

Krankenkassen (KVG) Case Management

Gemäss Art. 64a Abs. 7 des Gesetzes über die Krankenversicherung können die Kantone versicherte Personen, welche die Rechnungen der Krankenkasse im Bereich des Obligatoriums (KVG) nicht begleichen, auf einer Liste erfassen. Spitäler, Apotheken und Arztpraxen können diese Liste einsehen. Die Krankenversicherungen schieben für diese Versicherten die Übernahme der Kosten für Leistungen auf. Für Personen mit einem kantonalen Leistungsaufschub bezahlt die Krankenkasse nur noch Leistungen, die von den Ärzten als Notfallbehandlungen eingestuft werden.

Erst nach Bezahlung sämtlicher offener Forderungen wird der Leistungsaufschub wieder aufgehoben.

Gemäss § 11 Abs. 2 der Verordnung des Regierungsrates zum Gesetz über die Krankenversicherung (TG KVV; RB 832.10) betreibt die Gemeinde ein Case Management mit dem Ziel, den Versicherungsschutz wiederherzustellen und die Entstehung von Verlustscheinen zu vermeiden.

Die Mitarbeitenden der Sozialen Dienste versuchen mit den betroffenen Personen einen Weg zu finden, damit der Leistungsaufschub so rasch wie möglich wieder aufgehoben werden kann.

Zuständige Abteilung:

[Soziale Dienste](#)