbeschränkung für die Abgabe von Tabakprodukten und von elektronischen Zigaretten gemäss TabPG und TabPV sowie von alkoholischen Getränken gemäss dem Bundesgesetz über Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände (LMG) 1) und der Verordnung über den Vollzug der Lebensmittelgesetzgebung (LMVV) 2) nicht von den Gemeinden, sondern durch den Kanton getätigt werden sollen.

Der Antrag wird damit begründet, dass die Gemeinden eventuell befangen seien, wenn es um die Auswahl der zu testenden Stellen gehe. Ausserdem hätten einige Gemeinden diese Aufgabe bisher sehr wenig bis gar nicht wahrgenommen.

Es entsteht eine lebhafte Diskussion. Es wird argumentiert, dass man in den Gemeinden besser Bescheid über die vorliegenden Verhältnisse und Orte wisse bei denen Testkäufe gemacht werden sollten. Es gebe einen Leitfaden zum Vorgehen bei Test-

4/8

käufen vom Amt für Gesundheit, der sehr gut sei. Bisher hätten Verfehlungen nicht sanktioniert werden dürfen, dies ändere jetzt. Das heisst, die Gemeinden hätten neu eine Handhabung, wie sie mit Verfehlungen umgehen sollen.

Es wurde nachgefragt, ob nachvollziehbar sei, wie viele Gemeinden bisher diese Testkäufe durchgeführt hätten. Man könne nur sagen, dass 8-12 von 80 Gemeinden beim Kanton für die Testkäufe angemeldet seien. Das seien zwar sehr wenige, mit den neuen Gesetzesgrundlagen werde jedoch die Wichtigkeit der Testkäufe hervorgehoben. Deshalb sei ein Leitfaden zur Durchführung erarbeitet worden und der VTG übernehme den Lead, damit die Testkäufe in den Gemeinden flächendeckend durchgeführt würden. Es wird über den Antrag abgestimmt:

Die Kommission lehnt den Antrag mit 2 Ja- zu 13 Nein-Stimmen ab.

§ 3 Abs.2 Ziff. 5

Es wird gefragt, ob der Kanton weiterhin Aktionsprogramme im Rahmen der Prävention durchführen werde, diese seien essentiell und es sollten keine Abstriche gemacht werden. Der Kanton sei weiterhin für Aktionsprogramme zuständig. Dazu gebe es alle 4 Jahre neue Programme. Das aktuelle Programm gelte noch bis 2029. Anschliessend würde es wieder neu ausgerichtet.

In dieser Ziffer sei ausserdem aufgefallen, dass die Aufsicht gestrichen worden sei.

Könne sich der Kanton gänzlich aus dieser Aufgabe herausnehmen?

Die allgemeine Aufsichtskompetenz des Kantons gelte auch für diesen Bereich. Dazu bräuchte es jedoch eine Aufsichtsbeschwerde. Es gebe im Thurgau kein Amt für Gemeindeaufsicht, wie es dies in anderen Kantonen gebe. Das heisst, wenn die Gemeinden zuständig seien, seien sie es auch.

§ 7 Abs.1

Es wird gefragt, wie genau hier die Zuständigkeiten bei Ziffer 4 und 5 seien. Die Gemeinden seien nur für die Versorgung nicht für die Planung zuständig. Eine Gemeinde habe die Aufgabe dafür besorgt zu sein, dass genügend Pflegeheimplätze zur Verfügung ständen.

§ 7 Abs. 2

Es wird der Antrag gestellt den zweiten Teilsatz von §7 Abs.2 zu streichen.

Nach der Diskussion wird auf den Antrag verzichtet, da der gleiche Satz auch im bisherigen GTA, das aufgelöst werden solle, stehe und man sich einig gewesen sei, das Gesetz genau so zu übernehmen.

Der Antrag wird daraufhin zurückgezogen.

§ 39 Abs. 3

Es wird nachgefragt, ob das Krebsregister hier noch aufgenommen werden könne. Es wird darauf hingewiesen, dass es im geltenden Recht den § 40 der "Krebsregister und

5/8

Früherkennungsprogramme" heisse, gebe. Darin sei die Erhebung des Krebsregisters separat geregelt.

§ 39 Abs. 5

Es wird nachgefragt, ob die «kann» Formulierung in diesem Absatz ausreiche und warum die «Körperschaften» ergänzt worden seien.

Es wird erklärt, dass die «kann» Formulierung wichtig sei, sonst wäre der Kanton in der Pflicht an jede NGO im Gesundheitswesen Beiträge auszurichten. Die «Körperschaften» seien ergänzt worden, weil sonst keine Beiträge an die Gemeinden ausbezahlt werden könnten, wenn sie Projekte im Präventionsbereich entwickeln. Dabei gehe es beispielsweise um Beiträge aus dem Alkoholzehntel. Es fliesse auch weiterhin Geld aus dem Alkoholzehntel an die Suchtberatung und andere Projekte, dies sei bundesrechtlich durch die Zweckgebundenheit so festgelegt.

§ 39 Abs. 6 (aufgehoben)

Dieser Paragraph wurde in § 40d Abs. 1 übernommen.

§ 40b (neu)

Es wird die Frage gestellt, warum für Alkohol unter 15 Volumenprozent Werbung gemacht werden dürfe, wer diesen Wert festgelegt habe und ob das Bundesrecht sei oder kantonales Recht?

Es gebe zu dieser Frage kein übergeordnetes Recht. Der Paragraph sei unverändert aus dem GTA übernommen worden. Grundsätzlich könnten die Volumenprozent beliebig angepasst werden, das sei eine politische Frage. Was man sagen könne sei, dass ab 15 Volumenprozent ein Getränk als Schnaps gelte und für Alkopops, weil sie Mischgetränke mit gebranntem Wasser seien, gelte ein Werbeverbot.

Es wird folgender Antrag zu § 40b (neu) gestellt: «Werbung für alkoholische Getränke ist auf Plakaten und in plakatähnlicher Form auf öffentlichem sowie öffentlich einsehbarem privaten Grund verboten.»

Der Antrag wird damit begründet, dass alles was beworben werde auch Legitimation erfahre, wenn für Bier und Wein geworben werden dürfe, dann würde der Alkoholkonsum legitimiert. Wenn wirklich Prävention betrieben werden möchte, dann dürfte für Alkohol gar keine Werbung gemacht werden.

Es wird lange über den Antrag diskutiert. Gegenargumente waren, dass damit grosse Sponsoren von vielen Veranstaltungen, auch Sportveranstaltungen, wegfallen würden, was grosse Einbussen für die Vereine bedeuten würde. Ausserdem wäre ein solcher Paragraph total übertrieben und treffe die falschen. Jugendliche würden vor allem Mischgetränke und nicht Wein konsumieren. Die Weinbauern würden unnötig eingeschränkt. Das Vereinssterben würde damit gefördert, obwohl diese eine gute Jugendförderung betreiben würden.

Für diese Verschärfung spreche der Jugendschutz und die wissenschaftliche Erkenntnis, dass alles was beworben werde auch häufiger gekauft oder konsumiert werde. Weiter seien die Folgekosten vom Alkoholkonsum in der Schweiz enorm und würden unsere Krankenkassen hoch belasten. Man müsse sich auch fragen, ob uns der Profit von Alkohol produzierenden Firmen wichtiger sei, als die Gesundheit unserer Jugend und unserer Bevölkerung. Alkohol sei die Droge Nummer eins in der Schweiz.

Bei der Abstimmung über den Antrag, wird der Antrag mit 10 Nein, zu 4 Ja und einer Enthaltung abgelehnt.

Anschliessend wird noch nachgefragt, was genau unter «plakatähnlicher Form» gemeint sei. Ob diese Formulierung nicht schwierig sei und weggelassen werden sollte? Es wird darauf geantwortet, dass einerseits genau diese Formulierung auch bei Tabakwaren existiere, andererseits der Bund diese Ergänzung bewusst gemacht hätte, weil sonst die Bildschirmwerbung und andere Werbung, die zwar einem Plakat ähnlich sei, aber eben kein Plakat sei, nicht betroffen wäre. So könne darauf reagiert werden.

Folgende Paragraphen des Thurgauer Krankenversicherungsgesetzes (TG KVG) wurden in der ersten Lesung diskutiert:

§ 19 Abs. 1

In dem der Kanton den Verteilschlüssel für die Kosten der Restfinanzierung für die stationäre Pflegeversorgung zu Gunsten der Gemeinden angepasst habe, schaffe er einen Ausgleich für die Mehrausgaben der Gemeinden im Bereich der Gesundheitsprävention, da sich der Kanton da aus den Direktzahlungen an die Perspektive zurückgezogen habe. Dieser Verteilschlüssel sei auch aus Sicht des VTG gerecht und werde unterstützt.

Es wird angemerkt, dass dies zwar bezüglich der Höhe der Kosten so sei, jedoch gebe es für die Gemeinden wenig Verbindlichkeit, die Minderausgaben in ähnlicher Höhe in die Prävention zu stecken. Das sei das Störende, die Verbindlichkeit für die Gemeinden sei nicht gegeben. Es stehe nirgends, warum das KVG angepasst werde und das diese 5% Minderausgaben für die Gemeinden in die Prävention investiert werden sollten.

Es wird im Laufe der Diskussion über eine mögliche Formulierung im Gesetz diskutiert, die diese Verbindlichkeit auch für die Gemeinden mit sich bringen würde.

Es wird eingebracht, dass man dies vielleicht am ehesten erreichen könnte, wenn die Gemeinden dazu verpflichtet würden, auszuweisen, wie und wie viel sie in die Prävention investierten. So werde der Kanton, der schliesslich die Aufsichtspflicht habe, darauf aufmerksam, wenn eine Gemeinde diesbezüglich nichts mache.

Der Regierungsrat schlägt vor, dass das DFS als Vorschlag zu Handen der Kommission für die zweite Lesung einen Gesetzesartikel formulieren könnte, der das Anliegen in diesem Sinne aufnehme.

7/8

Es wird darüber abgestimmt, ob dem DFS dieser Auftrag erteilt werden soll.

Der Antrag zur Ausarbeitung eines Vorschlags wird mit 12 Ja- zu 3 Nein-Stimmen angenommen.

Detailberatung 2. Lesung

§ 3 Abs. 2 Ziff. 5 und 6

Aufgrund der Rückmeldungen der letzten Sitzungen wurde ein Antrag gestellt im Zusammenhang mit den Testkäufen in § 7. Es wurde ein Splitting vorgeschlagen. Die Anordnung der Testkäufe soll den Gemeinden vorbehalten bleiben, da sie näher am Thema seien, der Vollzug soll durch den Kanton erfolgen.

Es wird von verschiedenen Seiten argumentiert, dass dies die Sache verkompliziere. Durch die Trennung der Aufgaben, dem Entwickeln eines Leitfadens und der Möglichkeit zur Sanktionierung, habe sich die Ausgangslage für die Gemeinden verbessert, diese Aufgabe besser wahrnehmen zu können.

Es sei aber auch so, dass 80 Gemeinden diesen Auftrag wahrscheinlich sehr unterschiedlich verstehen und daher eine gewisse Willkür und wenig Einheitlichkeit bestehe. Nach längerer Diskussion wird vorgeschlagen zuerst darüber abzustimmen, ob ein Splitting erfolgen soll. Falls der Vorschlag angenommen würde, könnten sich über die Formulierung Gedanken gemacht werden.

Der Antrag zum Splitting wird mit 3 Ja- zu 11 Nein-Stimmen bei keiner Enthaltung abgelehnt.

§ 3 Abs. 2 Ziff. 5

Es wird nachgefragt wie es bezüglich der Finanzierung der kantonalen Aktionsprogramme nach dem Splitting sein werde. Die Finanzierung werde wie bisher zu einem Teil Gesundheitsförderung Schweiz und zu einem anderen Teil kantonale Präventionsmittel.

§ 39

Anlässlich der 1. Kommissionssitzung vom 23. Februar 2026 wurde das Departement für Finanzen und Soziales beauftragt, einen Vorschlag eines Gesetzesparagrafen auszuarbeiten, der die Berichterstattungspflicht der Gemeinden bezüglich der Mittelverwendung für die Gesundheitsvorsorge im Gesundheitsgesetz verankert. Die Gemeinden sollen nachweisen, wie und wieviel zweckgebundene Mittel für Präventionsprojekte eingesetzt wurden. Die Rückmeldung über die Mittelverwendung dient der Evaluation kantonalen Aktionsprogramme und der Möglichkeit der Überprüfung der Effektivität von Präventionsmassnahmen. Die erhobenen Daten dienen der kantonalen Statistik, der Koordination der Präventionsmassnahmen sowie der Überprüfung der Wirksamkeit des Mitteleinsatzes im kantonalen Vergleich.

Es steht folgender Paragraph zur Diskussion:

§ 39 Abs. 7 (neu)

Die Gemeinden erstatten dem zuständigen Departement jährlich bis zum 28. Februar des Folgejahres Bericht über die im Vorjahr eingesetzten finanziellen Mittel im Bereich der Gesundheitsvorsorge, insbesondere über die Art der Verwendung.

Aus der nachfolgenden Diskussion kann klärend erwähnt werden, dass, solange eine Gemeinde die Aufgabe der Prävention im Verbund und durch einen Zweckverband, wie beispielsweise die Perspektive ausführen lasse, der Auftrag des Reportings üblicherweise beim Zweckverband, also dem Auftragnehmer liege und dies daher der Gemeinde keine zusätzliche Arbeit aufbürde. Dem wird entgegengehalten, mit diesem Paragraphen würde wieder eine Vermischung der Aufgaben gemacht, die man genau mit dieser Gesetzesänderung habe entflechten wollen. Es seien wieder Mehraufgaben für den Kanton und das mache daher keinen Sinn. Dagegen wird gehalten, dass so oder so ein gewisses Reporting an den Kanton zu erfolgen habe, damit er die statistisch erforderlichen Daten erfassen könne, die teilweise auch nach Bern gehen müssten.

Es wird über den Antrag zur Aufnahme eines neuen Abs. 7 in § 39 abgestimmt:

Die Kommission lehnt den Antrag mit 9 Nein- zu 5 Ja-Stimmen, bei keiner Enthaltung ab.

§ 19 Abs. 2 TG KVG

Im Zusammenhang mit diesem Artikel wird nachgefragt, inwiefern die AVP, die die Restkostenfinanzierung zum Thema mache, einen Einfluss habe. Jetzt gehe man von dem Kostenteiler aus, der hier fixiert sei, wenn dies durch die AVP verändert würde, sei die Ausgangssituation nicht mehr die Gleiche.

Falls dem so wäre, würde dies dem Parlament vorgelegt werden müssen mit den abgeänderten Zahlen, über die das Parlament wiederum entscheiden könne. Wie der RR aktuell dazu stehe, könne noch nicht gesagt werden. Die Botschaft werde im Herbst erlassen.

In der Schlussabstimmung wurde die vorliegende Fassung einstimmig und ohne Enthaltungen angenommen.

Die Kommissionspräsidentin
Brigitta Engeli-Sager

Beilagen:

- Fassung der vorberatenden Kommission
- Synopse