

GESUNDHEITSWEGWEISER SCHWEIZ

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



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



Informationen Migration und Gesundheit:

migesplus.ch – die Internetplattform für
Gesundheitsinformationen in mehreren Sprachen
Schweizerisches Rotes Kreuz
Werkstrasse 18, 3084 Wabern
Telefon 031 960 75 71
www.migesplus.ch, info@migesplus.ch

Impressum

Ausgabe: 2011
3. vollständig überarbeitete Auflage
Herausgeber:
Schweizerisches Rotes Kreuz
Departement Gesundheit und Integration
Abteilung Gesundheit, Werkstrasse 18
3084 Wabern, Telefon 031 960 75 75
www.redcross.ch, gi.gesundheit@redcross.ch

Bundesamt für Gesundheit BAG,
Direktionsbereich Gesundheitspolitik
Nationales Programm Migration
und Gesundheit
Hessstrasse 27E, 3097 Liebefeld
Telefon 031 323 30 15, www.bag.admin.ch
www.miges.admin.ch

Text: Katja Navarra
Illustrationen: Claude Zellweger
Gestaltung: visu'1 AG, Bern
PrePress: Alscher Text & Design, Interlaken
Bestellung Internet: www.migesplus.ch
BAG-Publikationsnummer: GP 30EXT1108
Bezugsquelle:
BBL, Vertrieb Bundespublikationen, CH-3003 Bern
www.bundespublikationen.admin.ch
BBL-Lagerartikelnummer: 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 dritten, vollständig 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 Übersetzen	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 Übersetzungsmöglichkeiten (siehe Kapitel Interkulturelles Übersetzen, 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 (z. B. über zuständige Stellen in der Nähe Ihres Wohnortes) 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 ungezuckerte Getränke. Koffeinhaltige, 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 Treppensteigen, Spaziergänge in zügigem Tempo oder Fahrradfahren 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. Dies fördert eine gesunde körperliche und geistige Entwicklung.

Ausführlichere Informationen und Broschüren zu Ernährung und Bewegung finden Sie in verschiedenen Sprachen auf der Webseite www.migesplus.ch. 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.



- **Schweizerische Gesellschaft für Ernährung** – Informationen, Empfehlungen, Ernährungstipps, Rezepte
www.sge-ssn.ch, info@sge-ssn.ch, Telefon 031 385 00 00
- **Schweizerische Diabetes-Gesellschaft** – Informationen, Unterstützung und Begleitung von Betroffenen und Angehörigen
www.diabetesgesellschaft.ch
sekretariat@diabetesgesellschaft.ch, Telefon 056 200 17 90
- **Stiftung Ernährung und Diabetes** – Informationen
www.diabetes-ernaehrung.ch, info@diabetes-ernaehrung.ch
Telefon 031 302 42 33
- **Mütter- und Väterberatung** – Anlaufstelle zu Fragen der Ernährung bei Kindern
Schweizerischer Verband der Mütterberaterinnen SVM
www.muetterberatung.ch, svm@bluewin.ch
Telefon 044 382 30 33
- **SUISSE BALANCE** – Informationen und Tipps zu Ernährung und Bewegung für Kinder und Jugendliche
www.suissebalance.ch, info@suissebalance.ch
- **Bundesamt für Sport BASPO**
Kompetenzzentrum Integration durch Sport KIS
www.baspo.ch/kis, kis@baspo.admin.ch

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 Rauchstopp-Linie 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 auch von Ihrem Hausarzt oder Ihrer Hausärztin.

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

Informieren Sie sich über den Genuss und die Risiken von Alkohol in Ihrer Muttersprache in den Broschüren auf www.migesplus.ch.



- **Sucht Info Schweiz** –
Informationen, Rat und Hilfe
www.sucht-info.ch, info@sucht-info.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, info@krebsliga.ch
Telefon 031 389 91 00
- **Rauchstopplinie** – Telefonberatung zum Rauchstopp, teilweise mehrsprachig
www.krebsliga.ch > Rauchstopplinie,
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
- **www.infoset.ch** – Informationen zum Thema Sucht

IMPFEN

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 bei Mädchen 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, Rubrik Publikationen
> Kind & Gesundheit > Impfplan

- **Bundesamt für Gesundheit**

www.sichimpfen.ch, epi@bag.admin.ch
Telefon 031 323 87 06 oder 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 oder Femidome verwenden und kein Sperma oder Blut in den Mund nehmen. Kondome werden im Supermarkt, in Apotheken und Drogerien, Femidome in Apotheken verkauft.

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 Familienplanungsstelle.

- **Aids Hilfe Schweiz (AHS)**

www.aids.ch, aids@aids.ch

Telefon 044 447 11 11

- **PLANeS** – Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit/Dachverband der Beratungsstellen für Familienplanung, Schwangerschaft, Sexualität und Sexualerziehung

www.plan-s.ch, info@plan-s.ch

Telefon 031 311 44 08 oder 021 661 22 33

- **Informationsplattform der Schweizer Beratungsstellen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (SRG)**

www.isis-info.ch, contact@isis-info.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...

«Ich gehe regelmässig zur Kontrolle bei meiner Frauenärztin. Mit Tests und Untersuchungen kann sie mögliche Krankheiten wie Krebs oder Infektionen frühzeitig erkennen.»



Als Mann...

«Ich bespreche mit meinem Hausarzt, wann welche Vorsorgeuntersuchungen für mich sinnvoll sind.»



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. Fast jede zweite Person leidet mindestens einmal im Leben darunter. 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 Wohngemeinde 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, Rubrik Publikationen > Psyche & Krise

• **pro mente sana** – Informationen, Rat und Hilfe für Betroffene und Angehörige, www.promentesana.ch, Telefon 044 563 86 00

• **Die Dargebotene Hand – 143** – anonyme telefonische Beratung www.143.ch, verband@143.ch, Telefon 143 oder 031 301 91 91

Adressen von Selbsthilfegruppen in den einzelnen Kantonen:

Koordination und Förderung von Selbsthilfegruppen

in der Schweiz KOSCH, www.kosch.ch/kontaktstellen.html
gs@kosch.ch, Telefon 0848 810 814 oder 061 333 86 01

Für Kinder und Jugendliche:

Beratung 147 Pro Juventute – kostenlose anonyme Telefonhilfe und anonyme Chatberatung für Kinder und Jugendliche www.147.ch, Telefon 147

WIE FUNKTIONIERT DIE KRANKEN- VERSICHERUNG?

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 über 80 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.praemien.admin.ch > Adressverzeichnis der Krankenversicherer.

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	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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)
ab 2012: Alternativmedizin	Anthroposophische Medizin, Homöopathie, 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 verschiedene hohe Prämien, obwohl in der Grundversicherung bei allen Krankenkassen die gleichen Leistungen versichert sind.

Das Bundesamt für Gesundheit veröffentlicht jedes Jahr eine Liste mit den Prämien der Krankenkassen nach Wohnregion (www.praemien.admin.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 einen Spitalbeitrag von 15 Franken pro Spitaltag bezahlen.

Bei Mutterschaft (Schwangerschaft und Geburt) müssen Sie sich an den Kosten nicht 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 wählen. Ihr Hausarzt oder Ihre Hausärztin entscheidet darüber. Die Frauenärztin/den Frauenarzt, die Kinderärztin/den Kinderarzt und die Augenärztin/den Augenarzt dürfen Sie jedoch weiterhin frei wählen. Mit diesen Modellen bezahlen Sie weniger Prämien.

- **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. Durch diese telefonische Beratung werden Kosten eingespart, daher zahlen Sie weniger Prämie.

- **Erhöhung Jahresfranchise**

Die Krankenkassen bieten zum Teil 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. Mit diesem Sparmodell haben Sie auch die Möglichkeit, für Kinder eine Franchise zu wählen und dafür weniger Prämien für die Kinder zu bezahlen. Für Kinder gibt es jährliche Wahlfranchisen von 100, 200, 300, 400, 500, 600 Franken.

Informieren Sie sich direkt bei Ihrer Krankenkasse über die verschiedenen Versicherungsmodelle.

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

Prämienvergleich, Krankenkassenwechsel

Auf der Liste mit den Prämien der Krankenkassen (www.praemien.admin.ch) können Sie die Prämien der verschiedenen Krankenkassen miteinander vergleichen. Sie haben die Möglichkeit, Ihre Grundversicherung mit einer dreimonatigen Kündigungsfrist auf Ende Juni oder Ende Dezember zu kündigen und zu einer günstigeren Krankenkasse zu wechseln. Wenn Sie in einem der Sparmodelle versichert sind oder eine höhere Franchise als 300 Franken haben, können Sie Ihre Krankenkasse nur auf Ende Dezember künden.

Wichtig: Damit die Kündigung gültig ist, muss sie spätestens am 31. März oder am 30. September bei Ihrer Krankenkasse eingetroffen sein. Schicken Sie sie per Einschreiben an die Krankenkasse.

Erhöht Ihre Krankenkasse die Prämie, muss Ihr Kündigungsschreiben bis spätestens am 31. Mai oder am 30. November bei Ihrer Krankenkasse eingetroffen sein.

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 von Krankenkasse zu Krankenkasse verschieden. 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.

Bundesamt für Gesundheit BAG

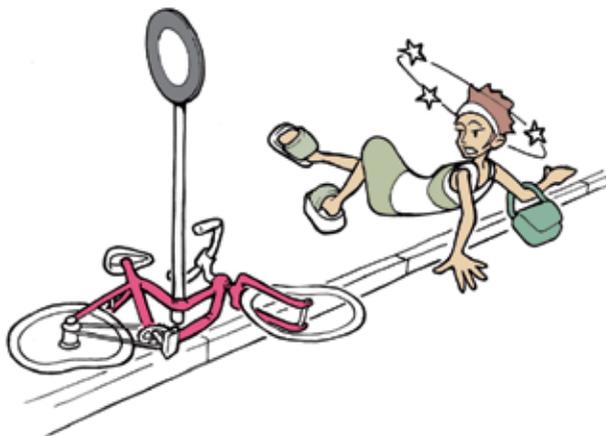
www.praemien.admin.ch >

Kantonale Stellen zur Prämienverbilligung

Telefon 031 324 88 01



UNFALL- UND INVALIDEN- VERSICHERUNG



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 können 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.

Genauere Informationen finden Sie beim Bundesamt für Sozialversicherungen.

- **Bundesamt für Sozialversicherungen**

www.bsv.admin.ch, info@bsv.admin.ch

Telefon 031 322 90 11

- **Informationsstelle AHV / IV**, www.ahv-iv.info, info@ahv-iv.ch

Für Auskünfte über die AHV im Zusammenhang mit zwischenstaatlichen Abkommen:

- www.zas.admin.ch > Schweizerische Ausgleichskasse SAK

Telefon 022 795 91 11

- **Zentralstelle 2. Säule**

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

- **Stiftung Auffangeinrichtung BVG**

Administration Freizügigkeitskonten

www.aeis.ch, fzk@chaeis.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, sogenannten «Spezialistinnen und Spezialisten».

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, 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

Neben der Hausärztin und dem Hausarzt ist auch die Poliklinik (Ambulatorium) eine Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten. 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 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. Zudem sollten Sie sie nicht an andere weitergeben und sie nicht über das auf der Packung aufgedruckte Ablaufdatum hinaus verwenden.

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 gekauften, rezeptpflichtigen Medikamente ihrer 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 Nachahmerprodukte von Originalmedikamenten mit anderem Namen:

- Sie bestehen aus denselben Wirkstoffen wie das Originalmedikament, sind jedoch viel billiger.
- Beim Kauf von Generika beträgt der Selbstbehalt immer 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 verlangt wird. Fragen Sie beim Medikamentenbezug immer nach Generika.

Apotheken haben auch einen **Notfalldienst** am Wochenende und in der Nacht. Sie können bei einer telefonischen Auskunft nachfragen, welche Apotheke in Ihrer Nähe Notfalldienst hat (z. B. Telefon 1818, Auskunft auf Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch). 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.

PSYCHIATRISCHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG

AN WEN KANN ICH MICH WENDEN, WENN ICH PSYCHISCHE BESCHWERDEN HABE UND MIR SELBER NICHT MEHR HELFEN KANN?

Psychiaterinnen/Psychiater sowie Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten oder Psychologinnen/Psychologen 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?

Psychische Probleme hindern Sie daran, Ihren Alltag wie gewohnt zu leben. Die Unterstützung und Behandlung, die Sie bekommen können, findet immer 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. Sie können die Genesung unterstützen, bewirken alleine aber noch keine Heilung.
- In schwierigen Lebenssituationen können Sie auch soziale und finanzielle Unterstützung anfordern. Fragen Sie Ihre behandelnde Fachperson oder informieren Sie sich beim Sozialdienst in Ihrer Wohngemeinde.

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?



- 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 nicht-ärztlichen Psychotherapeutin oder einem nicht-ärztlichen Psychotherapeuten wird nicht bezahlt. Hierfür brauchen Sie eine spezielle Zusatzversicherung (vgl. Seite 17).

Ausnahme: Wenn die Therapie bei einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten in der ärztlichen Praxis stattfindet (ärztlich delegierte Psychotherapie), übernimmt die Krankenkasse die Kosten. Fragen Sie die Therapeutin oder den Therapeuten beim ersten Kontakt, ob die Krankenkasse die Behandlungskosten bezahlt.

GUT ZU WISSEN



- Psychiaterinnen und Psychiater sind Fachärztinnen und Fachärzte mit einer Spezialisierung in Psychiatrie und Psychotherapie.
- Psychologinnen und Psychologen haben ein Psychologiestudium absolviert.
- Nicht-ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben in der Regel ein Psychologiestudium absolviert und verfügen über eine Weiterbildung in Psychotherapie. Sie sind keine Ärztinnen oder Ärzte und können daher beispielsweise keine Medikamente abgeben.
- Eine Psychotherapie bei nicht-ärztlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wird von der Krankenkasse nur bezahlt, wenn sie ärztlich verordnet ist (vgl. Seite 26).

Psychiatrische Praxis oder Klinik, Tagesklinik

Die Behandlungen bei Psychiaterinnen/Psychiatern, Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten oder Psychologinnen/Psychologen werden entweder in einer Praxis oder einer psychiatrischen Klinik oder Tagesklinik durchgeführt. In psychiatrischen Kliniken erhalten Sie eine professionelle Betreuung und es gibt verschiedene Therapien, die Ihnen helfen können.

WIE FINDE ICH DIE RICHTIGE FACHPERSON FÜR MICH?

Sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt über Ihre Situation. Sie oder er kann Sie an die richtige Fachperson oder eine Klinik weiterweisen. Erkundigen Sie sich auch nach Therapien in Ihrer Muttersprache. Es gibt fremdsprachige Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Es ist wichtig, dass Sie eine Person finden, zu der Sie Vertrauen haben.

Im Notfall können Sie sich direkt an eine psychiatrische Klinik oder die ambulanten psychiatrischen Dienste wenden. Diese verfügen meistens über psychiatrische Notfalldienste und Kriseninterventionsstationen, wo Sie Hilfe bekommen.

Informieren Sie sich im Telefonbuch über die Kontaktadressen dieser Institutionen in Ihrer Wohnregion.

Sie können in einem Notfall immer auch die Notfallnummer 144 anrufen (vgl. Seite 31).



- **Mehrsprachige Informationen zu Psychischer Gesundheit:**

www.migesplus.ch, Rubrik Publikationen > Psyche & Krise

- **pro mente sana** – Informationen, Rat und Hilfe für Betroffene und Angehörige, www.promentesana.ch, Telefon 044 563 86 00

- **Die Dargebotene Hand – 143** – anonyme telefonische Beratung
www.143.ch, verband@143.ch, Telefon 143 oder 031 301 91 91

Adressen von Selbsthilfegruppen in den einzelnen Kantonen:

Koordination und Förderung von Selbsthilfegruppen in der Schweiz KOSCH, www.kosch.ch/kontaktstellen.html
gs@kosch.ch, Telefon 0848 810 814 oder 061 333 86 01

Für Kinder und Jugendliche:

Beratung 147 Pro Juventute – kostenlose anonyme Telefonhilfe und anonyme Chatberatung für Kinder und Jugendliche in Krisensituationen und in schwierigen Lebenssituationen
www.147.ch, Telefon 147

Hilfe und Beratung für Folter- und Kriegsopfer:

- **Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer afk**

Schweizerisches Rotes Kreuz, Werkstrasse 16, 3084 Wabern
www.redcross.ch, gi-ambulatorium@redcross.ch
Telefon 031 960 77 77

- **Ambulatorium für Folter- und Kriegsopfer**

Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich
Culmannstrasse 8, 8091 Zürich
www.psychiatrie.usz.ch, Telefon 044 255 52 80

- **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.hcuge.ch, Telefon 022 372 53 28

- **Consultation pour victimes de la torture et de la guerre Lausanne, Appartenances, ctg Lausanne**

Rue des Terreaux 10, 1003 Lausanne
www.appartenances.ch, info@appartenances.ch
Telefon 021 341 12 50

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. Hier empfehlen sich Zahn-Zusatzversicherungen, 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 Aufenthaltsrecht) 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 eine automatische Auskunft, an welche Dienstärztin oder welchen Dienstarzt Sie sich im Notfall wenden müssen. In jeder grösseren Stadt 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.

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.

GUT ZU WISSEN



Bei Notfall Telefon 144

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

- Wer sind Sie?
- Von wo rufen Sie an?
- Was ist geschehen?
- 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 SELBSTÄNDIG 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.



GUT ZU WISSEN



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 aller 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 Ihre Pflegefachpersonen nach diesen Regelungen. In vielen Spitälern gibt es auch 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 haben einen Übersetzungsdienst. 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 Nachbehandlung, damit die Patientin oder der Patient sich vollständig erholen und wieder selbständig sein kann. Diese Nachbehandlung nennt man Rehabilitation. Sie kann ambulant oder stationär stattfinden. Für solche Nachbehandlungen verschreiben die behandelnden Ärztinnen und Ärzte spezielle 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, ärztlich verordnete Therapien (zum Beispiel Physiotherapie / Ergotherapie).
 - Badekur: Zehn Franken pro Tag an ärztlich verschriebene Badekuren in einem zugelassenen Heilbad (max. 21 Tage pro Jahr).
-

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 Geburtshelferinnen. Es gibt auch Beratungsstellen für Familienplanung und Schwangerschaft, die Sie beraten können (vgl. Seite 37). Diese arbeiten teilweise auch mit Übersetzerinnen und Übersetzern zusammen. Die Beratung ist 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.

WAS BEZAHLT DIE KRANKENKASSE?



- Sieben Kontrolluntersuchungen und zwei Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft
 - 100 Franken an Geburtsvorbereitungskurse
 - Kosten der Geburt und des Wochenbetts im Spital, im Geburtshaus oder zu Hause
 - Drei Stillberatungen und eine Nachkontrolle
 - Kosten eines Schwangerschaftsabbruchs
-

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 oder Ihren Arzt 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.

Säuglingsbetreuung

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 gratis Telefonsprechstunden, Hausbesuche und Beratungsgespräche an. Manche Mütter- und Väterberatungsstellen arbeiten auch mit interkulturellen Vermittlerinnen und Vermittlern 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 eine Schwangerschaft kann belastend sein. Eine vorgängige Beratung ist deshalb notwendig. Für Beratung und Unterstützung wenden Sie sich an eine Beratungsstelle für Familienplanung und Schwangerschaft. Die Adressen aller Beratungsstellen in der Schweiz finden Sie auch im Internet auf www.isis-info.ch.

- 
- **Mehrsprachige Informationen über Unterstützungsmöglichkeiten und Rechte bei Schwangerschaft und Geburt sowie weitere Themen zur Frauengesundheit:**
www.migesplus.ch, Rubrik Publikationen > Frau & Gesundheit
 - **PLANes – Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit / Dachverband der Beratungsstellen für Familienplanung, Schwangerschaft, Sexualität und Sexualerziehung**
www.plan-s.ch, info@plan-s.ch
Telefon 031 311 44 08 oder 021 661 22 33
 - **Informationsplattform der Schweizer Beratungsstellen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (SRG)**
www.isis-info.ch, contact@isis-info.ch
 - **Mütter- und Väterberatung**
Schweizerischer Verband der Mütterberaterinnen SVM
www.muetterberatung.ch, svm@bluewin.ch, Telefon 044 382 30 33
 - **Schweizerischer Hebammenverband**
www.hebamme.ch, info@hebamme.ch, Telefon 031 332 63 40
 - **Anlaufstelle für medizinische Beratung:**
Unité mobile de soins communautaires (Umsco)
Rue Hugo de Senger 2-4, 1205 Genf
<http://umsco.hug-ge.ch>, Telefon 022 382 53 11

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: <ul style="list-style-type: none">• Abklärung und Beratung• Hilfe bei der Körperpflege• Verabreichen von Medikamenten• Wundversorgung	zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none">• Unterstützung beim Einkaufen• Wohnung reinigen• Wäsche waschen• Kochen

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

Insbesondere in grösseren Städten gibt es immer mehr Spitexorganisationen, die zum Beispiel 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 (üblicherweise bis zu 60 Stunden innert drei Monaten).
- 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

www.spitex.ch, admin@spitex.ch

Telefon 031 381 22 81



MEDIZINISCHE ALTERSVERSORGUNG

WELCHE HILFE KANN ICH IM ALTER BEKOMMEN?

Menschen, die im Alter pflegebedürftig werden und zum Beispiel nicht mehr alleine zu Hause leben können oder von den Angehörigen nicht selbst gepflegt werden können, haben 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 (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 (vgl. Seite 19) erhalten Sie dann, wenn die AHV- und IV-Renten zusammen mit sonstigen Einkommen Ihre Lebenskosten nicht decken. Migrantinnen und Migranten müssen während mindestens zehn Jahren ununterbrochen in der Schweiz gelebt haben, um Ergänzungsleistungen erhalten zu können.

- **CURAVIVA** – Verband Heime und Institutionen Schweiz
www.curaviva.ch, info@curaviva.ch
Telefon 031 385 33 33



- **Pro Senectute Schweiz** –
Fach- und Dienstleistungsorganisation der Schweiz
im Dienste der älteren Menschen
www.pro-senectute.ch, info@pro-senectute.ch
Telefon 044 283 89 89

Informationen zu Ergänzungsleistungen:

- www.ahv-iv.info > 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 Übersetzen, 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



Patienten- und Patientinnenverfügung:

- ist ein spezielles Dokument, in dem schriftlich festgehalten wird, wie Sie im Falle von Krankheit oder Unfall behandelt werden möchten.
- Angehörige sowie Ärztinnen und Ärzte sollten wissen, was Sie wollen, falls Sie einmal selber nicht mehr entscheiden können.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, wenn Sie mehr darüber wissen möchten.

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 oder bei folgenden Stellen:

- **Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP)**

www.patientenstelle.ch, Telefon 044 361 92 56

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

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



INTERKULTURELLES ÜBERSETZEN



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 und sprachliche Missverständnisse die Verständigung in der Arztpraxis, im Spital, beim Sozialdienst oder bei anderen Stellen.

WER SOLL ÜBERSETZEN?

- Interkulturelle Übersetzerinnen und Übersetzer können 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 übersetzen. Grundsätzlich eignen sich aber interkulturelle Übersetzerinnen und Übersetzer für diese Aufgabe besser. Besonders dann, wenn es sich um eine sehr persönliche oder komplizierte Angelegenheit handelt.

HABE ICH ANRECHT AUF EINE ÜBERSETZERIN ODER EINEN ÜBERSETZER?

Nein, in der Schweiz besteht kein Recht auf Übersetzung im Gesundheitsbereich. Die meisten öffentlichen Spitäler haben aber ein kostenloses Übersetzungsangebot. Falls Sie sich nicht gut verständigen können,

fragen Sie nach einer interkulturellen Übersetzung. Es gibt zudem mehrere Vermittlungsstellen, die gute Übersetzerinnen und Übersetzer zur Verfügung stellen (siehe unten). Ergänzend zum interkulturellen Übersetzen vor Ort steht ein Telefondolmetschdienst zur Verfügung.

- **Verzeichnis der Vermittlungsstellen für interkulturelles Übersetzen INTERPRET – Schweizerische Interessengemeinschaft für Übersetzen und Vermitteln**



www.inter-pret.ch > Interkulturelles Übersetzen
> Einsatzvermittlung > Vermittlungsstellen
coordination@inter-pret.ch
Telefon 031 351 38 28

- **Telefondolmetschdienst**

AOZ Medios
www.medios.ch
Telefon 0842 442 442

Informationen Migration und diverse Alltagsthemen:



www.migraweb.ch – Internet-Informationen und Online-Beratung in der Muttersprache von Migrantinnen und Migranten und Personen aus dem Asylbereich

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

Gesundheit und medizinische Versorgung sind universelle Menschenrechte; sie gelten immer und überall.

In der Schweiz gilt dies auch für Personen aus dem Asylbereich sowie Migrantinnen und Migranten, die keine Aufenthaltspapiere besitzen – sogenannte 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 Versicherung wird in einem Hausarztmodell (vgl. Seite 15) abgeschlossen. 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.

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**.