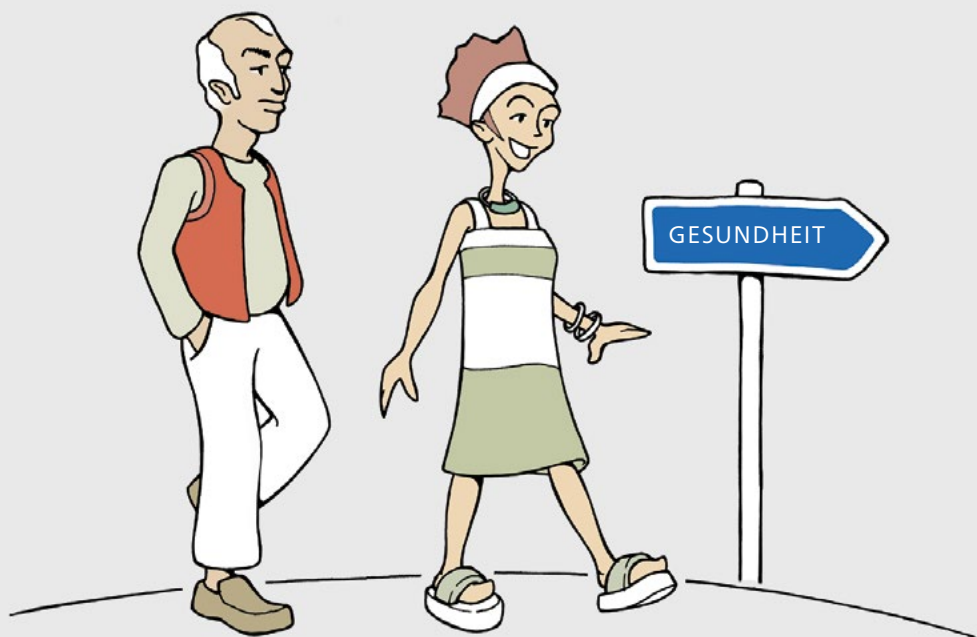


GESUNDHEITS- WEGWEISER SCHWEIZ

Das schweizerische Gesundheitssystem
kurz erklärt – ein Ratgeber für Migrantinnen
und Migranten in der Schweiz

In 18 Sprachen
online bestellen:
www.migesplus.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera



migesplus.ch - das Internetportal für
Migration und Gesundheit
Schweizerisches Rotes Kreuz
Werkstrasse 18, 3084 Wabern
Telefon 058 400 45 24
www.migesplus.ch, info@migesplus.ch

Impressum

Ausgabe: 2017
4. vollständig überarbeitete Auflage
Herausgeber:
Schweizerisches Rotes Kreuz
Departement Gesundheit und Integration
Abteilung Gesundheit und Diversität, Werkstrasse 18
3084 Wabern, Telefon 058 400 45 75
www.redcross.ch, gi.gesundheit@redcross.ch
Bundesamt für Gesundheit BAG,
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit
3003 Bern, Telefon 058 463 06 01,
www.miges.admin.ch
www.bag.admin.ch

Text: Katja Navarra, Katharina Liewald
Illustrationen: Claude Zellweger
Gestaltung: visu'! AG, Bern
PrePress: TRANSLATION-PROBST AG
Bestellung Internet: www.migesplus.ch
BAG-Publikationsnummer: 2017-GP-01
Bezugsquelle:
BBL, Vertrieb Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch
BBL-Lagerartikelnnummer: 311.610.d
Gedruckt auf FSC-zertifiziertes Papier

VORWORT

Wohin wende ich mich, wenn ich erkranke oder verunfalle? Ist in der Schweiz eine ärztliche Behandlung kostenlos oder muss ich dafür bezahlen? Wie verhalte ich mich in einem Notfall? Welche Versicherungen brauche ich? Wie schütze ich mich vor Krankheiten? Wo finde ich Gesundheitsinformationen in meiner Muttersprache?

Der Gesundheitswegweiser beantwortet Ihnen diese und viele andere Fragen. Er ist im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit vom Schweizerischen Roten Kreuz entwickelt worden und möchte den in der Schweiz lebenden Migrantinnen und Migranten den Zugang zu unserer Gesundheitsversorgung, zur Kranken- und Unfallversicherung sowie zu Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention erleichtern.

Das Schweizer Gesundheitswesen ist komplex und oft auch für Einheimische nicht leicht zu begreifen. Zugewanderte, die mit anderen Gesundheitssystemen vertraut sind, finden sich darin meist nicht auf Anhieb zurecht. Der Gesundheitswegweiser erklärt das Wichtigste in Kürze und enthält viele nützliche Adressen. Er hat sich seit langem bewährt und erscheint hiermit bereits in der vierten überarbeiteten Auflage. Es ist uns ein Anliegen, dass alle Einwohnerinnen und Einwohner der Schweiz wissen, wie sie für ihre Gesundheit sorgen und wohin sie sich bei gesundheitlichen Problemen wenden können – unabhängig von ihrer Herkunft oder ihrem Aufenthaltsstatus.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und eine gute Gesundheit.

Pascal Strupler

Direktor Bundesamt für Gesundheit

INHALT

Vorwort	1
Wie verwende ich den Gesundheitswegweiser?	3

WIE BLEIBE ICH GESUND?

Gesunde Ernährung und Bewegung	4
Rauchen vermeiden und wenig Alkohol trinken	6
Impfen	8
Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten und HIV / Aids	9
Vorsorgeuntersuchungen	10
Psychische Gesundheit	10

WIE FUNKTIONIERT DIE KRANKENVERSICHERUNG?

Krankenkasse	12
Unfall- und Invalidenversicherung	18

WIE FUNKTIONIERT DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG?

Hausärztin und Hausarzt	20
Apotheke	23
Psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung	25
Zahnärztliche Versorgung	29
Notfall	30
Im Spital	32
Versorgung bei Schwangerschaft und Geburt	35
Hilfe und Pflege zu Hause: Die Spitex	38
Medizinische Altersversorgung	40

WAS SIND MEINE RECHTE UND PFLICHTEN ALS PATIENTIN, PATIENT?

Meine Rechte als Patientin, Patient	42
Meine Pflichten als Patientin, Patient	44
Interkulturelles Dolmetschen	45

HINWEISE FÜR PERSONEN AUS DEM ASYLBEREICH UND PERSONEN OHNE AUFENTHALTSRECHT (SANS-PAPIERS)

Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige	47
Sans-Papiers	48

WIE VERWENDE ICH DEN GESUNDHEITSWEGWEISER?

Der Gesundheitswegweiser gibt Ihnen die wichtigsten Informationen zur Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Er enthält hilfreiche Hinweise zur Gesundheitsförderung und Prävention, zur Kranken- und Unfallversicherung und zu den Rechten und Pflichten von Patientinnen und Patienten.

Als zugewanderte Person haben Sie vielleicht Verständigungsschwierigkeiten im Umgang mit medizinischen Fachpersonen. Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen und erkundigen Sie sich nach Dolmetschmöglichkeiten (siehe Kapitel Interkulturelles Dolmetschen, Seite 45).

In dieser Broschüre finden Sie verschiedene Symbole, welche auf spezielle Informationen und Tipps hinweisen:



Gut zu wissen

Besondere Hinweise



Was bezahlt die Krankenkasse?

Leistungen, welche von der Grundversicherung der Krankenkasse übernommen werden.



Wichtige Adressen

Wenden Sie sich für weiterführende Informationen an die angegebenen Adressen.

WIE BLEIBE ICH GESUND?

Die eigene Gesundheit ist ein wertvolles Gut. Um sie zu erhalten, ist es wichtig, sich selber und den eigenen Körper gut zu beobachten und darauf zu achten, was einem gut tut. Es bedeutet auch, sich zu informieren, was der Gesundheit schadet und einen krank machen kann.

GESUNDE ERNÄHRUNG UND BEWEGUNG

Gesund und abwechslungsreich zu essen und sich regelmässig zu bewegen, ist in jedem Lebensalter wichtig für eine gute Gesundheit. Um sich gesund und ausgewogen zu ernähren, sollten Sie stets darauf achten, was Sie kochen und essen:

- Essen Sie täglich Gemüse und Früchte, Getreideprodukte / Hülsenfrüchte / Kartoffeln, Milchprodukte sowie abwechslungsweise Fleisch, Fisch, Eier, Tofu oder andere Lebensmittel mit viel Eiweiss.
- Essen Sie wenig Süssigkeiten und salzige Knabbereien.
- Trinken Sie pro Tag ein bis zwei Liter Wasser oder ungesüßte Getränke. Gesüsste oder alkoholische Getränke sollten nur in kleinen Mengen getrunken werden.

Neben einer gesunden Ernährung ist es für Erwachsene und speziell für Kinder wichtig, sich täglich zu bewegen. Verschiedene Alltagsaktivitäten wie Spaziergänge in zügigem Tempo, Fahrradfahren oder Treppensteigen eignen sich gut, um Ihre Gesundheit zu fördern und zu erhalten. Bereits mit einer halben Stunde Bewegung täglich tun Sie viel für Ihre Gesundheit. Kinder sollten sich mindestens eine Stunde pro Tag bewegen oder Sport treiben und dabei etwas ausser Atem kommen. Dies fördert eine gesunde körperliche und geistige Entwicklung.

Möchten Sie zum Thema Ernährung mehr wissen, Ihre Essgewohnheiten ändern oder abnehmen, wenden Sie sich an eine Ernährungsberatung. Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt kann Ihnen Adressen in Ihrer Region angeben.



- **Mehrsprachige Informationen und Broschüren zu Ernährung und Bewegung in verschiedenen Sprachen**
www.migesplus.ch/migesinfo > Ernährung & Bewegung
- **Schweizerische Gesellschaft für Ernährung** – Informationen, Empfehlungen, Ernährungstipps, Rezepte
www.sge-ssn.ch, info@sge-ssn.ch, Telefon 031 385 00 00
- **Nutrinfo®** – kostenloser Informationsdienst für Ernährungsfragen
www.nutrinfo.ch, Telefon 031 385 00 08
- **Schweizerische Diabetes-Gesellschaft** – Informationen, Unterstützung und Begleitung von Betroffenen und Angehörigen
www.diabetesschweiz.ch
sekretariat@diabetesschweiz.ch, Telefon 056 200 17 90
- **Mütter- und Väterberatung** – Anlaufstelle zu Fragen der Ernährung bei Kindern
Schweizerischer Fachverband Mütter- und Väterberatung
www.sf-mvb.ch, info@sf-mvb.ch, Telefon 062 511 20 11
Regionale Mütter- und Väterberatungsstellen unter
www.muetterberatung.ch
- **Gesundheitsförderung Schweiz**
Informationen und Tipps zu Ernährung und Bewegung
www.gesundheitsfoerderung.ch,
office.bern@gesundheitsfoerderung.ch
- **conTAKT-net.ch**
Gesundheitsinformationen in 12 Sprachen online anhören (Rubrik „Modellwebseite“)

RAUCHEN VERMEIDEN UND WENIG ALKOHOL TRINKEN

Die Giftstoffe, die in Zigaretten enthalten sind, reizen die Atemwege, führen zu Lungenschäden und begünstigen Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Krebs. Rauch schadet auch der Gesundheit von Nichtrauchenden und ist besonders gefährlich für Kinder und Säuglinge. Zum Schutz der ungeborenen Kinder sollten Frauen während der Schwangerschaft und der Stillzeit ganz auf das Rauchen verzichten.

Weitere Informationen zum Rauchstopp erhalten Sie bei der Rauchstopplinie und den weiteren aufgeführten Adressen (vgl. Seite 7).

Alkohol wirkt auf jeden Menschen unterschiedlich. Schon kleine Mengen können zu viel sein. Als problematisch gilt der Alkoholkonsum, wenn die eigene Gesundheit oder diejenige der Mitmenschen gefährdet wird. Dazu gehören zum Beispiel der übermässige Alkoholkonsum, die Einnahme von Alkohol zusammen mit Medikamenten, Alkohol am Steuer oder bei der Arbeit. Frauen sollten während der Schwangerschaft und der Stillzeit auf Alkohol verzichten.

GUT ZU WISSEN



Alkohol- und Suchtprobleme

- können zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Krankheiten, Unfällen, Verletzungen oder psychischen Problemen führen.
- stehen oftmals in Zusammenhang mit aggressivem Verhalten, zum Beispiel in Form von häuslicher Gewalt oder Jugendgewalt.
- belasten nicht nur Betroffene, sondern auch Angehörige (Streit, Beziehungsprobleme, finanzielle Schwierigkeiten und anderes mehr).

Holen Sie sich Unterstützung! Fachleute der kantonalen Sucht- und Drogenberatungsstellen können Betroffene und ihre Angehörigen unterstützen und begleiten. Die Beratung ist kostenlos und die Fachleute sind an die Schweigepflicht gebunden (vgl. Seite 43). Weitere Informationen erhalten Sie von Ihrem Hausarzt oder Ihrer Hausärztin.

Für gesunde Erwachsene gelten folgende Mengen als problemlos: Pro Tag ein Standardglas (maximal zwei Standardgläser) an alkoholischen Getränken für Frauen, respektive zwei (maximal drei) Standardgläser für Männer. Zudem sollte man pro Woche an mindestens zwei Tagen auf Alkohol verzichten. Ein Standardglas ist die Menge Alkohol, die normalerweise in einem Restaurant ausgeschenkt wird (3 dl Bier, 1 dl Wein, 2 cl Spirituosen).

- **Mehrsprachige Informationen zu Alkohol**

www.migesplus.ch/migesinfo > Psyche, Sucht & Krise

- **Sucht Schweiz** – Informationen, Rat und Hilfe

www.suchtschweiz.ch, info@suchtschweiz.ch

Telefon 021 321 29 11

- **Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz (AT Schweiz)**

www.at-schweiz.ch, info@at-schweiz.ch

Telefon 031 599 10 20

- **Krebsliga Schweiz**

www.krebsliga.ch, helpline@krebsliga.ch, Telefon 0800 11 88 11

- **Rauchstopplinie** – Telefonberatung zum Rauchstopp

in mehreren Sprachen

www.rauchstopplinie.ch, Telefon 0848 000 181

- **Lungenliga Schweiz**

www.lung.ch, info@lung.ch, Telefon 031 378 20 50

- **Infodrog: Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht**

www.infodrog.ch, office@infodrog.ch

Telefon 031 376 04 01

- **Safe Zone** – Online-Beratung zu Suchtfragen für Betroffene, Angehörige, Fachpersonen und Interessierte (kostenlos und anonym).

www.safezone.ch

- **www.infoset.ch** – Informationsportal zu Sucht, Drogen, Prävention und Hilfe



IMPFFEN

Mit Impfungen lassen sich verschiedene Infektionskrankheiten verhindern. In der Schweiz werden Impfungen meist durch Kinderärztinnen und Kinderärzte oder Hausärztinnen und Hausärzte durchgeführt.

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt: Basisimpfungen gegen Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hirnhautentzündung und Kehlkopfentzündung, Masern, Mumps, Röteln, Hepatitis B sowie gegen Infektionen durch humane Papillomaviren (HPV). Zusätzlich können weitere Impfungen nötig sein, zum Beispiel bei Reisen ins Ausland.

Wenn Sie weitere Fragen zum Impfen haben, wenden Sie sich an Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt. Genauere Informationen und Empfehlungen finden Sie auch im Internet:

- **Mehrsprachige Informationen zu Impfungen:**

www.migesplus.ch/Impfplan

- **Bundesamt für Gesundheit**

www.sichimpfen.ch, epi@bag.admin.ch

Telefonische Beratung – Impf-Infoline 0844 448 448

- **www.infovac.ch** – Informationsstelle für Impffragen



SCHUTZ VOR SEXUELL ÜBERTRAGBAREN KRANKHEITEN UND HIV / AIDS

Nebst dem HI-Virus, welches Aids verursacht, gibt es eine Vielzahl weiterer sexuell übertragbarer Infektionskrankheiten, sogenannte STI – «Sexually transmitted Infections» (z. B. Chlamydien, Syphilis, Gonorrhoe, Herpes und HPV). Viele dieser Infektionen lassen sich meist einfach behandeln und heilen aus, sofern sie früh erkannt werden. Bei anderen jedoch ist zwar eine Behandlung, aber keine Heilung möglich (z. B. HIV, Herpes).

Vor einer Infektion mit HIV oder anderen STI schützen Sie sich und andere am besten, wenn Sie bei sexuellen Kontakten Kondome (mit OK-Gütesiegel) verwenden und kein Sperma oder Blut in den Mund nehmen. Kondome werden im Supermarkt, in Apotheken und Drogerien verkauft. Es gibt auch Kondome für die Frau. Diese finden Sie im Internet, zum Beispiel unter www.sante-sexuelle.ch/shop oder www.shop.aids.ch.

Wenn Sie befürchten, sich mit dem HI-Virus oder einem anderen Erreger angesteckt zu haben, wenden Sie sich für eine Beratung an Ihre Hausärztin / Ihren Hausarzt, an eine Poliklinik, an eine der Stellen der Aids-Hilfe Schweiz oder an eine Beratungsstelle für sexuelle Gesundheit.

- **Aids Hilfe Schweiz (AHS)**

www.aids.ch, aids@aids.ch

Telefon 044 447 11 11



- **SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz** – Förderung der sexuellen Gesundheit, Beratungsstellen für Familienplanung und Schwangerschaft. Verzeichnis der regionalen Fach- und Beratungsstellen.

www.sexuelle-gesundheit.ch,

info@sexuelle-gesundheit.ch

Telefon 031 311 44 08 oder 021 661 22 33

- **Informationen zu Themen der sexuellen Gesundheit**

in mehr als 10 Sprachen: www.sex-i.ch

VORSORGEUNTERSUCHUNGEN

Um Krankheiten frühzeitig zu erkennen, ist es wichtig, regelmässig zu Vorsorgeuntersuchungen zu gehen.

Je früher eine Krankheit entdeckt wird, desto grösser ist die Chance, sie zu heilen.

Als Frau...



Als Mann...



PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Lebensfreude, Wohlbefinden und eine gute Balance zwischen der Belastung im Alltag und Erholung sind wichtig für die psychische Gesundheit. Schwierige Lebenssituationen, belastende Erlebnisse oder lang andauernde Überforderung können die psychische Gesundheit schwächen und zu psychischen Krisen und Krankheiten führen. Oft sind psychische Reaktionen und Störungen auch Folge stark belastender, traumatischer Ereignisse wie das Erleben von Krieg, Vertreibung, Flucht, Folter oder körperlicher Gewalt. Auch starker Alkoholkonsum oder andere Suchtprobleme können im Zusammenhang mit psychischen und sozialen Problemen stehen.

Psychische Probleme anzuerkennen, fällt vielen Betroffenen schwer. Dabei können Depressionen und andere psychische Erkrankungen jeden Menschen treffen. Sie gehören zu den häufigsten Krankheiten überhaupt. Im Laufe eines Jahres leidet bis zu einem Drittel der Schweizer Bevölkerung an einer psychischen Erkrankung. Psychische Krankheiten sind kein persönliches Versagen, nicht Schicksal und auch keine Strafe. Es sind Krankheiten wie zum Beispiel Diabetes oder Bluthochdruck, die man ernst nehmen soll und die heute gut behandelt werden können.

Wenn Sie unsicher sind und nicht mehr weiter wissen, sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin / Ihrem Hausarzt oder einer anderen Fachperson, der Sie vertrauen. Betroffene oder Angehörige können sich auch an die Anlaufstellen für psychische Gesundheit wenden (siehe unten), um Hilfe zu erhalten. Auch Seelsorger religiöser Gemeinschaften oder Sozialdienste der Wohn-gemeinde können Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen bieten.

In der Schweiz gibt es ein gut ausgebautes Versorgungssystem für die Behandlung von psychischen Problemen. Mehr Informationen finden Sie im Kapitel psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung auf Seite 25.

- **Mehrsprachige Informationen zu Psychischer Gesundheit:**

www.migesplus.ch/migesinfo > Psyche, Sucht & Krise

- **pro mente sana** – Informationen, Rat und Hilfe für Betroffene und Angehörige, www.promentesana.ch, Beratungstelefon 0848 800 858
- **Die Dargebotene Hand – 143** – anonyme Beratung per Telefon, E-Mail und Chat, www.143.ch, verband@143.ch, Telefon 143



Adressen von Selbsthilfegruppen in den einzelnen Kantonen:

Stiftung Selbsthilfe Schweiz – Nationale Dienst- und Koordinationsstelle der 19 regionalen Selbsthilfezentren und zweier schweizerischer Selbsthilfeorganisationen
www.selbsthilfeschweiz.ch, Telefon 061 333 86 01

Für Kinder und Jugendliche:

Pro Juventute Beratung und Hilfe 147 – kostenlose vertrauliche Beratung per Telefon, Chat, E-Mail und SMS für Kinder und Jugendliche
www.147.ch, Telefon 147, beratung@147.ch

WIE FUNKTIONIERT DIE KRANKENVERSICHERUNG?

KRANKENKASSE

Grundversicherung

Alle Personen, die in der Schweiz wohnen, müssen sich gegen Krankheit und Unfall versichern. Diese Grundversicherung ist obligatorisch für alle, unabhängig von Alter, Herkunft und Aufenthaltsstatus. Die Anmeldefrist beträgt drei Monate nach Geburt oder Niederlassung in der Schweiz.

In der Schweiz gibt es 53 Krankenkassen. Jede Krankenkasse bietet in der Grundversicherung die gleichen Leistungen an. Diese Leistungen sind im Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgelegt.

Die Krankenkassen müssen jede Person in die Grundversicherung aufnehmen. Jede und jeder kann eine Krankenkasse frei wählen. Eine Übersicht finden Sie unter www.priminfo.ch.

FÜR WELCHE LEISTUNGEN BIN ICH IN DER GRUNDVERSICHERUNG DER KRANKENKASSE VERSICHERT?

Die wichtigsten Leistungen sind:

Ambulante Behandlung	Behandlung durch offiziell zugelassene Ärztinnen und Ärzte
Stationäre Behandlung	Behandlung und Aufenthalt in der allgemeinen Abteilung (Mehrbettzimmer) eines Spitals im Wohnkanton, das auf einer offiziellen Liste (Spitalliste) aufgeführt wird
Notfall	• Notfallbehandlungen • Beiträge an Transport- und Rettungskosten
Medikamente	Ärztlich verordnete Medikamente und Laboruntersuchungen, die auf einer offiziellen Liste (Spezialitätenliste, Analysenliste) stehen
Schwangerschaft und Geburt	Kontrolluntersuchungen, Kosten der Geburt, Geburtsvorbereitungskurse, Stillberatung, Schwangerschaftsabbruch
Gesundheitsvorsorge	• Frauenärztliche Vorsorgeuntersuchung • Impfungen • Gesundheitsuntersuchungen für Kinder vor Schulbeginn
Rehabilitation	Stationäre Rehabilitation nach Operation oder schwerem Leiden, Physiotherapie und Ergotherapie, wenn ärztlich verordnet
Krankheitsfall im Ausland	Notfallbehandlungen im Ausland bei befristetem Aufenthalt (z. B. Ferien)
Alternativmedizin	Neuraltherapie, Phytotherapie und die traditionelle chinesische Medizin
Detaillierte Angaben zu den einzelnen Leistungen finden Sie in der Leistungsübersicht Ihrer Krankenkasse.	

IST DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER SCHWEIZ KOSTENLOS?

Nein, Sie müssen monatlich eine Prämie bezahlen. Wenn Sie eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen, müssen Sie sich auch an den Kosten beteiligen.

Krankenkassenprämien

Für die Krankenversicherung müssen Sie monatlich eine Prämie bezahlen. Kinder bis zum 18. Altersjahr kosten weniger. Für junge Erwachsene (zwischen 19 und 25 Jahren) bieten die meisten Krankenkassen verbilligte Prämien an. Die Krankenkassen haben verschieden hohe Prämien, obwohl in der Grundversicherung bei allen Krankenkassen die gleichen Leistungen versichert sind.

Das Bundesamt für Gesundheit veröffentlicht jedes Jahr Ende September eine Liste mit den Prämien der Krankenkassen nach Wohnregion (www.priminfo.ch). Es lohnt sich, die Prämien zu vergleichen.

Kostenbeteiligung (Franchise, Selbstbehalt und Spitalbeitrag)

Kosten bis mindestens 300 Franken im Jahr für Arzt, Spital und Medikamente müssen die Versicherten selber bezahlen. Dieser Beitrag wird Franchise genannt. Für Kinder müssen Sie keine Franchise bezahlen.

Erst wenn Ihre Arztrechnungen, die Sie während des Jahres erhalten, die Franchise übersteigen, übernimmt die Krankenkasse die weiteren Kosten. Bei diesen Kosten müssen Sie jedoch zehn Prozent selber bezahlen. Dieser Anteil wird Selbstbehalt genannt und ist begrenzt auf maximal 700 Franken pro Jahr, bei Kindern auf maximal 350 Franken.

Bei anfallenden Spitalkosten müssen Sie zusätzlich einen Spitalbeitrag von 15 Franken pro Spitaltag bezahlen.

Bei Mutterschaft (Schwangerschaft und Geburt) müssen Sie sich nicht an den Kosten beteiligen, also keine Franchise, keinen Selbstbehalt und keinen Spitalbeitrag bezahlen.

WIE KANN ICH KRANKENKASSENPRÄMIEN SPAREN?

Die Krankenkassen bieten verschiedene Sparmodelle an, die Sie frei wählen können:

- **Hausarztmodell und HMO («Health Maintenance Organization»)**

Bei diesen zwei Modellen verpflichten Sie sich, bei Krankheit immer zuerst einen anerkannten Hausarzt, eine Hausärztin oder ein HMO-Gesundheitszentrum aufzusuchen. Dort werden Sie wenn nötig an Fachärztinnen und Fachärzte weiterverwiesen (vgl. Seite 21). Das heisst, Sie dürfen nicht selber eine spezialisierte Fachperson aufsuchen. Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin entscheidet darüber. Die Frauenärztin / den Frauenarzt, die Kinderärztin / den Kinderarzt und die Augenärztin / den Augenarzt dürfen Sie jedoch in der Regel weiterhin frei wählen. Mit diesen Modellen bezahlen Sie weniger Prämien. Sie müssen sich aber, je nach Modell, an strenge Regeln halten.

- **Telmed**

Mit dem Telmed-Modell müssen Sie bei gesundheitlichen Problemen zuerst eine telefonische Beratungsstelle anrufen. Dort erhalten Sie von medizinischen Fachpersonen Auskunft und Empfehlungen, wie Sie mit Ihrem gesundheitlichen Problem umgehen können. Wenn nötig werden Sie an eine Ärztin / einen Arzt, ein Spital oder eine Therapeutin / einen Therapeuten weitergeleitet. Mit diesem Modell können Sie Prämien sparen. Sie müssen sich aber mit der telefonischen Beratungsstelle verständigen können.

- **Erhöhung Jahresfranchise**

Die Krankenkassen bieten die Möglichkeit an, die Franchise zu erhöhen. Wenn Sie eine höhere Franchise als 300 Franken wählen, beteiligen Sie sich stärker an den Kosten, wenn Sie krank sind. Dafür bezahlen Sie weniger Prämie. Erwachsene können zwischen einer jährlichen Franchise von 300, 500, 1000, 1500, 2000, 2500 Franken wählen. Freiwillig können Sie auch für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren eine Franchise wählen. So können Sie Versicherungsprämien sparen. Für Kinder und Jugendliche gibt es in der Regel jährliche Wahlfranchisen von 100, 200, 300, 400, 500, 600 Franken.

Informieren Sie sich direkt bei Ihrer Krankenkasse über die verschiedenen Versicherungsmodelle und prüfen Sie genau, ob das Sparmodell für Sie wirklich passt.

Sie haben zudem die Möglichkeit, Ihre Krankenkasse zu wechseln, z.B. um Prämien zu sparen:

Prämienvergleich, Krankenkassenwechsel

Aktuelle Informationen zum Prämienvergleich der verschiedenen Krankenkassen und Beratungsangebote finden Sie auf www.priminfo.ch.

Wenn Sie die Krankenversicherung wechseln wollen, müssen Sie Ihrer bisherigen Krankenkasse bis spätestens 30. November schriftlich kündigen und sich bei der neuen Krankenkasse per 1. Januar anmelden. Ihr Kündigungsschreiben muss dann bis zum 30. November bei Ihrer Krankenkasse eingetroffen sein.

Wenn Sie bisher ohne Sparmodell (z.B. Wahlfranchise, HMO-/Hausarztmodell) versichert waren, können Sie zusätzlich auch per 30. Juni kündigen. Ihr Kündigungsschreiben muss dann bis 31. März bei Ihrer Krankenkasse eingetroffen sein.

Wichtig: Damit die Kündigung gültig ist, muss sie spätestens am 31. März oder am 30. November bei Ihrer Krankenkasse eingetroffen sein. Schicken Sie sie wenn möglich 15 Tage vorher als eingeschriebenen Brief an die Krankenkasse.

GUT ZU WISSEN

Kantonale Prämienverbilligungen



Versicherte, die in bescheidenen finanziellen Verhältnissen leben, haben Anspruch auf eine Verbilligung ihrer Krankenkassenprämien:

- Der Anspruch auf Prämienverbilligung sowie ihre Höhe sind kantonale unterschiedlich geregelt. Sie hängen von Ihrem Einkommen und Vermögen ab.
- Gewisse Kantone informieren Sie automatisch, wenn Sie Anspruch haben. Beachten Sie, dass dies nicht in allen Kantonen der Fall ist. Es lohnt sich, sich bei Ihrem Kanton zu erkundigen.

Informationen erhalten Sie bei den kantonalen Stellen zur Prämienverbilligung (vgl. Seite 17).

Freiwillige Zusatzversicherungen

Sie können neben der Grundversicherung freiwillig sogenannte Zusatzversicherungen abschliessen. Diese kosten zusätzlich.

Sie können Zusatzversicherungen abschliessen zum Beispiel für Zahnstellungskorrekturen bei Kindern, für Brillen und Kontaktlinsen oder für die stationäre Behandlung in der halbprivaten oder privaten Abteilung sowie für die freie Arztwahl im Spital. Je mehr Leistungen Sie versichern, umso teurer wird die Prämie.

Im Gegensatz zur Grundversicherung sind die Leistungen in den Zusatzversicherungen nicht bei allen Krankenkassen gleich. Zusatzversicherungen müssen nicht bei derselben Krankenkasse wie die Grundversicherung abgeschlossen werden.

Wenn Sie eine Zusatzversicherung abschliessen möchten, ist es wichtig, dass Sie den Versicherungsantrag korrekt und vollständig ausfüllen. Die Krankenkassen haben das Recht, bei unvollständigen oder falschen Angaben Leistungen abzulehnen oder den Vertrag zu kündigen.

Da Zusatzversicherungen nicht obligatorisch sind, können die Krankenkassen Personen aufgrund ihres Gesundheitszustandes ablehnen. Für weitere Informationen wenden Sie sich an die Krankenkassen.

Informationen zu Prämienverbilligungen

www.priminfo.ch > Prämienverbilligung

Telefon-Hotline 058 464 88 01

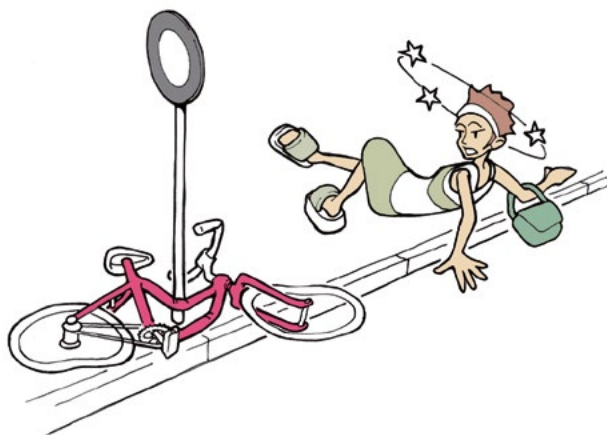


Bei Problemen mit der Krankenkasse – Ombudsstelle

Krankenversicherung, www.om-kv.ch,

Telefon 041 226 10 10

UNFALL - UND INVALIDENVERSICHERUNG



Unfälle können überall passieren. Berufsunfälle sind Unfälle, die am Arbeitsplatz oder auf dem Weg zur Arbeit geschehen. Alle anderen Unfälle gelten als Nichtberufsunfälle, wie zum Beispiel Unfälle in der Freizeit, zu Hause oder beim Sport.

In der Schweiz sind alle Arbeitnehmenden automatisch gegen Berufsunfälle versichert. Wer mindestens acht Stunden in der Woche arbeitet, ist auch gegen Nichtberufsunfälle versichert. Die Kosten für die Unfallversicherung werden von den Arbeitgebenden und den Arbeitnehmenden gemeinsam bezahlt. Ihre Beiträge werden Ihnen vom Lohn abgezogen.

Wichtig: Wenn Sie nicht (mehr) arbeiten, sollten Sie eine Unfallversicherung bei Ihrer Krankenkasse beantragen.

GUT ZU WISSEN



Grundversicherung mit Unfalldeckung

- In der Grundversicherung der Krankenkasse müssen Sie sich auch gegen Unfall versichern.
- Wenn Sie bereits durch die Arbeitsstelle unfallversichert sind, teilen Sie dies Ihrer Krankenkasse mit und lassen Sie die Unfallversicherung streichen. Damit wird Ihre Prämie billiger.

Sie müssen einen Unfall immer sofort Ihrem Arbeitgeber oder der Krankenkasse melden. Dies geschieht mit einem Formular, das Sie bei Ihrem Arbeitgeber oder Ihrer Krankenkasse beziehen können.

Invalidenversicherung (IV)

Man spricht von Invalidität, wenn die körperliche oder geistige Gesundheit einer Person so stark beeinträchtigt ist, dass sie für längere Zeit nicht oder nur reduziert arbeiten kann. Invalidität bedeutet eine Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit. Die Invalidenversicherung (IV) unterstützt an erster Stelle Massnahmen, welche die Arbeitsfähigkeit verbessern helfen.

Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Renten im Alter oder im Falle des Todes des Ehepartners, der Ehepartnerin oder eines Elternteils werden von der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) bezahlt.

In der Schweiz sind die Beiträge für die IV und für die AHV für Arbeitnehmende und Arbeitgebende obligatorisch. Diese Beiträge werden Ihnen direkt vom Lohn abgezogen.

Genaue Informationen finden Sie beim Bundesamt für Sozialversicherungen.

- **Bundesamt für Sozialversicherungen**

www.bsv.admin.ch, info@bsv.admin.ch, Telefon 058 462 90 11

- **Informationsstelle AHV / IV**, www.ahv-iv.ch > Kontakte

Für Auskünfte über die AHV im Zusammenhang mit zwischenstaatlichen Abkommen:

- www.zas.admin.ch > Schweizerische Ausgleichskasse SAK
Telefon 058 461 91 11

- **Zentralstelle 2. Säule**

www.sfbvg.ch, info@zentralstelle.ch, Telefon 031 380 79 75

- **Stiftung Auffangeinrichtung BVG**

Administration Freizügigkeitskonten
www.aeis.ch, Telefon 041 799 75 75



WIE FUNKTIONIERT DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG?

HAUSÄRZTIN UND HAUSARZT

WAS MACHEN HAUSÄRZTINNEN UND HAUSÄRZTE?

In der Schweiz sind Hausärztinnen und Hausärzte für die medizinische Grundversorgung zuständig. Sie sind üblicherweise die erste Anlaufstelle für Krankheiten und Unfälle und führen ärztliche Behandlungen und Beratungen durch.

Wenn Hausärztinnen und Hausärzte ihre Patientinnen und Patienten gut kennen und mit ihrer Krankheitsgeschichte vertraut sind, können sie leichter feststellen, was ihnen fehlt. Sie behandeln die Patientinnen und Patienten dann entweder selbst oder überweisen sie wenn nötig an die richtigen Stellen (z. B. Fachärztinnen und Fachärzte, Spital).

Gehen Sie daher im Krankheitsfall immer zur gleichen Hausärztin oder zum gleichen Hausarzt, damit sie oder er Ihre Krankheitsgeschichte kennt und Sie gut behandeln kann. Ein gutes Verhältnis ist dabei wichtig. Sie müssen Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt vertrauen können und sich verstanden fühlen.

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?

Kosten der Behandlungen durch Hausärztinnen / Hausärzte, Fachärztinnen / Fachärzte oder einer Poliklinik (Ambulatorium).



Kinderärztin und Kinderarzt

So wie Sie eine Hausärztin oder einen Hausarzt haben, sollten Kinder eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt haben. Diese führen die notwendigen Untersuchungen durch und betreuen das Kind, wenn es krank ist.

Der Kinderarzt oder die Kinderärztin sagt Ihnen, wie oft Untersuchungen bei Ihrem Kind nötig sind. Neben dem Gesundheitszustand überprüft er oder sie das Wachstum und untersucht die körperliche, seelische und geistige Entwicklung des Kindes.



Fachärztin und Facharzt

Weiterführende Untersuchungen oder Behandlungen in einem bestimmten Bereich (z. B. Herz und Kreislauf) werden von den entsprechenden Fachärztinnen und Fachärzten durchgeführt, auch «Spezialistinnen und Spezialisten» genannt.

Sie verfügen über eine Weiterbildung in einem bestimmten Fachgebiet. Der Bund sichert ihre Qualität und vergibt einen eidgenössischen Weiterbildungstitel. Auch Hausärztinnen und Hausärzte sowie Kinderärztinnen und Kinderärzte verfügen über eine qualifizierte Weiterbildung.

Zu den Fachärztinnen und Fachärzten gelangen Sie normalerweise durch die Überweisung Ihrer Hausärztin oder Ihres Hausarztes. Falls Sie keine entsprechende Einschränkung in Ihrer Grundversicherung der Krankenkasse haben (vgl. Seite 15), können Sie alle Fachärztinnen und Fachärzte auch ohne Überweisung aufsuchen.



Psychosoziale Beratungsstellen

In der Schweiz gibt es viele Beratungsstellen, an die Sie sich wenden können, wenn Sie, Familienmitglieder oder Bekannte Hilfe und Unterstützung bei Problemen brauchen.

Beratungsstellen gibt es zum Beispiel für:

- Suchtprobleme
- familiäre Schwierigkeiten
- Erziehungsfragen und Säuglingspflege
- geschlechtsspezifische Fragen (Männer, Frauen)
- sexuelle Gesundheit
- psychische Gesundheit usw.

Die Beratungen sind oft kostenlos und werden von Mitarbeitenden mit einer guten Ausbildung durchgeführt (Soziale Arbeit, Sozialpädagogik oder Psychologie usw.). Die Beratenden unterstehen der Schweigepflicht (vgl. Seite 43). Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt hilft Ihnen gerne, eine geeignete Beratungsstelle in Ihrer Nähe zu finden. Viele Stellen finden Sie auch per Telefon oder via Internet (vgl. Seite 7, 9, 11, 28, 37).

Sie finden die Adressen aller Ärztinnen und Ärzte im Telefonbuch oder im Internet (vgl. Seite 23).

Wichtig bei allen ärztlichen Besuchen: Wenn Sie in die Sprechstunde bei der Ärztin oder beim Arzt gehen wollen, müssen Sie telefonisch einen Termin reservieren. Können Sie den Termin nicht einhalten, müssen Sie sich mindestens 24 Stunden vorher abmelden. Ansonsten kann es sein, dass Sie für den Termin trotzdem bezahlen müssen.

DARF ICH MEINE ÄRZTIN ODER MEINEN ARZT WECHSELN, WENN ICH NICHT ZUFRIEDEN BIN?

Ja, Sie sind in der Arztwahl frei und können zu Ärztinnen und Ärzten gehen, bei denen Sie sich wohl fühlen. Dies gilt allerdings nur, wenn Sie in Ihrer Krankenversicherung keine Einschränkungen in der Arztwahl haben (vgl. Seite 15). Auch Ärztinnen und Ärzte dürfen selbst entscheiden, ob sie Patientinnen und Patienten neu aufnehmen oder nicht.

Poliklinik

Die Poliklinik ist eine ambulante Einrichtung, die meistens zu einem Spital gehört. Sie bietet Sprechstunden an sowie Untersuchungen und Behandlungen. Für Spezialbehandlungen gibt es spezialisierte Polikliniken. Einige nehmen Sie nur auf, wenn Sie direkt von einer Ärztin oder einem Arzt überwiesen werden. Sie finden die Adressen von Polikliniken in Ihrer Wohnregion im Telefonbuch oder im Internet.

Schweizer Ärzteverzeichnis der FMH

nach Region, Fachgebiet und Sprachkenntnissen
www.doctorfmh.ch



APOTHEKE

Die Apotheke ist eine wichtige erste Anlaufstelle bei gesundheitlichen Beschwerden. Apothekerinnen und Apotheker sind gut ausgebildete Fachpersonen für Medikamente. Sie können Sie im Krankheitsfall kompetent beraten: Je nach Gesundheitszustand werden sie Ihnen ein Medikament geben oder Sie an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt weiterweisen. Die Information und Beratung in Apotheken ist grundsätzlich kostenlos.

In der Schweiz sind alle Medikamente in Apotheken erhältlich. Viele davon können Sie kaufen, ohne zuvor zur Ärztin oder zum Arzt zu gehen. Einige Medikamente, wie zum Beispiel starke Schmerzmittel oder Antibiotika, erhalten Sie aber nur mit einem Rezept einer Ärztin oder eines Arztes. Diese Medikamente erfordern eine ärztliche Diagnose oder Überwachung. Sie sollten sie nur für die Krankheit einnehmen, für die sie verschrieben wurden und sie nicht an andere weitergeben. Grundsätzlich sollten Medikamente nicht über das auf der Packung aufgedruckte Ablaufdatum hinaus verwendet werden.

In der Apotheke sind auch pflanzliche und komplementärmedizinische Medikamente erhältlich. Lassen Sie sich beraten, welche Medikamente Ihnen helfen können.



Wichtig: Apotheken führen eine Übersicht über die vom Arzt verordneten, rezeptpflichtigen Medikamente ihrer Kundinnen und Kunden (Patientendossiers). Die Eröffnung eines solchen Dossiers kostet einmalig einen geringen Zuschlag. Wenn Sie Ihre Medikamente in verschiedenen Apotheken kaufen, müssen Sie bei jeder diesen Zuschlag bezahlen. Gehen Sie daher wann immer möglich in dieselbe Apotheke, wenn Sie rezeptpflichtige Medikamente kaufen.

GUT ZU WISSEN



Generika

Generika sind Kopien von Originalmedikamenten mit anderem Namen:

- Sie bestehen aus denselben Wirkstoffen wie das Originalmedikament, sind jedoch meistens billiger.
- Beim Kauf von Generika beträgt der Selbstbehalt in der Regel zehn Prozent (vgl. Seite 14). Bei Originalmedikamenten, von denen ein Generikum erhältlich ist, müssen Sie oft 20 Prozent Selbstbehalt bezahlen.
- Apothekerinnen und Apotheker dürfen von Ärztinnen und Ärzten verschriebene Originale durch Generika ersetzen, falls nicht ausdrücklich das Originalmedikament verordnet wird. Fragen Sie beim Medikamentenbezug immer nach Generika.

Für Notfälle am Wochenende und in der Nacht gibt es die **Notfallapothe-ken**. Sie können bei einer telefonischen Auskunft nachfragen, welche Apotheke in Ihrer Nähe Notfalldienst hat (z. B. Telefon 1818, Auskunft auf Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch). Oder Sie finden im Internet ein Verzeichnis von regionalen Notfallapotheken: www.erstehilfe.ch > Notfalldienst Apotheken. Beachten Sie, dass Sie einen Zuschlag bezahlen müssen, wenn Sie Medikamente in der Notfallapotheke kaufen.

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



Die Krankenkasse übernimmt die Kosten von Medikamenten, die von einer Ärztin oder einem Arzt verschrieben werden und auf einer besonderen Liste stehen, der sogenannten Spezialitätenliste. Sie müssen sich jedoch an den Kosten von Medikamenten beteiligen (Franchise und Selbstbehalt, vgl. Seite 14). Wenn Sie ein Originalmedikament beziehen, welches durch ein billigeres Generikum ersetzt werden könnte (vgl. Seite 24), fordert die Krankenkasse einen Selbstbehalt von 20 Prozent. Verschreibt Ihre Ärztin oder Ihr Arzt jedoch aus medizinischen Gründen ausdrücklich ein Originalmedikament, beträgt der Selbstbehalt 10 Prozent. Normalerweise erstatten die Krankenkassen die Kosten für die Medikamente direkt an die Apotheken. Daher ist es empfehlenswert, beim Kauf von rezeptpflichtigen Medikamenten in der Apotheke die Versicherungskarte der Krankenkasse bei sich zu haben. Einige Krankenkassen verlangen aber, dass Sie die Medikamente zunächst selber bezahlen und erstatten Ihnen erst später die Kosten zurück.

PSYCHIATRISCHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG

Psychische Belastungen können so stark werden, dass die Betroffenen nicht mehr in der Lage sind, ihren Alltag wie gewohnt zu leben. Dies führt zu einem grossen Leidensdruck bei den Betroffenen und bei ihren Angehörigen. Fachärztinnen / Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Fachpsychologinnen / Fachpsychologen für Psychotherapie können Ihnen helfen, mit Ihren Problemen umzugehen. Sie helfen Ihnen weiter, wenn Sie zum Beispiel anhaltende Schlafstörungen, plötzliche oder regelmässige Angstzustände haben oder wenn Sie über längere Zeit eine lähmende Traurigkeit und innere Leere empfinden, verzweifelt sind und nicht mehr leben möchten. Auch wenn Sie unter chronischen Schmerzen leiden oder körperliche Missempfindungen verspüren, ohne dass eine medizinische Ursache gefunden wird, können diese Fachpersonen Ihnen Hilfe bieten.

WELCHE UNTERSTÜTZUNG UND BEHANDLUNG KANN ICH BEKOMMEN?

Es gibt verschiedene psychotherapeutische Ausrichtungen, wichtig ist, dass Sie eine Person finden, zu der Sie Vertrauen haben. Die Unterstützung und Behandlung, die Sie bekommen können, findet meistens auf mehreren Ebenen statt:

- In einer Psychotherapie können Sie über Ihre Situation, Ihre Gedanken und Gefühle sprechen. Gemeinsam wird in der Therapie nach Möglichkeiten gesucht, Ihre Situation zu verbessern.
- Begleitend zur Psychotherapie kann eine Therapie mit Medikamenten durchgeführt werden. Die Medikamente können helfen, die quälenden Symptome beispielsweise bei Angst oder Depressionen zu lindern. Medikamente können die Genesung unterstützen, bewirken alleine aber noch keine Heilung.
- In schwierigen Lebenssituationen können Sie eventuell auch soziale und finanzielle Unterstützung erhalten. Fragen Sie Ihre behandelnde Fachperson oder informieren Sie sich beim Sozialdienst in Ihrer Wohn-gemeinde.

Sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt über die möglichen Unterstützungs- und Therapieformen oder informieren Sie sich bei den Anlaufstellen (vgl. Seite 28).

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



- Behandlungen, welche in einem psychiatrischen Ambulatorium durchgeführt werden.
- Die Therapiekosten, wenn die Behandlung von einem Psychiater oder einer Psychiaterin durchgeführt wird. Teilweise ist eine Überweisung durch die Hausärztin oder den Hausarzt nötig.
- Die Therapie bei einer / einem nicht-ärztlichen Fachpsychologin / Fachpsychologen für Psychotherapie wird dann von der Grundversicherung bezahlt, wenn die Fachpsychologin / der Fachpsychologe von einem Arzt / einer Ärztin angestellt ist (ärztlich delegierte Psychotherapie).
- Alle anderen nicht-ärztlichen Psychotherapien werden nur dann von der Krankenkasse bezahlt, wenn Sie eine spezielle Zusatzversicherung haben (vgl. Seite 17).

Fragen Sie die Therapeutin oder den Therapeuten beim ersten Kontakt, ob die Krankenkasse die Behandlungskosten bezahlt.

GUT ZU WISSEN



- Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sind Ärztinnen und Ärzte mit einer Spezialisierung in Psychiatrie und Psychotherapie.
- Fachpsychologinnen und Fachpsychologen für Psychotherapie haben ein Psychologiestudium absolviert und verfügen über eine Weiterbildung in Psychotherapie.

Psychiatrisches Ambulatorium, private Praxis oder Klinik, Tagesklinik

Die Behandlung kann in einem öffentlichen psychiatrischen Ambulatorium oder in einer privaten Praxis durchgeführt werden. Hier erhalten Sie regelmässige Termine, bis es Ihnen wieder besser geht. In den Ambulatorien erhalten Sie in der Regel schneller einen Termin, häufig können diese jedoch keine längerdauernden Behandlungen durchführen. Falls nötig, werden Sie dabei unterstützt, eine Fachperson in privater Praxis zu finden, bei welcher eine längere Behandlung möglich ist.

Erkundigen Sie sich auch nach Therapien in Ihrer Muttersprache. Es gibt Therapeutinnen und Therapeuten in Privatpraxen, die die Therapie in Ihrer Muttersprache durchführen können (vgl. Seite 28). An den öffentlichen psychiatrischen Ambulatorien sowie den Ambulatorien für Folter- und Kriegsoffer können professionelle Dolmetschende beigezogen werden (vgl. Seite 28).

Falls Sie für eine gewisse Zeit eine intensivere Begleitung und Schutz brauchen, kann ein Aufenthalt in einer Klinik oder Tagesklinik helfen. Hier können Sie an verschiedenen therapeutischen Angeboten teilnehmen und werden von Fachpersonen aus Psychiatrie, Psychotherapie und Pflege unterstützt.

Im Notfall können Sie sich direkt an die psychiatrischen Ambulatorien in Ihrer Region wenden. Diese verfügen in der Regel über einen 24 Stunden Notfalldienst. Informieren Sie sich im Telefonbuch oder in Internet über die Kontaktadressen dieser Institutionen in Ihrer Wohnregion. Sie können sich im Notfall auch direkt an eine öffentliche psychiatrische Klinik wenden oder die Notfallnummer 144 anrufen (vgl. Seite 31).



- **Mehrsprachige Informationen zu Psychischer Gesundheit:**
www.migesplus.ch/migesinfo > Psyche, Sucht & Krise
- **Verzeichnis mehrsprachiger Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten**
www.migesplus.ch/Verzeichnis
- **pro mente sana** – Informationen, Rat und Hilfe für Betroffene und Angehörige,
www.promentesana.ch, Beratungstelefon 0848 800 858
- **Die Dargebotene Hand – 143** – anonyme Beratung per Telefon, E-Mail und Chat,
www.143.ch, verband@143.ch, Telefon 143

Adressen von Selbsthilfegruppen in den einzelnen Kantonen:

Stiftung Selbsthilfe Schweiz – Nationale Dienst- und Koordinationsstelle der 19 regionalen Selbsthilfezentren und zweier schweizerischer Selbsthilfeorganisationen
www.selbsthilfeschweiz.ch, Telefon 061 333 86 01

Für Kinder und Jugendliche:

Pro Juventute Beratung und Hilfe 147 – kostenlose vertrauliche Beratung per Telefon, Chat, E-Mail und SMS für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen und in schwierigen Lebenssituationen www.147.ch, Telefon 147, beratung@147.ch

Hilfe und Beratung für Folter- und Kriegsoffer:

- **Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer SRK**
Schweizerisches Rotes Kreuz, Werkstrasse 16, 3084 Wabern
www.redcross.ch/ambulatorium, Telefon 058 400 47 77
- **Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer**
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universitätsspital Zürich,
Culmannstrasse 8, 8091 Zürich
www.psychiatrie.usz.ch, Telefon 044 255 49 07
- **Consultation pour victimes de la torture et de la guerre Genève (ctg Genève),**
Département de médecine communautaire
Rue Micheli-du-Crest 24, 1211 Genève 14
www.hug-ge.ch, Telefon 022 372 53 28
- **Consultation pour victimes de la torture et de la guerre**
Lausanne (ctg Vaud) Appartenances,
Rue des Terreaux 10, 1003 Lausanne
www.appartenances.ch, info@appartenances.ch, Telefon 021 341 12 50
- **Gravita SRK - Zentrum für Psychotraumatologie**
Bahnhofplatz 5, 9000 St. Gallen
www.gravita.ch, info@gravita.ch, Telefon 058 229 08 28

ZAHNÄRZTLICHE VERSORGUNG



Erkrankte Zähne heilen nicht von alleine, sie müssen behandelt werden. Wenn Sie oder Ihr Kind Probleme mit den Zähnen haben, gehen Sie zu einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt. Adressen in Ihrer Region finden Sie im Telefonbuch oder im Internet (vgl. Seite 30).

Es ist wichtig, dass die Zahnärztin oder der Zahnarzt ein Zahnproblem früh erkennt und behandelt. Je länger man mit dem Zahnarztbesuch wartet, desto grösser wird das Problem und desto mehr kostet die Behandlung.

SIND KONTROLLEN UND ZAHNREPARATUREN KOSTENLOS?

Nein, erwachsene Patientinnen und Patienten müssen Kontrollen und Zahnbehandlungen in der Regel selbst bezahlen. Die Zähne von Kindern im Schulalter werden einmal im Jahr von Schulzahnärztinnen und Schulzahnärzten kontrolliert. Diese Kontrollen sind meist kostenlos. Sie werden in vielen Kantonen von der Wohngemeinde organisiert und bezahlt.

Die Behandlung von kranken Zähnen bei Kindern müssen die Eltern jedoch selbst bezahlen. Wenn Sie die Zahnbehandlung nicht bezahlen können, melden Sie sich beim Sozialdienst Ihrer Wohngemeinde. Es gibt Gemeinden, die einen Teil der Kosten übernehmen.

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



- Zahnbehandlungen aufgrund einer schweren, nicht vermeidbaren Erkrankung des Kausystems oder einer schweren Allgemeinerkrankung.
- Zahnunfälle sind durch die Unfallversicherung gedeckt.
- Kontrollen und Zahnreparaturen müssen Patientinnen und Patienten grundsätzlich selber bezahlen. Dies gilt meist auch für Zahnfehlstellungskorrekturen oder für das Ziehen von Weisheitszähnen. In diesem Fall empfehlen sich Zahnzusatzversicherungen, besonders für Kinder und Jugendliche. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse.

• **Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO**
www.sso.ch, info@sso.ch, Telefon 031 310 20 80



NOTFALL

Notfälle sind ernste oder lebensbedrohliche Situationen aufgrund von Verletzungen, Vergiftungen, Verbrennungen oder akuten Erkrankungen, die ein rasches Handeln erfordern. Ärztinnen und Ärzte müssen jede Person (auch Personen ohne Aufenthaltsbewilligung) in einer Notfallsituation behandeln oder an die richtige Stelle weiterleiten.

WIE VERHALTE ICH MICH IN EINER NOTFALLSITUATION?

Kontaktieren Sie immer zuerst Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt, wenn der Notfall dringend, aber nicht lebensbedrohlich ist.

Hausärztliche Notfalldienste sind überall in der Schweiz vorhanden, auch nachts und an Wochenenden. Wenn Sie Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt telefonisch nicht erreichen, gibt der Telefonbeantworter Auskunft, an welche Dienstärztin oder welchen Dienstarzt Sie sich im Notfall wenden müssen. In jeder Region ist zudem eine **Notfallapotheke** (vgl. Seite 25) auch während der Nacht und an den Wochenenden offen.

Suchen Sie bei einem ernsten, lebensbedrohlichen Notfall den Notfalldienst eines Spitals auf. In den meisten öffentlichen Spitälern steht während 24 Stunden ein Notfalldienst zur Verfügung. Melden Sie sich falls möglich vorher in der Notfallstation des Spitals telefonisch an. So vermeiden Sie möglicherweise lange Wartezeiten.

Über den **Sanitätsnotruf Telefon 144** können Sie wenn nötig auch einen Krankenwagen (Ambulanz) bestellen. Die Ambulanz transportiert in der Regel nur Patientinnen und Patienten. Begleitpersonen werden nicht mitgenommen. Die Ambulanztransporte müssen Sie teilweise selbst bezahlen. Es lohnt sich daher, die Ambulanz nur dann zu nutzen, wenn der Zustand der Patientin oder des Patienten den Transport zum Beispiel in einem Auto, Taxi, Bus oder Tram nicht zulässt. Patientin oder des Patienten den Transport zum Beispiel in einem Auto, Taxi, Bus oder Tram nicht zulässt.

GUT ZU WISSEN



Bei Notfall Telefon 144

Wichtig ist in der Notfallsituation, dass Sie genau mitteilen, was passiert ist:

- Wer sind Sie?
- Was ist geschehen?
- Wo ist der Patient/die Patientin?
- Was haben Sie bereits unternommen?

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



- Die Kosten für die Behandlung im Notfall. In Notfallsituationen dürfen Sie jede Ärztin, jeden Arzt und jedes Spital in der Schweiz direkt aufsuchen, auch wenn Sie ein Versicherungsmodell ohne freie Arztwahl gewählt haben (HMO, Hausarzt oder Telmed, vgl. Seite 15).
- Bei Ambulanztransporten bezahlt die Krankenkasse die Hälfte der Kosten, jedoch nicht mehr als 500 Franken im Jahr.
- An Rettungen von Personen in Lebensgefahr (z. B. Bergunfall, Herzinfarkt) wird ebenfalls die Hälfte der Kosten bezahlt, bis zu einem Betrag von 5000 Franken pro Jahr.

IM SPITAL

Gesundheitliche Probleme, die ausführliche Untersuchungen, Therapien oder eine Operation erfordern, werden in einem Spital oder einer Klinik behandelt. Man spricht dann von einer stationären Behandlung.

KANN ICH SELBSTSTÄNDIG INS SPITAL GEHEN, WENN ICH KRANK BIN?

Die Einweisung in ein Spital machen Hausärztinnen / Hausärzte oder andere Fachärztinnen / Fachärzte. Einzige Ausnahme: Bei einem Notfall können Sie direkt in die Notfallstation eines Spitals gehen (vgl. Seite 30).

WAS PASSIERT IM SPITAL?

Bei Ihrer Ankunft im Spital werden Ihre Personalien aufgenommen. Wenn nötig werden Sie je nach Ihrer Versicherungsart (vgl. Seite 15) und der Art Ihres gesundheitlichen Problems auf einer Abteilung untergebracht: Es wird unterschieden zwischen allgemeiner (Mehrbettzimmer), halbprivater (Zweibettzimmer) und privater (Einzelzimmer) Abteilung.

WER BEHANDELT UND PFLEGT MICH IM SPITAL?

Für jede Abteilung ist eine Abteilungsärztin oder ein Abteilungsarzt zuständig. Es ist aber möglich, dass sich im Spital mehrere Ärztinnen und Ärzte um Sie kümmern, weil manchmal weitere Fachärztinnen und Fachärzte für ein bestimmtes Problem beigezogen werden.



**Spitalsozialdienst**

Wenn Sie finanzielle Sorgen haben oder Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Arbeit oder mit Sozialversicherungen, fragen Sie nach dem Sozialdienst im Spital.

- Der Spitalsozialdienst ist für die Bearbeitung von sozialen Probleme zuständig, die im Zusammenhang mit der Krankheit und dem Spitalaufenthalt entstehen können.
- Im Sozialdienst sind Sozialarbeitende tätig, welche die Patientinnen und Patienten sowie ihre Familien beraten und unterstützen.
- Die Sozialarbeitenden unterstehen der Schweigepflicht (vgl. Seite 43). Sie arbeiten unabhängig von den Sozialdiensten der Gemeinde.
- Der Spitalsozialdienst ist für alle Patientinnen und Patienten und deren Angehörige kostenlos.

Den grössten Teil der Betreuung und Pflege im Spital verrichten die Pflegefachpersonen. Sie verfügen über eine professionelle Pflegeausbildung und arbeiten im Spital eng mit den Ärztinnen und Ärzten zusammen.

Für den Tagesablauf im Spital gibt es klare Regeln. Zum Beispiel, wann Ihre Angehörigen Sie besuchen können oder wann es zu essen gibt. Fragen Sie die Pflegefachpersonen oder das Betreuungspersonal nach diesen Regelungen. In vielen Spitälern gibt es Broschüren mit den wichtigsten Informationen und Angeboten des Spitals.

Die Operation

Eine Operation ist immer mit Risiken verbunden. Deshalb wird in jedem Fall genau abgeklärt, ob es keine anderen Behandlungsmöglichkeiten gibt und ob der allgemeine Zustand der Patientin oder des Patienten eine Operation überhaupt erlaubt. Steht Ihnen eine Operation bevor, werden Sie von der zuständigen Ärztin oder dem zuständigen Arzt über den genauen Ablauf der Operation sowie über mögliche Risiken aufgeklärt.

Die Operation wird nur mit Ihrer Zustimmung durchgeführt. Dazu müssen Sie eine sogenannte **Einverständniserklärung** unterschreiben (vgl. Seite 42). Eine Ausnahme ist die Operation in einer Notfallsituation.

Weil es hier schnell gehen muss, wird manchmal auf die schriftliche Einverständniserklärung verzichtet.

Fragen Sie immer nach, wenn Sie etwas nicht verstehen. Es ist Ihr Recht, über Ihren Zustand gut informiert zu sein. Viele grössere Spitäler in der Schweiz können Dolmetschende anfordern. Fragen Sie das Pflegepersonal oder auch Ihre Ärztin / Ihren Arzt nach diesem Angebot. Genauere Informationen hierzu finden Sie im Kapitel Rechte und Pflichten von Patientinnen und Patienten (vgl. Seite 42).

Rehabilitation und Therapie

Manchmal braucht es nach einer Operation, einer Krankheit oder einer Verletzung eine intensivere Nachbehandlung, damit die Patientin oder der Patient sich erholen und möglichst wieder selbstständig sein kann. Diese Nachbehandlung nennt man Rehabilitation. Sie kann ambulant oder stationär stattfinden. Für solche Nachbehandlungen verschreiben die behandelnden Ärztinnen und Ärzte Therapien wie zum Beispiel Physiotherapie und Ergotherapie.

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



- Aufenthalt, Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen in der allgemeinen Abteilung eines anerkannten Spitals.
- Ambulante und stationäre Rehabilitation: Kosten für den Aufenthalt und ärztlich verordnete Therapien (zum Beispiel Physiotherapie /Ergotherapie).
- Kuraufenthalt: Nur bei Badekuren geringe Kostenbeteiligung der Krankenkasse (Grundversicherung). Zehn Franken pro Tag an ärztlich verschriebene Badekuren in einem zugelassenen Heilbad (max. 21 Tage pro Jahr). Die Kosten für Arzt, Medikamente und Physiotherapie werden zusätzlich übernommen.

VERSORGUNG BEI SCHWANGERSCHAFT UND GEBURT

Während einer Schwangerschaft sind Gesundheit und Sicherheit für Mutter und Kind besonders wichtig. Die Schweiz hat ein gut ausgebautes Versorgungssystem für die Betreuung von Frauen vor und nach einer Geburt.

WELCHE HILFE BEKOMME ICH, WENN ICH SCHWANGER BIN?

Wenn Sie vermuten, schwanger zu sein, können Sie in einer Apotheke oder einem Warenhaus einen Schwangerschaftstest kaufen und diesen selber durchführen. Falls Sie schwanger sind, wenden Sie sich für eine erste Beratung direkt an Ihre Hausärztin / Ihren Hausarzt oder an Ihre Frauenärztin / Ihren Frauenarzt. Sie haben auch die Möglichkeit, sich in einer Praxis von einer Hebamme beraten zu lassen. Hebammen sind professionelle, nicht-ärztliche Fachpersonen für Schwangerschaft, Geburt und Stillzeit. Es gibt auch Fachstellen für sexuelle Gesundheit, Familienplanung und Schwangerschaft, die Sie beraten können (vgl. Seite 37). Diese arbeiten teilweise auch mit Dolmetschenden zusammen. Ihre Beratung ist meist gratis und die Fachpersonen sind an die Schweigepflicht gebunden.

Die Schwangerschaft

Während der Schwangerschaft werden Sie in regelmässigen Abständen von Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt oder Ihrer Hebamme untersucht. Die Untersuchungen dienen der Kontrolle der Schwangerschaft und der Erkennung von Gefahren für Mutter und Kind. Sie werden von der Krankenkasse bezahlt (vgl. Seite 36).

GUT ZU WISSEN



Mutterschaftsversicherung

Erwerbstätige Mütter erhalten nach der Geburt während 14 Wochen 80 Prozent des durchschnittlichen Lohns vor der Geburt. Erkundigen Sie sich frühzeitig bei Ihrem Arbeitgeber, wie Sie im Falle von Mutterschaft versichert sind.

Mutterschutz

Schwangere und berufstätige Mütter werden durch spezielle Gesetze vor zu grossen Belastungen am Arbeitsplatz geschützt. Informieren Sie Ihren Arbeitgeber frühzeitig über Ihre Schwangerschaft..

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



- Sieben Kontrolluntersuchungen und zwei Ultraschalluntersuchungen während einer normalen Schwangerschaft
- 150 Franken an Geburtsvorbereitungskurse
- Kosten der Geburt und des Wochenbetts im Spital, im Geburtshaus oder zu Hause
- Drei Stillberatungen und eine Nachkontrolle
- Bis zu zehn Hausbesuche durch Hebammen nach der Geburt
- Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs

Bei all diesen Leistungen (mit Ausnahme des Schwangerschaftsabbruchs) sind Sie von der Kostenbeteiligung befreit, d.h. Sie müssen keine Franchise, keinen Selbstbehalt und keinen Spitalbeitrag zahlen (vgl. Seite 14). Ab der 13. Schwangerschaftswoche und bis acht Wochen nach der Geburt müssen Sie sich auch nicht an den Kosten für allgemeine medizinische Leistungen, z.B. bei Krankheit, beteiligen.

Werdende Mütter und Väter können auch so genannte **Geburtsvorbereitungskurse** besuchen. Informationen hierzu erhalten Sie bei Ihrer Frauenärztin oder Ihrem Frauenarzt

Geburt

In der Schweiz können Sie im Spital, in einem Geburtshaus oder zu Hause gebären. Fragen Sie Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder Ihre Hebamme nach den verschiedenen Möglichkeiten. Ihr Partner oder eine andere nahe Bezugsperson kann während der Geburt dabei sein, wenn Sie dies wünschen. Die erste Woche nach der Geburt, das sogenannte **Wochenbett**, kann die Mutter im Spital, im Geburtshaus oder zu Hause verbringen. In dieser Zeit werden Mutter und Kind regelmässig von den Pflegenden, der Hebamme oder der Ärztin / dem Arzt besucht. Die Mutter erhält dabei auch Ratschläge und Informationen zum Stillen und zur Pflege des Neugeborenen.

Beratung nach der Geburt

Wenn Sie Fragen zur Entwicklung, Ernährung und Pflege des Kindes haben, wenden Sie sich an die regionalen Mütter- und Väterberatungsstellen (vgl. Seite 37). Diese bieten Telefonsprechstunden, Hausbesuche und Beratungsgespräche an. Manche Mütter- und Väterberatungs-

stellen arbeiten auch mit interkulturell Dolmetschenden zusammen. Zusätzlich haben stillende Mütter die Möglichkeit, in eine Stillberatung zu gehen, die in Spitälern und von privaten Stillberaterinnen angeboten wird. Die Adressen können Sie bei der Gemeinde erfahren.

Schwangerschaftsabbruch

Der Abbruch einer Schwangerschaft (Abtreibung) ist in der Schweiz unter bestimmten Voraussetzungen legal. Eine schwangere Frau kann in den ersten zwölf Wochen selbst entscheiden, ob sie eine ungewollte Schwangerschaft abbrechen will. Sie muss jedoch eine Notlage erklären. Ab der 13. Woche muss zusätzlich die Ärztin oder der Arzt bestätigen, dass der Schwangerschaftsabbruch notwendig ist, weil sonst ein schweres körperliches oder seelisches Risiko für die Frau besteht.

Der Entscheid für oder gegen einen Schwangerschaftsabbruch kann belastend sein. Eine vorgängige Beratung ist deshalb notwendig. Für Beratung und Unterstützung wenden Sie sich an eine Fachstelle für sexuelle Gesundheit und Familienplanung. Die Adressen aller Beratungsstellen in der Schweiz finden Sie auch im Internet auf www.sexuelle-gesundheit.ch.

- **Mehrsprachige Informationen zu Schwangerschaft und Geburt sowie Stillen und Frauengesundheit:**

www.migesplus.ch/migesinfo > Schwangerschaft & Baby

- **SEXUELLE GESUNDHEIT Schweiz** – Förderung der sexuellen Gesundheit, Beratungsstellen für Familienplanung und Schwangerschaft.

Verzeichnis der regionalen Fach- und Beratungsstellen.

www.sexuelle-gesundheit.ch, info@sexuelle-gesundheit.ch

Telefon 031 311 44 08 oder 021 661 22 33

- **Informationen zu Themen der sexuellen Gesundheit in mehr als zehn Sprachen:** www.sex-i.ch

- **Mütter- und Väterberatung**

Schweizerischer Fachverband Mütter- und Väterberatung

www.sf-mvb.ch, info@sf-mvb.ch, Telefon 062 511 20 11

Regionale Mütter- und Väterberatungsstellen unter

www.muetterberatung.ch

- **Schweizerischer Hebammenverband**

www.hebamme.ch, info@hebamme.ch, Telefon 031 332 63 40



HILFE UND PFLEGE ZU HAUSE: DIE SPITEX

AN WEN KANN ICH MICH WENDEN, WENN ICH HILFE IM HAUSHALT ODER BEI DER PFLEGE ZU HAUSE BRAUCHE?

In solchen Fällen kann Ihnen die spitalexterne Krankenpflege, die so genannte Spitex, weiterhelfen. Die ausgebildeten Fachpersonen der Spitex gehen zu Patientinnen und Patienten nach Hause und pflegen und unterstützen sie in ihrem Alltag. Der Spitexdienst ist auch als Unterstützung für Angehörige gedacht, die Patientinnen und Patienten zu Hause pflegen.

WAS MACHT DIE SPITEX?

Die Dienste der Spitex können Sie beispielsweise bei Krankheit, Altersbeschwerden, Unfall, Schwangerschaftskomplikationen und nach einer Geburt anfordern. Die Hilfe der Spitex umfasst:

Pflege bei Ihnen zu Hause	Hilfe im Haushalt
zum Beispiel: • Abklärung und Beratung • Hilfe bei der Körperpflege • Verabreichen von Medikamenten • Wundversorgung	zum Beispiel: • Unterstützung beim Einkaufen • Wohnung reinigen • Wäsche waschen • Kochen

Die Spitex bietet je nach Region auch Mahlzeiter services und Fahrdienste an oder vermietet Hilfsmittel (z. B. Krücken, Inhalationsgeräte oder Rollstühle).

Insbesondere in grösseren Städten gibt es immer mehr Spitexorganisationen, die auch psychiatrische Pflege, Pflege bei Krebs oder bei unheilbaren Krankheiten anbieten.

Die Spitexdienste sind von Region zu Region unterschiedlich organisiert. Informieren Sie sich bei Ihrer Gemeinde oder im Internet über den Spitexdienst in Ihrer Umgebung (vgl. Seite 39).



WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



- Die Kosten der Spitex-Pflege, wenn sie von einer Ärztin oder einem Arzt verordnet wurde (Kostenbeteiligung des Patienten / der Patientin vgl. Seite 14).
- Die Kosten für die Spitex-Hilfe im Haushalt werden durch die Grundversicherung nicht übernommen. Viele Versicherer bieten die Möglichkeit, eine Zusatzversicherung für diese Leistungen abzuschliessen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse.

Spitex Verband Schweiz – Pflege und Betreuung in jeder Region der Schweiz

www.spitex.ch / Spitex in Ihrer Region

admin@spitex.ch

Die nationale Spitex-Nummer

0842 80 40 20 (8 Rappen/Minute)

Spitex-Merkblatt in 12 Sprachen:

www.migesplus.ch/migesinfo > Alter



MEDIZINISCHE ALTERSVERSORGUNG

WELCHE HILFE KANN ICH IM ALTER BEKOMMEN?

Menschen können im Alter pflegebedürftig werden und dann vielleicht nicht mehr alleine zu Hause leben. Können sie nicht von den Angehörigen gepflegt werden, haben sie die Möglichkeit, in einem Alters- und Pflegeheim aufgenommen zu werden.

Sie können sich dort selber anmelden oder von einem (Spital-) Sozialdienst oder den Angehörigen angemeldet werden. Es ist wichtig, sich frühzeitig nach einem Heimplatz umzusehen, da die Plätze teilweise begrenzt sind.

In einigen Heimen gibt es Besuchs- und Informationstage. Dort werden Sie zum Beispiel über die Betreuung sowie die Kosten informiert. Dabei können Sie auch Ihre persönlichen Bedürfnisse besprechen (Essen, Besuch von Angehörigen, Religion usw.). Fragen Sie bei Ihrer Wohngemeinde oder bei CURAVIVA Schweiz (vgl. Seite 41) nach entsprechenden Adressen von Alters- und Pflegeheimen.

Für ältere Menschen, die zwar noch selbstständig wohnen, aber Pflege und Hilfe im Haushalt benötigen, gibt es den ambulanten Pflege- und Hausdienst (Spitex, vgl. Seite 38) oder spezielle Alterswohnungen mit entsprechender Versorgung. Melden Sie sich rechtzeitig an. Informationen und Angebote erhalten Sie bei Pro Senectute (vgl. Seite 41).

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen in anerkannten Pflegeheimen werden aus der Grundversicherung vergütet. Alle weiteren Heimkosten wie Unterkunft, Verpflegung usw. werden von der Grundversicherung nicht übernommen.

Wenn Sie und Ihre Angehörigen Schwierigkeiten haben, die Heimkosten zu bezahlen, wenden Sie sich an den Sozialdienst Ihrer Wohngemeinde. Einige Gemeinden bezahlen Beiträge an die Heimkosten. Zudem haben Sie die Möglichkeit, Ergänzungsleistungen zu beantragen: Diese zusätzlichen Gelder zur AHV und IV erhalten Sie dann, wenn die AHV- und IV-Renten zusammen mit sonstigen Einkommen Ihre Lebenskosten nicht decken (vgl. Seite 19). Ergänzungsleistungen sind keine Sozialhilfe und können auch unabhängig von einem Heimeintritt beantragt werden. Migrantinnen und Migranten müssen während mindestens zehn Jahren ununterbrochen in der Schweiz gelebt haben, um Ergänzungsleistungen erhalten zu können. Für Flüchtlinge beträgt diese Frist fünf Jahre.

- **CURAVIVA Schweiz** – Verband Heime und Institutionen Schweiz
Adressen von Alters- und Pflegeheimen auf www.heiminfo.ch
- **Pro Senectute Schweiz** – Fach- und Dienstleistungsorganisation für ältere Menschen
www.prosenectute.ch, info@prosenectute.ch
Telefon 044 283 89 89



Informationen zu Ergänzungsleistungen:

- www.ahv-iv.ch > Sozialversicherungen > Ergänzungsleistungen

WAS SIND MEINE RECHTE UND PFLICHTEN ALS PATIENTIN, PATIENT?

In der Schweiz haben Patientinnen und Patienten gewisse Rechte und Pflichten.

MEINE RECHTE ALS PATIENTIN, ALS PATIENT

Recht auf Behandlung im Krankheitsfall

In einer Notfallsituation ist jede Ärztin und jeder Arzt verpflichtet, eine Patientin oder einen Patienten zu behandeln oder an die richtige Stelle weiter zu verweisen.

Recht auf Mitsprache und Selbstbestimmung

Wenn Sie krank sind, haben Sie das Recht, bei der medizinischen Behandlung mitzubestimmen. Medizinische Eingriffe, Untersuchungen und Behandlungen dürfen nur mit Ihrer Einwilligung durchgeführt werden. Daher ist es wichtig, dass Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mitteilen, wenn Sie gegen eine Untersuchung, eine Behandlung oder einen Eingriff sind. Sie haben zudem das Recht, eine zweite Meinung einer Ärztin oder eines Arztes einzuholen. Dies kann hilfreich sein, wenn unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten bestehen oder Sie sich für oder gegen eine Behandlung entscheiden müssen.

Recht auf Information

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt muss Sie über den Ablauf, den Nutzen, die Risiken und die finanziellen Folgen von geplanten Untersuchungen, Eingriffen, Behandlungen sowie über Behandlungsalternativen aufklären. Nur so

können Sie sich eine Meinung bilden und mitentscheiden. Es ist wichtig, dass Sie Fragen stellen, damit Sie alles richtig verstehen. Genauso wichtig ist es, dass die Ärztin oder der Arzt verstanden hat, was Sie sagen (vgl. Kapitel Interkulturelles Dolmetschen, Seite 45).

Recht auf Unterstützung und Begleitung

Sie haben das Recht, sich während Ihres Aufenthalts in einer Gesundheitseinrichtung von Familienangehörigen oder einer Vertrauensperson begleiten und beraten zu lassen.

Recht auf Geheimnisbewahrung (Schweigepflicht)

Das gesamte Spitalpersonal, Hausärztinnen / Hausärzte, Praxisassistentinnen / Praxisassistenten und andere Fachpersonen unterstehen der Schweigepflicht: Das Personal darf keine Informationen, die Sie als Patientin oder als Patient betreffen, an andere weitergeben. Nur mit Ihrem Einverständnis dürfen Ihre Angehörigen und nahestehende Personen informiert werden.

Recht auf Akten

Sie haben das Recht, Ihr Patientendossier einzusehen und davon Kopien zu erhalten (Krankengeschichte oder andere Dossiers).

GUT ZU WISSEN



Patientenverfügung:

- Die Patientenverfügung ist ein spezielles Dokument, in dem Sie aufschreiben können, welche medizinische Behandlung Sie möchten, wenn Sie sich aufgrund von Krankheit oder Unfall nicht mehr selbst dazu mitteilen können (bei Urteilsunfähigkeit).
- Mit der Patientenverfügung haben Sie die Gewissheit, dass Ihr Wille bezüglich medizinischer Behandlung auch dann respektiert wird, wenn Sie diesen nicht mehr selber äussern können.
- Ihre Angehörigen und Ihre Ärztinnen / Ärzte kennen so Ihren Willen bezüglich der medizinischen Behandlung sowie Ihre persönlichen Wertvorstellungen und können in Ihrem Sinne handeln.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, wenn Sie mehr über Patientenverfügungen wissen möchten. Weitere Informationen dazu finden Sie auch auf www.patientenverfuegung-srk.ch und auf anderen Webseiten zum Thema.

MEINE PFLICHTEN ALS PATIENTIN, ALS PATIENT

Zusammenarbeit mit der Ärztin / dem Arzt und dem Pflegepersonal

Werden Sie krank und brauchen ärztliche Hilfe, erwartet man von Ihnen, dass Sie mit den Ärztinnen und Ärzten und dem Pflegepersonal zusammenarbeiten. Ärztinnen und Ärzte sind nicht alleine verantwortlich, dass es Ihnen besser geht. Sie müssen mithelfen:

- *Informationspflicht gegenüber der Ärztin / dem Arzt*

Die Patientinnen und Patienten müssen die behandelnde Ärztin bzw. den Arzt informieren, welche Schritte sie bereits zur Heilung ihrer Erkrankung unternommen haben. Dies betrifft Massnahmen, die Sie selbst getroffen haben oder von anderen Ärztinnen / Ärzten, Heilpersonen (auch im Ausland) verordnet wurden (z. B. Einnahme von Medikamenten usw.).

- *Befolgung der Weisungen der Ärztin / des Arztes*

Um die bestmögliche Behandlung zu gewährleisten, wird erwartet, dass sich die Patientin oder der Patient bei Untersuchungen, Behandlungen und Eingriffen an die Weisungen und vereinbarten Massnahmen hält. Bei Unklarheiten zögern Sie deshalb nicht, nachzufragen.

Beachtung der Spitalordnung

Im Spital müssen gewisse Regeln eingehalten werden. Diese werden den Patientinnen und Patienten meist vor einem Spitaleintritt schriftlich abgegeben und betreffen zum Beispiel die Besuchs- und Essenszeiten.

Weitere Informationen zu Rechten und Pflichten von Patientinnen und Patienten in mehreren Sprachen finden sie auf www.migesplus.ch/migesinfo > Stichwortsuche (Stichwort ‚Recht‘ eingeben) oder bei folgenden Stellen:

- **Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP)**

www.patientenstelle.ch, dvsp@patientenstelle.ch,
Telefon 044 361 92 56

- **Schweizerische Patienten-Organisation (SPO)**

www.spo.ch, zh@spo.ch, Telefon 044 252 54 22



INTERKULTURELLES DOLMETSCHEN



Wenn es um die Gesundheit geht, ist es wichtig zu verstehen und verstanden zu werden. Nicht alle haben jedoch die dazu nötigen Sprachkenntnisse. Häufig erschweren Sprachbarrieren die Verständigung in der Arztpraxis, im Spital, beim Sozialdienst oder bei anderen Stellen.

WER SOLL DOLMETSCHEN?

- Interkulturell Dolmetschende helfen, die Verständigung zu erleichtern und Missverständnisse zu verhindern. Sie haben eine besondere Ausbildung und unterstehen der Schweigepflicht.
- Auch ein Familienmitglied oder eine Vertrauensperson darf Sie begleiten und dolmetschen. Das vollständige und genaue Übersetzen von gesprochenen Sätzen ist anspruchsvoll und muss gelernt sein. Grundsätzlich eignen sich deshalb interkulturell Dolmetschende für diese Aufgabe besser. Besonders dann, wenn es sich um eine sehr persönliche oder komplizierte Angelegenheit handelt.
- Kinder und Jugendliche sollten nur im Notfall dolmetschen.

HABE ICH ANRECHT AUF EINE DOLMETSCHERIN ODER EINEN DOLMETSCHER?

Nein, in der Schweiz besteht kein Recht auf Dolmetschen im Gesundheitsbereich. Einige öffentliche Spitäler haben aber ein kostenloses Dolmetschangebot. Falls Sie sich nicht gut verständigen können, fragen Sie

nach interkulturell Dolmetschenden. Regionale Vermittlungsstellen vermitteln professionelle interkulturell Dolmetschende (siehe unten). Ergänzend zum interkulturellen Dolmetschen vor Ort steht ein Nationaler Telefondolmetschdienst zur Verfügung (siehe unten).

- **INTERPRET – Schweizerische Interessengemeinschaft für interkulturelles Dolmetschen und Vermitteln**



www.inter-pret.ch

coordination@inter-pret.ch

Telefon 031 351 38 28

Verzeichnis der regionalen Vermittlungsstellen für interkulturelles Dolmetschen

www.inter-pret.ch > Die regionalen Vermittlungsstellen

- **Nationaler Telefondolmetschdienst**

AOZ Medios

www.0842-442-442.ch

Telefon 0842 442 442

HINWEISE FÜR PERSONEN AUS DEM ASYLBEREICH UND PERSONEN OHNE AUFENTHALTS- RECHT (SANS-PAPIERS)

In der Schweiz haben alle ein Recht auf medizinische Versorgung. Auch Asylsuchende, vorläufig Aufgenommene, Schutzbedürftige und Sans-Papiers.

Für die medizinische Versorgung gelten folgende Bestimmungen:

ASYLSUCHENDE, VORLÄUFIG AUFGENOMMENE UND SCHUTZBEDÜRFTIGE

Die Krankenversicherung für Asylsuchende (Ausweis N), Schutzbedürftige (S) und vorläufig Aufgenommene (F), die weniger als sieben Jahre in der Schweiz leben, wird von den zuständigen kantonalen Behörden abgeschlossen. Die Arztwahl ist dabei eingeschränkt. Informieren Sie sich bei der betreuenden Stelle Ihres Kantons, bei welcher Krankenkasse eine Versicherung abgeschlossen wurde und an wen Sie sich im Krankheitsfall wenden müssen. Einen Arztbesuch sollten sie zuerst mit Ihrer betreuenden Fachperson besprechen.

SANS-PAPIERS

- Gemäss der Schweizer Bundesverfassung hat jede Person, die sich in der Schweiz aufhält, das Recht auf Hilfe in Notlagen. Dieses Recht gilt auch für Sans-Papiers. Alle Spitäler, Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz sind verpflichtet, im Notfall Hilfe zu leisten.
- Die Krankenkassen sind verpflichtet, alle Personen – auch Sans-Papiers – in die Grundversicherung aufzunehmen und im Rahmen der obligatorischen Versicherung die gesetzlichen Leistungen zu erbringen.
- Aus Datenschutzgründen dürfen Spitäler, Versicherungen, Sozialämter, Kantonsregierungen oder andere Institutionen keine persönlichen Daten der Sans-Papiers an Migrations- oder andere Ämter weitergeben. Die Verletzung der Schweigepflicht kann Strafmassnahmen zur Folge haben.
- Sans-Papiers können ein Gesuch um Prämienverbilligung einreichen.

Spezialisierte Gesundheitsversorgungs- und Beratungsstellen unterstützen Sans-Papiers in Fragen der Gesundheit und der Krankenversicherung. Genauere Informationen sowie Adressen von Anlaufstellen für Sans-Papiers finden Sie auf der Website **www.sante-sans-papiers.ch** > Wo sind wir/Kontakt.

Mehrsprachige Gesundheitsinformationen für Sans-Papiers:
www.migesplus.ch/migesinfo > Sans-Papiers

Information und Online-Beratung zum Leben in der Schweiz



www.migraweb.ch – ein Angebot von Migrantinnen und Migranten für Migrantinnen und Migranten in 18 Sprachen

Albanisch, albanais, albanese

Arabisch, arabe, arabo

► **Deutsch, allemand, tedesco**

Englisch, anglais, inglese

Farsi, farsi, persiano

Französisch, français, francese

Italienisch, italien, italiano

Kroatisch, croate, croato / Serbisch, serbe, serbo / Bosnisch, bosniaque, bosniaco

Portugiesisch, portugais, portoghese

Russisch, russe, russo

Somalisch, somalien, somalo

Spanisch, espagnol, spagnolo

Tamilisch, tamoul, tamil

Thai, thaï, thai

Tigrinya, tigrinya, tigrino

Türkisch, turc, turco

Urdu, ourdou, urdu

Vietnamesisch, vietnamien, vietnamita



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera

