

Gesundheitswegweiser

SCHWEIZ



Der Gesundheitswegweiser hilft in der Schweiz lebenden Menschen – vor allem Migrantinnen und Migranten – sich im schweizerischen Gesundheitssystem zurechtzufinden. Er gibt Auskunft zur medizinischen Versorgung und erklärt wichtige Gesetze und Regelungen, wie die Kranken- oder Invalidenversicherung.

NEU
2. überarbeitete
Auflage

Impressum

Ausgabe: 2005

Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit,
Schweizerisches Rotes Kreuz, Caritas Schweiz

Text: Maja Loncarevic, Iris Stucki, Rahel Stuker

Überarbeitung: Osman Besic

Konzept und Gestaltung: visu'1AG, Bern

PrePress: visu'1AG, Bern

Druck: Merkur Druck AG, Langenthal

Illustrationen: Claude Zellweger

2. vollständig überarbeitete Auflage: Deutsch 15'000 Ex.

Kontakt und Informationen:

Schweizerisches Rotes Kreuz, Dept. Migration,

Fachbereich Bildung und Gesundheitsförderung, Rainmattstrasse 10, 3001 Bern

Bestellung Internet: www.migesplus.ch oder

www.bbl.admin.ch, E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

Vertrieb und Bestellung: BBL/EDMZ, 3003 Bern,

Art.-Nr. 311.610.d

Entstehung des Wegweisers

Das schweizerische Gesundheitssystem ist vielschichtig. Besonders für Migrantinnen und Migranten erscheinen die Wege durch das System oft sehr verschlungen. Das Bundesamt für Gesundheit, das Schweizerische Rote Kreuz und Caritas Schweiz haben die Erfahrung gemacht, dass ein «Wegweiser» einem dringenden Bedürfnis entspricht. Deshalb haben sie sich für die gemeinsame Ausarbeitung eines solchen praktischen und handlichen Ratgebers entschieden.

Als Erstes wurden in mehreren Gruppengesprächen die Inhalte des Wegweisers festgelegt. Dabei wurden sowohl die Fachleute als auch die möglichen Benutzerinnen und Benutzer einbezogen. Eine erste Version wurde einem breiten Kreis von Fachleuten aus dem Migrations- und Gesundheitsbereich vorgelegt. Dabei ging es einerseits um die inhaltliche Überprüfung und andererseits um die Verständlichkeit des Textes. Schliesslich wurde der Wegweiser einem Lektorat unterzogen und in die Übersetzung gegeben.

Wir möchten an dieser Stelle all jenen herzlich danken, die bei der Entstehung des nun vorliegenden Gesundheitswegweisers mitbeteiligt waren.

Vorwort zur Neuaufgabe 2005

Fünf Jahre nach der ersten Erscheinung des Gesundheitswegweisers Schweiz und über 200'000 verteilten Exemplaren freuen wir uns ganz besonders darüber, dass diese «Erfolgsgeschichte» fortgeschrieben werden kann. Die 2. überarbeitete Ausgabe des Gesundheitswegweisers Schweiz ist nebst inhaltlichen Aktualisierungen auch graphisch moderner und ansprechender gestaltet worden. Im Aufbau ist der Wegweiser unverändert geblieben; es wurden Daten aktualisiert und einige Themen angefügt. Wir hoffen, dass diese aktualisierte Ausgabe noch verständlicher und ausführlicher das

Gesundheitssystem Schweiz zusammenfasst. Bei allen, die in irgendeiner Form an der Überarbeitung dieses Wegweisers beteiligt waren, bedanken wir uns herzlich. Wir sind überzeugt, dass der Gesundheitswegweiser Schweiz auch weiterhin zur Aufklärung und für das Verständnis des schweizerischen Gesundheitssystems dienlich sein wird und zahlreiche Anregungen bietet.

Inhalt

Vorwort	S. 6
1 Wie benutze ich den Gesundheitswegweiser?	8
2 Die 20 häufigsten Fragen	9
3 Wichtige Hinweise zur Gesundheitsvorsorge	11
Essen und Bewegung	11
Sucht und Drogen	12
<i>Rauchen</i>	13
<i>Alkohol</i>	13
HIV/Aids	14
Impfen	15
Psychische Gesundheit	15
Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten	16
Interkulturelle Übersetzerin und Übersetzer	17
4 Medizinische Versorgung	19
<i>Fachärztin und Facharzt</i>	19
Ambulante Versorgung	21
<i>Grundversorgung und Spezialbehandlung</i>	21
<i>Die Poliklinik</i>	25
<i>Die Apotheke</i>	26
<i>Der Notfall</i>	27
<i>Zahnärztin und Zahnarzt</i>	29
<i>Psychiaterin/Psychiater und die psychologische Behandlung</i>	30
Stationäre Versorgung	32
<i>Im Spital</i>	32
<i>Besuche im Spital</i>	33
<i>Verpflegung im Spital</i>	34
<i>Die Operation</i>	35
<i>Der Spitalsozialdienst</i>	35
Haus- und Nachpflege	36
<i>Spitex</i>	36
<i>Rehabilitation und Therapie</i>	37
<i>Medizinische Altersversorgung</i>	39

Mutter und Kind	40
<i>Frauenärztliche Kontrollen</i>	40
<i>Schwangerschaft</i>	41
<i>Kontrolluntersuchungen</i>	41
<i>Geburtsvorbereitung</i>	42
<i>Die Geburt</i>	43
<i>Das Wochenbett</i>	43
<i>Säuglingsbetreuung</i>	44
<i>Medizinische Versorgung von Kindern</i>	44
Schwangerschaftsabbruch	47
5 Gesetze und Regelungen	48
Die Krankenversicherung	48
<i>Krankenkassen</i>	48
<i>Die Grundversicherung</i>	49
<i>Zusatzversicherungen</i>	51
<i>Krankenkassenprämien</i>	52
<i>Jahresbeitrag (Franchise) und Selbstbehalt</i>	53
<i>Prämienverbilligungen</i>	55
<i>Die Unfallversicherung</i>	56
Die Sozialversicherungen	57
<i>Die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)</i>	58
<i>Die Invalidenversicherung (IV)</i>	58
<i>Ergänzungsleistungen (EL)</i>	60
<i>Berufliche Vorsorge (BVG)</i>	60
6 Glossar	61
7 Adressverzeichnis	67

Vorwort

Wohin muss ich mich wenden, wenn ich mich krank fühle? Ist die ärztliche Behandlung gratis, oder muss ich dafür bezahlen? Wie verhalte ich mich in einem Notfall? Habe ich ein Anrecht auf bezahlte zahnärztliche Kontrollen? Diese und andere Fragen können im Alltag auftauchen, wenn ich mich nicht gesund fühle.

Der vorliegende Gesundheitswegweiser soll in der Schweiz lebenden Menschen helfen, sich in unserem Gesundheitssystem zurechtzufinden. Er gibt Auskunft zur medizinischen Versorgung und erklärt wichtige Gesetze und Regelungen wie die Kranken- oder Invalidenversicherung. In dieser Neuauflage wurden neben der Aktualisierung des Inhalts und des Adressverzeichnisses auch Kapitel ausgebaut (z. B. Gesundheitsvorsorge).

Migrantinnen und Migranten, die mit anderen Gesundheitssystemen vertraut sind, kennen sich im schweizerischen System häufig zu wenig aus. Das hat zur Folge, dass ihr Gesundheitszustand oft schlechter ist als derjenige vergleichbarer Gruppen der Schweizer Bevölkerung.

Das soll nicht sein. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) verlangt Chancengleichheit im Gesundheitsbereich für alle, und nach diesem Grundsatz richten wir uns. Gesundheit ist eines der grössten menschlichen Bedürfnisse. Alle Menschen sollen wissen, wohin sie sich bei gesundheitlichen Problemen wenden können – unabhängig von Herkunft oder Aufenthaltsstatus.

Der Gesundheitswegweiser ist aber nicht nur für Migrantinnen und Migranten bestimmt. Er richtet sich auch an Schweizerinnen und Schweizer.

An diejenigen, die mit Migrantinnen und Migranten arbeiten, und an alle, die sich über das schweizerische Gesundheitssystem informieren möchten.



Prof. Thomas Zeltner
Direktor Bundesamt für Gesundheit

1

Wie benutze ich den Gesundheitswegweiser?

Am Anfang finden Sie eine Liste der häufigsten Fragen um Gesundheit und Krankheit mit dem Hinweis, auf welcher Seite Sie die Antworten dazu finden.

Die wichtigsten Informationen zur Gesundheitsversorgung und zu den Gesetzen und Regelungen finden Sie im Text. Damit auch weniger bekannte Begriffe verstanden werden, haben wir ein Glossar erstellt, das Begriffe aus dem Text erklärt. Solche Wörter sind im Text markiert (→). Das Glossar befindet sich am Schluss dieses Wegweisers.

Wer Fragen hat, die hier nicht beantwortet werden, kann sich direkt an die zuständige Stelle wenden. Die wichtigsten Anlaufstellen, Adressen und Telefonnummern finden Sie auf den letzten Seiten dieses Wegweisers. Der Hinweis auf solche Adressen ist im Text markiert (📖). Im Adressverzeichnis befinden sich die wichtigsten Adressen von nationalen Anlauf- und Vermittlungsstellen.



*Wie benutze ich
den Gesundheitswegweiser?*

Die 20 häufigsten Fragen

- Wie bleibe ich gesund? 5. 11

- Habe ich ein Anrecht auf eine Übersetzerin oder einen Übersetzer? 17

- Was macht ein Hausarzt, eine Hausärztin? 21

- Weshalb gibt es in der Arztpraxis Wartezeiten, auch wenn ich einen Termin vereinbart habe? 23

- Darf ich meine Ärztin oder meinen Arzt wechseln, wenn ich mich nicht verstanden fühle? 24

- Wie verhalte ich mich in einer Notfallsituation? 27

- Habe ich Anrecht auf kostenlose zahnärztliche Kontrollen? 29

- An wen kann ich mich wenden, wenn ich in einer schwierigen Situation bin, wenn ich Angst habe oder traurig bin und mir selber nicht mehr helfen kann? 30

- Kann ich im Krankheitsfall selbständig in das Spital gehen? 32

- Darf ich meine kranken Verwandten sowie Freundinnen und Freunde im Spital besuchen? 33

- Muss ich als Angehörige/Angehöriger der Patientin/dem Patienten im Spital das Essen mitbringen? 34

- An wen kann ich mich wenden, wenn ich Hilfe im Haushalt oder in der Pflege zu Hause brauche? S. 36

- Was kann ich als Frau für meine Gesundheit tun? 40

- Was sind Kinderärztinnen, Kinderärzte? 45

- Für wen ist die Krankenversicherung vorgeschrieben? 48

- Für welche Leistungen bin ich in der Grundversicherung der Krankenkasse versichert? 49

- Ist die Gesundheitsversorgung in der Schweiz kostenlos? 52

- Wie kann ich Krankenkassenprämien sparen? 54

- Wieso muss ich AHV- und IV-Beiträge bezahlen? 57

- Wann habe ich Anrecht auf eine IV-Rente? 58

Wichtige Hinweise zur Gesundheitsvorsorge

WIE BLEIBE ICH GESUND?

Mit einer guten Gesundheitsvorsorge können Sie sich vor Krankheiten schützen.

Mit einer guten Gesundheitsvorsorge – in der Fachsprache Prävention genannt – können wir unsere Gesundheit schützen. Dies heisst zunächst, sich selber und seinen Körper gut zu beobachten. Wenn Krankheiten früh entdeckt werden, ist die Chance grösser, dass sie geheilt werden können. Ein Beispiel für die Gesundheitsvorsorge der Frau sind die regelmässigen Untersuchungen bei der Frauenärztin, dem Frauenarzt.

Gesundheitsvorsorge heisst, dass wir zu unserer Gesundheit Sorge tragen, und dass wir uns darüber informieren, was ungesund ist. Dabei hilft es, viel Gemüse und Früchte zu essen, sich viel zu bewegen und schwere Arbeiten mit der richtigen Körperhaltung auszuführen, nicht zu rauchen und nur wenig Alkohol zu trinken.

Essen und Bewegung

Gesund essen (📖 S. 68) und sich regelmässig bewegen sind wichtig für die Gesundheit. Dazu gehört, viel zu trinken (etwa 1–2 Liter Wasser pro Tag), fünf Mal täglich Gemüse oder Früchte und zu jeder Hauptmahlzeit Getreideprodukte zu essen. Essen Sie wenn möglich Vollkornprodukte und pro Tag eine Portion abwechslungsweise Fleisch, Fisch, Eier, Käse oder andere Eiweissquellen sowie zusätzlich Milch oder Milchprodukte. Verwenden Sie wenig Öl und Fett beim Kochen und geniessen Sie Süssigkeiten, salzige Knabbereien und energiereiche Getränke (Süssgetränke, alkoholhaltige Getränke) ebenfalls mit Mass.

Bewegen Sie sich mindestens eine halbe Stunde aktiv (zum Beispiel schnell gehen, Velo fahren, im Garten arbeiten oder den Haushalt machen). Zu wenig Bewegung kann zu Rückenbeschwerden, Übergewicht, Stoffwechsel- und Herz-Kreislaufkrankungen führen.

Sucht und Drogen

Drogen (📖 S. 69) sind Substanzen mit psychoaktiver Wirkung. Sie verändern die Stimmung, die Gefühle, die Wahrnehmung und das Bewusstsein. Als Drogen gelten zum Beispiel Tabak und Alkohol, wie auch schmerzlindernde Medikamente, Schlaf- und Beruhigungsmittel und illegale Drogen wie Cannabis, Kokain, Heroin etc.

Drogenkonsum kann zu körperlichen, psychischen und sozialen Problemen führen. Der Übergang vom Genuss zur Gewohnheit und Abhängigkeit ist fließend und ein komplexer Prozess. Es sind verschiedene Faktoren, die ein Suchtverhalten beeinflussen. So zum Beispiel die Persönlichkeit, das soziale Umfeld, die gesellschaftlichen Bedingungen sowie das Suchtpotenzial einer Droge.

Was können Sie bei Drogenproblemen in der Familie tun? Ein Drogenproblem eines nahe stehenden Menschen ist mit vielen Belastungen verbunden. Nicht nur der Betroffene leidet unter der Situation, sondern auch nahe stehende Menschen tragen die Last mit. Zögern Sie nicht, sich Unterstützung von aussen zu holen. Fachleute auf Drogenberatungsstellen in Ihrer Region können Sie hilfreich unterstützen und begleiten. Die Beratung ist kostenlos und die Fachleute unterstehen der Schweigepflicht. Adressen von Drogenberatungsstellen finden Sie im Telefonbuch oder wenden Sie sich an Ihren Hausarzt oder Ihre Hausärztin.

RAUCHEN

Rauchen (📖 S. 69) ist schädlich für den ganzen Körper. Krebserkrankungen, Herzinfarkt, Lungenkrankheiten oder Gefässverschluss können die Folgen sein. Heute ist ein Drittel der Todesfälle auf das Rauchen zurückzuführen. Die verrauchte Luft ist auch für Nichtraucher ungesund, ganz besonders für Kinder. Betroffene Kinder sind doppelt so häufig krank wie andere Kinder – wegen Mittelohrentzündungen, Bronchitis, Lungenentzündung oder Asthma.

Es ist nicht egal, wie viel Sie rauchen! Wenn es Ihnen gelingt, jeden Tag einige Zigaretten weniger zu rauchen, haben Sie auch schon etwas für Ihre Gesundheit getan. Es hilft Ihnen und Ihrer Umgebung auch, wenn Sie nicht in geschlossenen Räumen rauchen. Wenn Sie mit dem Rauchen aufhören möchten, fragen Sie Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt.

Ein Rauchstopp hat grosse Vorteile für die Gesundheit: Schon nach einem Tag hat sich das Blut erholt, nach drei Monaten die Lunge, nach einem Jahr die Gefässe und nach fünf Jahren ohne Rauchen ist auch die Krebsgefahr gesunken und der Körper erholt sich vollständig.

ALKOHOL

Alkohol (📖 S. 69) kann unterschiedliche negative Auswirkungen haben: Es gibt unmittelbare Gefahren und solche bei regelmässigem und starkem Konsum. Bereits eine kleine Alkoholmenge vermindert die Konzentration, die Reaktions- und die Urteilsfähigkeit, was unter anderem die Risikobereitschaft und damit die Unfallgefahr

erhöht. Übermässiger und starker Alkoholkonsum schädigt fast jedes menschliche Organ und führt zu psychischen und sozialen Problemen. Auch Gewalt innerhalb und ausserhalb der Familie stehen oft im Zusammenhang mit Alkoholproblemen.

Wenn Sie Alkohol ohne Risiko geniessen wollen, halten Sie sich an folgende Faustregel: Für gesunde erwachsene Männer nicht mehr als zwei Standardgläser pro Tag. Ein Standardglas ist diejenige Menge Alkohol, die üblicherweise im Restaurant ausgeschenkt wird. Frauen reagieren empfindlicher auf Alkohol und sollten pro Tag nicht mehr als ein Standardglas trinken. Verzichten Sie ganz auf Alkohol, wenn Sie ein Fahrzeug lenken, bei der Arbeit, wenn Sie Medikamente nehmen, an einer Krankheit leiden und während der Schwangerschaft und der Stillzeit. Wenn Sie ein Alkoholproblem haben, sollten Sie nicht zögern, sich an eine Alkoholberatungsstelle in Ihrer Region zu wenden. Die Beratung ist kostenlos und die Fachleute unterstehen der Schweigepflicht. Adressen von Alkoholberatungsstellen finden Sie im Telefonbuch oder fragen Sie Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt.

HIV/Aids

Gegen →HIV/Aids und andere sexuell übertragbare Infektionen (zum Beispiel Chlamydien, Gonorrhö und Hepatitis), können Sie sich am besten schützen, wenn Sie Kondome benutzen. Diese kann man in jedem Supermarkt, in Apotheken und Drogerien kaufen. Bei Fragen wenden Sie sich an die kantonale Aids-Hilfe (📖 S. 69) oder fragen Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

Wenn Sie befürchten, sich mit dem HI-Virus infiziert zu haben, konsultieren Sie Ihre Ärztin, Ihren Arzt

oder eine Aids-Hilfe. Diese Stellen werden Sie bei Ihrer Entscheidung unterstützen, ob ein Test notwendig ist oder nicht. Sie können sich auch anonym bei einer Teststelle beraten und testen lassen.

Impfen

Zur Gesundheitsvorsorge gehören auch →Impfungen. Mit Impfungen können Sie verschiedene Infektionskrankheiten verhindern. Empfohlen werden vom Bundesamt für Gesundheit die Impfungen gegen Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hirnhautentzündung und Kehlkopfentzündung (durch *Haemophilus influenzae*), Masern, Mumps, Röteln und Hepatitis B (📖 S. 70). Zusätzlich können weitere Impfungen nötig sein, zum Beispiel bei Reisen ins Ausland. Fehlende Impfungen können Sie jederzeit nachholen.

In der Schweiz werden Impfungen meist durch Kinderärztinnen und Kinderärzte oder Hausärztinnen und Hausärzte durchgeführt. Wenn Sie weitere Fragen zum Impfen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt.

Psychische Gesundheit

Lebensfreude und gute Stimmung sind Bestandteile einer guten psychischen Gesundheit. Auch gut funktionierende Beziehungen in Familie, Arbeit, Freizeit und Schule können Ihr Wohlbefinden stärken. Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert die Gesundheit als einen «Zustand des völligen körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen». Neben körperlichen sind somit für die Menschen ebenso soziale und seelische Aspekte der Gesundheit wichtig. Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Krankheiten überhaupt. Jede dritte Person leidet mindestens einmal im Leben darunter. Vielen

Menschen gelingt es, eine solche Krise aus eigener Kraft zu überwinden. Jede zehnte Person muss deswegen in einer psychiatrischen Klinik behandelt werden. In der Schweiz gibt es ein gut ausgebautes Versorgungssystem für die Behandlung von psychischen Problemen. Wenn Sie Hilfe brauchen (📖 S. 70), sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt. Sie können Ihnen eine geeignete Therapie vermitteln oder Ihnen, falls nötig, Medikamente geben.

Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten

Wenn Sie krank sind, haben Sie das Recht, bei der medizinischen Behandlung mitzubestimmen (📖 S. 70).

Die Ärztin oder der Arzt muss Ihnen bei einer Untersuchung die →Diagnose, die geplante Behandlung, andere Behandlungsmöglichkeiten und die Behandlungsrisiken Ihrer Krankheit mitteilen. Nur so können Sie auch 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 und fragen.

Die Ärztinnen und Ärzte unterstehen der Schweigepflicht, dem so genannten Berufsgeheimnis. Alle Informationen, die sie erhalten, müssen vertraulich behandelt werden. Alles, was Ärztinnen und Ärzte während ihrer Arbeit erfahren, darf nur mit Ihrem Einverständnis an andere Personen weitergeleitet werden.

Werden Sie krank und brauchen ärztliche Hilfe, erwartet man von Ihnen, dass Sie mit den Ärztinnen und Ärzten zusammenarbeiten.

Interkulturelle Übersetzerinnen und Übersetzer

Eine Krankheit richtig zu behandeln ist nur möglich, wenn Sie die Ärztinnen und Ärzte, die Pflegenden, Sozialarbeitenden oder andere behandelnde Personen verstehen und auch von diesen verstanden werden. Die Verständigung in der Arztpraxis, im Spital, auf dem Sozialdienst oder auf anderen Stellen wird aber häufig durch Sprachbarrieren oder sprachliche Missverständnisse erschwert.

Missverständnisse können verhindert werden, wenn eine →interkulturelle Übersetzerin oder ein interkultureller Übersetzer (📖 S. 70) im Gespräch dabei ist. Wer übersetzt, sollte dafür ausgebildet sein. Man weiss, dass jemand, der beim Übersetzen hilft, besser nicht aus der Familie der Patientin oder des Patienten kommt. Familienangehörige oder Bekannte sind nicht auf die Übersetzungsarbeit vorbereitet und sind gefühlsmässig selber betroffen. Dies kann zu falschen Übersetzungen führen. Nur in Ausnahmefällen – im →Notfall – sollen Kinder, Verwandte oder das Spitalpersonal als Übersetzende eingesetzt werden.

HABE ICH ANRECHT AUF EINE ÜBERSETZERIN ODER EINEN ÜBERSETZER?

Nein, in der Schweiz besteht kein Recht auf Übersetzung.



Dolmetschen

Da in der Schweiz (noch) kein Recht auf Übersetzung besteht, müssen Sie vielleicht selber eine Person organisieren, die für Sie übersetzen kann. Es gibt mehrere Vermittlungsstellen, die gute Übersetzerinnen und Übersetzer zur Verfügung stellen (📖 S. 70). Viele grössere Spitäler in der Schweiz haben einen Übersetzungsdienst.

Die Bezahlung von Übersetzenden ist in der Schweiz (noch) nicht einheitlich geregelt. Informieren Sie sich jeweils vor dem Gespräch über die Möglichkeiten und Bezahlung.

Medizinische Versorgung

Die medizinische Versorgung in der Schweiz kann ambulant oder stationär erfolgen. Bei der stationären Versorgung sind die Patientinnen und Patienten für die Untersuchung, Behandlung oder Therapie in einem Spital, einer Klinik oder einem Heim untergebracht. Die ärztliche oder pflegerische Versorgung von Patientinnen und Patienten, die nach der Behandlung wieder nach Hause gehen, nennt man ambulant. Alle Anlaufstellen, welche Sie im Krankheitsfall für Beratung und Betreuung als Erstes aufsuchen können, sind ambulant. Für eine stationäre Versorgung braucht es in der Schweiz die Überweisung durch eine Ärztin, einen Arzt.

PSYCHOSOZIALE BERATUNGSSTELLEN

Neben der medizinischen Versorgung gibt es in der Schweiz viele Beratungsstellen, an die Sie sich wenden können, wenn Sie, Ihre Familienmitglieder oder Bekannte Hilfe und Unterstützung bei Problemen (persönlichen, familiären, finanziellen etc.) brauchen. Es gibt zum Beispiel Stellen für Suchtberatung, für Schuldenberatung, für Mütter und Väter, für Familienberatung, für Frauen etc. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einer Beratungsstelle verfügen in der Regel über eine gute Ausbildung (Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Psychologie etc.). Auch sie unterstehen der Schweigepflicht. Die Beratungen sind kostenlos. Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt kann Ihnen helfen, eine geeignete Beratungsstelle in Ihrer Nähe zu finden. Viele der Beratungsstellen in der Schweiz erreichen Sie auch per Telefon oder Sie sind im Internet zu finden (📖 S. 71).

FACHÄRZTIN UND FACHARZT

Fast alle Ärztinnen und Ärzte bilden sich nach dem Arztdiplom in einem bestimmten Fachgebiet

weiter. Weiterbilden kann man sich beispielsweise in Allgemeinmedizin, in Chirurgie, als Ärztin für Frauenkrankheiten usw. Die Ausbildung von Hausärztinnen und -ärzten, anderen Fachärztinnen und -ärzten oder von Ärztinnen und Ärzten im Spital ist gleichwertig und wird durch den Berufsverband der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (→FMH) kontrolliert.

<p>WICHTIGE FACHÄRZTINNEN</p> <p>Ärztin/Arzt für Allgemeine Medizin</p> <p>Vorsorge und Behandlung von Krankheiten des ganzen Körpers. Die Allgemeinärztinnen und -ärzte sind meistens als Hausärztinnen und -ärzte tätig und arbeiten für die Überweisung mit anderen Ärztinnen und Ärzten zusammen.</p>
<p>Ärztin/Arzt für Innere Medizin (InternistInnen)</p> <p>Vorsorge und Behandlung von Krankheiten des ganzen Körpers (Hausärztinnen und -ärzte, Allgemeininternistinnen und -internisten). Es gibt auch spezialisierte Internistinnen und Internisten, zum Beispiel für Atemorgane (Pneumologie), Herz- und Kreislauf (Kardiologie) oder Magen- und Darmtrakt (Gastroenterologie).</p>
<p>Kinderärztin/Kinderarzt (PädiaterInnen)</p> <p>Behandlung von körperlichen und seelischen Erkrankungen des Kindes bis 18 Jahre.</p>
<p>Frauenärztin/Frauenarzt (GynäkologInnen)</p> <p>Vorsorgeuntersuchungen, Behandlung von Frauenkrankheiten, Geburtshilfe.</p>
<p>Chirurgin/Chirurg</p> <p>Operative Behandlung bei Krankheit oder Unfall.</p>
<p>Psychiaterin/Psychiater</p> <p>Behandlung von seelischen Leiden.</p>

GRUNDVERSORGUNG UND SPEZIALBEHANDLUNG

WAS SIND HAUSÄRZTINNEN?

Die Hausärztinnen und -ärzte sind in der Schweiz im Krankheitsfall erste Kontaktpersonen.

Wenn Sie krank werden, ist die Hausärztin oder der Hausarzt die erste Kontaktperson. Die Hausärztinnen und -ärzte sind für die →Grundversorgung zuständig. Sie übernehmen eine erste Behandlung und leiten Sie wenn nötig an die richtigen Stellen wie zum Beispiel an Fachärztinnen und -ärzte weiter.

Ausnahme

In den Erstaufnahme- und Durchgangszentren für Asyl Suchende sind die Betreuerinnen und Betreuer erste Kontaktpersonen im Krankheitsfall. Normalerweise haben die Zentren eine Ärztin oder einen Arzt. Diese sind zuständig für die erste Behandlung einer kranken Person und leiten sie wenn nötig an die richtigen Stellen weiter.

Hausärztinnen und -ärzte sind häufig Fachärztinnen und -ärzte für Allgemeine Medizin, Innere Medizin oder Kinderärztinnen und -ärzte (vgl. S. 20). Spezialbehandlungen, das heisst spezifische Untersuchungen oder Behandlungen in einem bestimmten Körperbereich (zum Beispiel Herz und Kreislauf) werden von Fachärztinnen und -ärzten durchgeführt. Zu diesen gelangen Sie normalerweise durch die Überweisung Ihrer Hausärztin oder Ihres Hausarztes. Sie können jedoch alle Fachärztinnen und -ärzte auch selbstständig aufsuchen. Dies gilt allerdings nur, falls Sie keine entsprechende Einschränkung in Ihrer Grundversicherung der Krankenkasse haben (vgl. S. 54).

GRUNDVERSORGUNG*Hausärztinnen und -ärzte*

- z. B. Fachärztin für Allgemeine Medizin
- z. B. Fachärztin für Innere Medizin
- z. B. Fachärztin für Kinderkrankheiten
- etc.

**SPEZIALBEHANDLUNG***Alle Fachärztinnen und -ärzte für ein Spezialgebiet*

- z. B. Herz und Kreislauf (Kardiologie)
- z. B. Magen und Darm (Gastroenterologie)
- z. B. Haut (Dermatologie)
- z. B. Augen (Ophthalmologie)
- z. B. Hals, Nasen und Ohren (Otho-Rino-Laryngologie)

Für →Sprechstunden bei der Ärztin oder beim Arzt muss telefonisch ein Termin reserviert werden. Es ist wichtig, dass Sie Ihre Beschwerden der →Praxisassistentin/dem Praxisassistenten bereits am Telefon beschreiben (seit wann haben Sie Beschwerden, welche Symptome haben Sie?). Melden Sie sich pünktlich zur vereinbarten Zeit bei den Praxisassistentinnen. Sie werden Ihnen zeigen, wo Sie auf Ihre Ärztin oder Ihren Arzt warten können.

Sollten Sie verhindert sein, eine Sprechstunde einzuhalten, müssen Sie sich mindestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin abmelden.

**WIESO GIBT ES IN DER ARZTPRAXIS WARTEZEITEN,
AUCH WENN ICH EINEN TERMIN VEREINBART HABE?**

Es kann vorkommen, dass eine →Sprechstunde länger dauert als vorgesehen. Dies führt dann zu Wartezeiten für die nächsten Patientinnen und Patienten. Handelt es sich um einen →Notfall, kann meist innerhalb von wenigen Stunden ein Arztbesuch vereinbart werden. Die Notfallpatientin oder der Notfallpatient wird zwischen den Terminen der anderen Patientinnen und Patienten behandelt. Dies ermöglicht ein rasches Handeln, führt jedoch ebenfalls zu Wartezeiten. So kann es in der Arztpraxis vor allem gegen Abend zu langen Wartezeiten kommen. Normalerweise weiss die →Praxisassistentin, wie lange die Wartezeit ungefähr sein wird. Es ist deshalb möglich, dass Sie fragen, ob Sie im Wartezimmer warten müssen oder ob Sie diese Zeit beispielsweise für andere Erledigungen nützen können.

Wenn Hausärztinnen und -ärzte ihre Patientinnen und Patienten gut kennen und mit deren Krankheitsgeschichte vertraut sind, können sie leichter feststellen, was ihnen fehlt, welche Behandlung die richtige ist, und ob sie an eine andere Fachärztin oder ins Spital überwiesen werden müssen. Es ist deshalb von Vorteil, wenn Sie im Krankheitsfall immer zur gleichen Hausärztin oder zum gleichen Hausarzt gehen. Ein gutes Verhältnis ist dabei eine wichtige Grundlage. Sie müssen Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt vertrauen können und sich bei ihr, bei ihm verstanden und wohl fühlen.

DARF ICH MEINE ÄRZTIN ODER MEINEN ARZT WECHSELN, WENN ICH MICH NICHT VERSTANDEN FÜHLE?

Ja, Sie sind in der Arztwahl frei und können Ärztinnen und Ärzte suchen, bei denen Sie sich wohl fühlen.

Die →freie Arztwahl erlaubt es Ihnen, passende Ärztinnen und Ärzte zu suchen. Als Frau können Sie beispielsweise eine Ärztin wählen, wenn Ihnen die Untersuchung durch einen Mann unangenehm ist oder umgekehrt. Dies gilt allerdings nur, wenn Sie in Ihrer Krankenversicherung keine Einschränkungen in der Arztwahl haben (vgl. S. 54).

Ausnahme

Asyl Suchende können ihre Ärztinnen und Ärzte normalerweise nicht selber wählen. Wenden Sie sich an Ihre betreuende Stelle, wenn Sie sich bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt unwohl fühlen.

So wie Sie Ihre Ärztin und Ihren Arzt frei wählen können, sind diese frei, Patientinnen und Patienten neu aufzunehmen.



Im Wartezimmer

NATURHEILPRAKTIKEN

In der Schweiz wie auch in anderen Ländern wenden Menschen bei Gesundheitsproblemen häufig so genannte Hausrezepte an. Diese Rezepte (zum Beispiel Tee oder Wickel) bauen auf natürlichen oder pflanzlichen Heilmitteln auf und sind daher sanfter als Medikamente aus chemischen Stoffen. Jede Person hat ihren eigenen Erfahrungsschatz an Hausrezepten. Es ist jedoch wichtig, dass Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mitteilen, welche Hausrezepte Sie vor dem Arztbesuch bereits angewandt haben. Die Ärztin oder der Arzt kann Sie auch beraten, welche Rezepte die Behandlung begünstigen können.

Neben den Hausrezepten gibt es weitere natürliche Heilpraktiken und -verfahren, die an Stelle oder in Ergänzung zu einer Behandlung durchgeführt werden können. Für einige dieser Heilpraktiken können Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz eine Ausbildung machen (Komplementärmedizin). Diese Ärztinnen und Ärzte (Komplementärmedizinerinnen/-mediziner) behandeln Krankheiten z. B. mit →Akupunktur, →Homöopathie, →Chinesischer Medizin, →Anthroposophischer Medizin, →Neuraltherapie oder →Phytotherapie. Die Behandlungskosten werden ab 1.7.2005 von der Krankenkasse nicht mehr bezahlt. Dafür müssen Sie eine Zusatzversicherung abschliessen. Erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse.

DIE POLIKLINIK

Eine weitere erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten ist die Poliklinik (Ambulatorium).

Die Poliklinik ist eine →ambulante Einrichtung, die meistens einem Spital angegliedert ist. Es werden dort →Sprechstunden, Untersuchungen und

Behandlungen durchgeführt wie in der Hausarztpraxis. Auch in einer Poliklinik müssen Sie für Ihren Besuch einen Termin vereinbaren. Für Spezialbehandlungen gibt es spezialisierte Polikliniken. Einige Polikliniken nehmen Sie nur auf, wenn Sie direkt von einer Ärztin oder einem Arzt überwiesen werden.

Der Vorteil der Poliklinik ist, dass Apparate und das Personal des Spitals zur Verfügung stehen und sofort leicht erreichbar sind. Werden Sie für eine Untersuchung innerhalb des Spitals weitergeleitet, kann es allerdings zu langen Wartezeiten kommen. Die Poliklinik ist oft ein Ausbildungsort für Ärztinnen und Ärzte. Deshalb wechseln diese häufig und eine länger dauernde Behandlung durch dieselbe Ärztin oder denselben Arzt ist selten.

DIE APOTHEKE

Die Apotheke ist ebenfalls eine Erstanlaufstelle für Patientinnen und Patienten. Apothekerinnen und Apotheker sind gut ausgebildete Fachpersonen für Heilmittel. Sie beraten Sie im Krankheitsfall kompetent: Je nach Gesundheitszustand werden sie Ihnen ein Medikament (Heilmittel) geben, oder sie werden Sie zu Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt schicken.



In der Apotheke

Die Medikamente, die Sie in einer Apotheke kaufen können, sind geprüft und registriert worden.

Medikamente, die von den Krankenkassen bezahlt werden, stehen auf einer besonderen Liste (→Spezialitätenliste). Viele Medikamente sind rezeptpflichtig. Diese können Sie nur kaufen, wenn sie von einer Ärztin oder einem Arzt verschrieben wurden.

In der Schweiz sind fast alle Schmerz- und Heilmittel in Tablettenform erhältlich. Ärztinnen und Ärzte verabreichen Ihnen deshalb nur selten eine Spritze.

Es lohnt sich, in der Apotheke nach Generika zu fragen. Generika sind Kopien von Originalmedikamenten mit anderem Namen. Sie sind viel billiger, bestehen jedoch aus denselben Wirkstoffen wie das Originalmedikament. Apothekerinnen und Apotheker dürfen von Ärztinnen und Ärzten verschriebene Originale durch Generika ersetzen, falls diese nicht ausdrücklich das Originalmedikament verlangen.

DER NOTFALL

→Notfälle sind lebensbedrohende Situationen, die rasches Handeln erfordern. Der Notfalldienst wird dann aufgesucht, wenn die Situation sehr ernst und lebensbedrohlich ist. In allen anderen Fällen sollten Sie immer zuerst Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt kontaktieren. Die meisten Hausärztinnen und -ärzte machen in dringenden Situationen auch Hausbesuche und sind im Notfall auch nachts und am Wochenende erreichbar.

WIE VERHALTE ICH MICH IN EINER NOTFALLSITUATION?

Suchen Sie einen Notfalldienst nur in lebensbedrohlichen Situationen auf. Versuchen Sie immer zuerst Ihre Hausärztin oder Ihren Hausarzt zu kontaktieren.

Ist die Hausärztin oder der Hausarzt nicht erreichbar, ist meistens der Telefonbeantworter mit der Information besprochen, wie Sie die Notfallärztin oder den Notfallarzt erreichen können. In jeder grösseren Stadt ist zudem jeweils eine Apotheke auch während der Nacht offen. Welche Apotheke dies ist oder wie Notfallärztinnen und -ärzte erreicht werden können, ist immer im offiziellen →Gratisanzeiger veröffentlicht.

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

MELDUNG BEI EINEM NOTFALL

- Wer sind Sie?
- Von wo rufen Sie an?
- Was ist geschehen?
- Was haben Sie bereits unternommen?

In den meisten öffentlichen Spitälern steht während 24 Stunden ein Notfalldienst zur Verfügung.

Brauchen Sie eine →Ambulanz, können Sie diese über den Sanitätsnotruf (☎ 144) bestellen.

In der Regel werden im Ambulanztransport nur Patientinnen und Patienten transportiert. Das heisst, es werden keine Begleitpersonen mitgenommen.

Der Ambulanztransport muss teilweise von der Patientin, vom Patienten selber bezahlt werden (vgl. S. 51).

In Notfallsituationen dürfen Sie jede Ärztin, jeden Arzt und jedes Spital in der Schweiz aufsuchen. Auch müssen Ärztinnen und Ärzte jede Person in einer lebensbedrohenden Situation behandeln oder an die richtige Stelle weiterleiten.

ZAHNÄRZTIN UND ZAHNARZT

Damit Ihre Zähne gesund bleiben, ist es wichtig, dass Sie sie regelmässig und gründlich putzen.

HABE ICH ANRECHT AUF KOSTENLOSE ZAHNÄRZTLICHE KONTROLLEN?

Nein, die Kontrollen bei Zahnärztinnen und -ärzten müssen von den Patientinnen und Patienten selber bezahlt werden.

Grundsätzlich müssen Zahnreparaturen von den Patientinnen und Patienten selber bezahlt werden. Die Krankenkasse übernimmt die Behandlung von Zahn- und Kieferschäden nur, wenn diese durch eine schwerwiegende körperliche Erkrankung oder einen Unfall entstanden sind. Auch das Ziehen der Weisheitszähne wird selten von der Krankenkasse bezahlt. Es besteht kein Anrecht auf kostenlose Zahnkontrollen. Die Krankenkassen bieten jedoch Zusatzversicherungen (vgl. S. 51) an, die einen Teil der Kosten für Zahnbehandlungen abdecken.



Beim Zahnarzt

Achtung

Asyl Suchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige müssen für eine Zahnbehandlung eine schriftliche Bestätigung vorweisen können, welche die Deckung der Kosten garantiert (Kostengutsprache). Diese kann bei der zuständigen Betreuungsstelle beantragt werden. Im →Notfall dürfen Zahnärztinnen und -ärzte schmerzstillende Massnahmen ohne Kostengutsprache durchführen.

**PSYCHIATERIN/PSYCHIATER UND DIE PSYCHOLOGISCHE
BEHANDLUNG**

Psychiaterinnen/Psychiater oder Psychologinnen/Psychologen helfen Ihnen weiter, wenn Sie in einer schwierigen persönlichen oder familiären Situation sind, wenn Sie unter chronischen Schmerzen leiden oder ständige Schlafstörungen haben, aber auch bei plötzlichen oder regelmässigen Angstzuständen sowie bei andauernder und lähmender Traurigkeit.

**AN WEN KANN ICH MICH WENDEN, WENN ICH IN EINER
SCHWIERIGEN SITUATION BIN, WENN ICH ANGST HABE ODER
TRAURIG BIN UND MIR SELBER NICHT MEHR HELFEN KANN?**

Psychiaterinnen oder Psychologinnen können Ihnen helfen, mit Ihren Problemen umzugehen.

Alle diese Zustände behindern Sie in Ihrem gewohnten Alltag. Psychiaterinnen/Psychiater oder Psychologinnen/Psychologen besprechen die Situation mit Ihnen und versuchen, gemeinsam mit Ihnen neue Wege und Möglichkeiten zu finden, um Ihre Situation zu verbessern. Es gibt psychiatrische und psychologische Einzelbehandlungen, aber auch Therapien für Familien, Paare oder Gruppen.

Psychiaterinnen/Psychiater sind Ärztinnen/Ärzte mit einer Weiterbildung in Psychiatrie und Psycho-

therapie. Praktizierende Psychologinnen und Psychologen haben ein Psychologiestudium und anschliessend eine Weiterbildung in Psychotherapie gemacht. Sie sind also keine Ärztinnen/Ärzte und können daher beispielsweise keine Medikamente abgeben.

Eine Psychotherapie ist bei Psychiatern oder Psychologinnen möglich. Die Therapie wird aber über die Grundversicherung der Krankenkasse (vgl. S. 49) meistens nur dann bezahlt, wenn sie von Psychiaterinnen oder Psychiatern durchgeführt wird. Es gibt jedoch die Möglichkeit, für die nicht-ärztliche Psychotherapie eine Zusatzversicherung abzuschliessen (vgl. S. 51). Wenn die Therapie bei einer Psychologin oder einem Psychologen ärztlich verordnet wurde, übernimmt die Krankenkasse gewöhnlich einen Teil der Kosten.

Wenn eine Person intensiven Schutz braucht, zum Beispiel weil sie sich selber oder anderen etwas antun könnte, wird eine Einweisung in eine →Psychiatrische Klinik notwendig. Einweisungen in psychiatrische Kliniken sind in Ausnahmesituationen auch gegen den Willen des Patienten oder der Patientin möglich. Bei Einweisungen unter Zwang (→FFE: Fürsorgerische Freiheitsentziehung) müssen Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen von den behandelnden Ärztinnen und Ärzten umfassend mündlich und schriftlich über ihre Rechte informiert werden. Beim Austritt wird eine →ambulante Behandlung gesucht, um die Probleme weiter zu besprechen und nach Lösungen zu suchen.

Stationäre Versorgung

IM SPITAL

Die Einweisung in ein Spital machen Hausärztinnen/-ärzte oder andere Fachärztinnen/-ärzte. Gründe für die Einweisung in ein Spital können beispielsweise sein: ausführliche Untersuchungen und Abklärungen, Beobachtungen, eine Operation oder Therapie.

KANN ICH IM KRANKHEITSFALL SELBSTÄNDIG IN DAS SPITAL GEHEN?

Nein, Sie werden von der behandelnden Ärztin, dem behandelnden Arzt in das Spital überwiesen.

Am Tag des Spitaleintritts melden Sie sich zur vereinbarten Zeit bei der Patientenmeldung. Dort werden wichtige Informationen zu Ihrer Person aufgenommen. Nach der Anmeldung werden Sie auf Ihrer Station erwartet. Sie werden je nach ihrer persönlichen Versicherungsart untergebracht (vgl. S. 51). Es wird unterschieden zwischen allgemeiner (Mehrbettzimmer), halbprivater (Zweibettzimmer) und privater (Einzelzimmer) Abteilung. Ein Abteilungswechsel ist möglich, wenn Sie die zusätzlichen Kosten selber tragen. Für jede Station ist eine Stationsärztin oder ein Stationsarzt zuständig. Zudem arbeiten in einem Spital verschiedene andere Fachärztinnen und -ärzte, die beigezogen werden können. Es ist also möglich, dass sich während eines Spitalaufenthaltes mehrere Ärztinnen und -ärzte um Sie kümmern.

Den grössten Teil der Betreuung und Pflege im Spital verrichten die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner. Pflegefachpersonen und Ärztinnen/Ärzte einer Station arbeiten eng zusammen. Sie tauschen ihre Beobachtungen regelmässig miteinander aus. So wird garantiert, dass Sie als Patientin oder Patient von medizinischer und von pflegerischer Seite gut betreut werden. Regelmässige

Gespräche und die Mitarbeit von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen sind dafür ebenfalls wichtig. Die Pflegefachpersonen unterstehen wie die Ärztinnen/Ärzte der Schweigepflicht (vgl. S. 16).

Die grösseren Universitäts- und Kantonsspitäler verfügen über spezialisiertere medizinische Angebote als die kleinen Spitäler. Für spezielle Behandlungsmethoden oder bei Komplikationen werden deshalb Patientinnen und Patienten aus regionalen Spitalern in grosse Spitäler oder spezialisierte Kliniken verlegt. Für Kinder gibt es spezielle Abteilungen in den Spitalern oder separate Kinderspitäler.

BESUCHE IM SPITAL

DARF ICH MEINE KRANKEN VERWANDTEN SOWIE FREUNDINNEN UND FREUNDE IM SPITAL BESUCHEN?

Ja, während der Besuchszeiten sind Besuche auf den Stationen erlaubt.



Besuche im Spital

In jedem Spital können Patientinnen und Patienten besucht werden. Besuche dürfen jedoch die anderen Patientinnen und Patienten im Zimmer und den Spitalbetrieb nicht stören. Deshalb gibt es geregelte Besuchszeiten. Die Besuchszeiten erfahren Sie im Spital. In vielen Spitälern gibt es auch Broschüren, mit den wichtigsten Informationen und Angeboten des Spitals.

Spitalbesucherinnen und -besucher sollten gesund sein (keine Erkältung, kein Fieber, keine ansteckende Hautkrankheit haben), um die Patientinnen und Patienten nicht zu gefährden. In einigen Stationen gibt es spezielle Hygienevorschriften. So werden die Besuchenden vielleicht gebeten, sich die Hände zu waschen und zu desinfizieren oder Gesichtsmasken und Überkleider zu tragen. Solche Vorsichtsmaßnahmen können auch die Besuchenden vor ansteckenden Krankheiten schützen.

VERPFLEGUNG IM SPITAL

Während des Aufenthalts im Spital essen die Patientinnen und Patienten auf ihrer Station. Das Essen wird je nach ihrem Gesundheitszustand und allfälligen →Diätmassnahmen vom Spital zusammengestellt. Auf Wünsche und Essensregeln (vegetarisches Essen, kein Schweinefleisch, koscheres Essen, etc.) wird eingegangen. Es ist wichtig, dass Sie den Pflegefachpersonen Ihre Essenswünsche mitteilen.

MUSS ICH ALS ANGEHÖRIGE/ANGEHÖRIGER DER PATIENTIN/ DEM PATIENTEN IM SPITAL DAS ESSEN MITBRINGEN?

Nein, die Patientinnen und Patienten werden vom Spital verpflegt.

Angehörige werden im Spital nicht verpflegt, auch wenn sie viel Zeit an der Seite der Patientin, des Patienten verbringen. Es gibt jedoch in jedem Spital ein öffentliches Spitalrestaurant oder eine Cafeteria.

DIE OPERATION

Jede Operation stellt für Patientinnen und Patienten ein gewisses Risiko dar. Deshalb wird vorher genau abgeklärt, ob es keine anderen Behandlungsmöglichkeiten gibt und ob der allgemeine Zustand der Patientin, des Patienten es erlaubt, die Operation durchzuführen. Stehen Sie vor einer Operation, werden Sie sowohl von der zuständigen Ärztin oder dem zuständigen Arzt als auch von den Pflegenden ausführlich aufgeklärt. Narkoseärztinnen und -ärzte informieren ausserdem über die Art der →Anästhesie, deren Vorbereitung und mögliche Nebenwirkungen. Danach werden Sie in den Operationsaal gebracht. Während der Operation werden Sie pausenlos überwacht. Nach der Operation werden Sie wieder auf Ihre Station zurückgebracht. Patientinnen und Patienten, die wegen eines schweren Eingriffs eine gründliche Nachbehandlung benötigen, werden zunächst für einige Tage auf die →Intensivstation verlegt.

DER SPITALSOZIALDIENST

Gesundheitliche Probleme mit Spitalaufenthalt belasten nicht nur die kranke Person. Solche Belastungen betreffen häufig die Arbeit oder die finanzielle Situation der Patientinnen und Patienten. Sie belasten oft auch die Familie. Für diese Angelegenheiten gibt es in fast jedem Spital einen Sozialdienst. Dort arbeiten Sozialarbeitende, welche die Patientinnen und Patienten sowie ihre Familien beraten und unterstützen. Sie kennen sich aus mit Möglichkeiten der Betreuung nach dem Spitalaufenthalt (zum Beispiel Hauspflege, Erholungsaufenthalte). Sie beraten in familiären, versicherungsrechtlichen und finanziellen Fragen. Sie vermitteln Kontakte zu Beratungsstellen und Sozialdiensten ausserhalb des Spitals. Der Spitalsozialdienst ist ein Angebot des Spitals, vergleichbar mit der Pflege und der medizinischen Betreuung. Er steht allen Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen

offen und ist kostenlos. Die Sozialarbeitenden des Spitalsozialdienstes unterstehen der Schweigepflicht (vgl. S. 16).

Haus- und Nachpflege

SPITEX

Zusätzlich zur →ambulanten und →stationären Versorgung gibt es in der Schweiz die spitalexterne Krankenpflege, die so genannte Spitex (📖 S. 71). Darunter versteht man die Unterstützung und Pflege von Personen zu Hause.

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

In solchen Fällen kann Ihnen die Spitex weiterhelfen.

Die Dienste der Spitex können Sie beispielsweise im Falle von Krankheit, Unfall, →Rekonvaleszenz, Schwangerschaftskomplikationen und nach einer Geburt anfordern. Der Spitexdienst ist auch als Unterstützung für die pflegenden Angehörigen gedacht. Die Spitex bietet auch ergänzende Dienste an wie Essens- und Fahrdienst oder Vermietung von Hilfsmitteln wie zum Beispiel Krücken, Inhalationsgeräte oder Rollstühle.



Pflege zu Hause

Die Spitex umfasst folgende Bereiche: Pflege (Abklärung und Beratung, Hilfe bei der Körperpflege, Hilfe bei den täglichen Arbeiten, Verabreichen von Medikamenten, Wundversorgung) und Haushalt (Unterstützung beim Einkaufen, Wohnung reinigen, Wäsche waschen, kochen). Die Spitex-Pflege wird von den Krankenkassen bezahlt, wenn sie von einer Ärztin oder einem Arzt verordnet wurde. Bei den Arbeiten im Haushalt richten sich die Tarife nach Einkommen und Vermögen der Patientinnen und Patienten. Es besteht die Möglichkeit, dafür eine Zusatzversicherung bei der Krankenkasse abzuschliessen (vgl. S. 51).

Die Spitexdienste sind regional unterschiedlich organisiert. Über den Spitexdienst in Ihrer Region erkundigen Sie sich am besten bei Ihrer Gemeinde.

REHABILITATION UND THERAPIE

Manchmal braucht es nach einer Operation, einer Krankheit oder einer Verletzung eine Nachbehandlung, damit der Patient oder die Patientin sich vollständig erholt und wieder selbständig sein kann (→Rehabilitation). Für solche Nachbehandlungen



Rehabilitation

werden spezielle Therapien (zum Beispiel Physiotherapie, Ergotherapie) durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte verschrieben.

In der Schweiz werden an Badekuren nur kleine Beiträge aus der Grundversicherung geleistet. Die Krankenkasse vergütet 10 Franken pro Tag (während 21 Tagen pro Jahr), wenn eine Badekur von einem Arzt oder einer Ärztin verschrieben wurde und in einem zugelassenen Heilbad durchgeführt wird (erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse). Ärztliche Behandlung oder Physiotherapie werden separat vergütet.


Rehabilitationen werden durch selbstständig arbeitende Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten, in Spitälern oder in Rehabilitationskliniken durchgeführt.

Physiotherapie fördert die Beweglichkeit und kräftigt oder entspannt die Muskeln, wenn Körperfunktionen gestört sind oder der Körper wegen fehlender Übung allgemein schwach ist. Bewegungen werden durch Training wieder erlernt und geübt (zum Beispiel durch Krankengymnastik oder Atemtherapie) oder es werden neue, weniger belastende Bewegungsmöglichkeiten ausprobiert. Physiotherapie hilft auch, akute Schmerzen (Rücken- und Gelenkschmerzen) zu lindern, damit Patientinnen und Patienten sich wieder schmerzfrei bewegen können (zum Beispiel durch Massagen, Bäder, Packungen, →Ultraschall).



Ergotherapie wird dann verordnet, wenn Patientinnen und Patienten nach einer Operation oder durch Krankheit oder Unfall in ihrer Bewegung eingeschränkt sind. In solchen Fällen hilft Ergotherapie, in Alltag und Beruf wieder selbstständig zu werden. Patientinnen und Patienten lernen in der Ergotherapie wenn nötig mit Hilfsmitteln (zum Beispiel Prothesen) zu leben.

MEDIZINISCHE ALTERSVERSORGUNG

Der medizinische Bereich, der sich mit Krankheiten im Alter befasst, heisst Geriatrie. In einigen Spitälern gibt es spezifische geriatriische Stationen, wo ältere Patientinnen und Patienten betreut werden. Es kommt vor, dass ältere Menschen nach einem Spitalaufenthalt nicht mehr nach Hause zurückkehren können. Vielleicht wohnen sie alleine, oder die Angehörigen haben nicht die Zeit und die Möglichkeit, die Patientin oder den Patienten selber zu pflegen.

In solchen Fällen werden die Patientinnen und Patienten in einem Alters- und Pflegeheim aufgenommen. Ältere Menschen können sich selber in einem Alters- und Pflegeheim anmelden. Sie können auch von einem (Spital-) Sozialdienst oder den Angehörigen angemeldet werden. Es ist wichtig, sich frühzeitig nach einem Heim umzusehen, da die Plätze begrenzt sind und es vielerorts lange Wartelisten gibt. Wichtig ist auch, dass ältere Menschen sich selber ein Bild von ihrem neuen Zuhause machen. In einigen Heimen gibt es Besuchs- und Informationstage. Dort werden Sie über die Betreuung, die Hausregeln sowie die Kosten informiert. Dabei können Sie auch Ihre persönlichen Bedürfnisse besprechen (Essen, Besuch von Angehörigen, Religion, etc.) Die Gemeinde und Curaviva (Verband Heime und Institutionen Schweiz) ( S. 70) verfügen über entsprechende Adressen.

Die Krankenkasse bezahlt nur die Pflege in Alters- und Pflegeheimen. Alle weiteren Kosten (Unterkunft, Verpflegung, etc.) müssen selber bezahlt werden. Es ist deshalb wichtig, vorher abzuklären, wie viel die Unterbringung in einem Alters- und Pflegeheim kosten wird.

Für ältere Menschen, die zwar noch selbstständig wohnen, aber Pflege und Hilfe im Haushalt benötigen, gibt es spezielle Alterswohnungen mit ambulantem Pflege- und Hausdienst (Spitex, vgl. S. 36,  S. 71). Auch hier gilt: rechtzeitig anmelden. Informationen erhalten Sie bei der →Pro Senectute ( S. 71).

Mutter und Kind

FRAUENÄRZTLICHE KONTROLLEN

Frauenärztliche Kontrollen dienen der Untersuchung auf Infektionen, der Früherkennung von Krebs sowie der Gesundheitsberatung für Frauen (zu →Menopause, →Verhütung, →Familienplanung etc.).

WAS KANN ICH ALS FRAU FÜR MEINE GESUNDHEIT TUN?

Die regelmässigen gynäkologischen Kontrollen helfen, Krankheiten frühzeitig zu erkennen.

Vor der Untersuchung erkundigt sich die Frauenärztin oder der Frauenarzt zunächst nach Ihrem allgemeinen gesundheitlichen Zustand. Hier werden auch Fragen zur Regelblutung (Menstruation) gestellt, da viele Krankheiten bei der Frau in Form von Störungen der Regelblutung sichtbar werden. Danach wird die Untersuchung durchgeführt. Die Frauenärztin oder der Frauenarzt macht dafür einen Zellabstrich: Mit einem Stäbchen, das durch die Scheide eingeführt wird, werden am Gebärmutterhals einige Hautzellen entfernt. Das kleine Becken wird innen und aussen auf empfindliche Stellen und Abnormitäten abgetastet. Eine Laboruntersuchung des Zellabstrichs ermöglicht die Früherkennung von Gebärmutterkrebs, mit Abtasten kann Eierstockkrebs festgestellt werden. Wichtig ist auch das Abtasten der Brust. Dabei wird untersucht, ob die Brust Verhärtungen («Knötchen») aufweist.

Vorsorgeuntersuchungen führen Frauenärztinnen und -ärzte in ihrer Praxis durch. In grösseren Städten gibt es auch Frauenkliniken, die den Kantonsspitalern oder Universitätskliniken angeschlossen sind.

SCHWANGERSCHAFT

Mit einer Schwangerschaft verändert sich das Leben einer Frau. Aber auch für ihren Partner und die ganze Familie beginnt ein neuer, besonderer Zeitabschnitt. In dieser Zeit sind Gesundheit und Sicherheit für Mutter und Kind sehr wichtig. Wenn Sie vermuten, schwanger zu sein, können Sie in der Apotheke einen Schwangerschaftstest kaufen und diesen selber durchführen. Für eine erste Beratung wenden Sie sich direkt an Ihre Hausärztin, Ihren Hausarzt oder Ihre →frauenmedizinische Anlaufstelle. Ist der Schwangerschaftstest positiv, wird die Ärztin oder der Arzt mit Ihnen wichtige Fragen zu Ihrer Vorgeschichte (Gesundheitszustand, frühere Schwangerschaften, frühere Krankheiten und Operationen) und zum bisherigen Schwangerschaftsverlauf besprechen.

KONTROLLUNTERSUCHUNGEN

Im Verlauf der Schwangerschaft werden Sie in regelmässigen Abständen untersucht. Die Untersuchungen dienen der Kontrolle der Schwangerschaft und der Erkennung von Gefahren für Mutter und Kind. Bei diesen Kontrolluntersuchungen werden das Gewicht und der Blutdruck der Mutter gemessen, die Blut- und Urinwerte bestimmt und gynäkologische Untersuchungen durchgeführt (Kontrolle der Gebärmutter und des Muttermundes). Auch die Herztöne und die Lage des Kindes werden kontrolliert. Durch Untersuchungen mit →Ultraschall können Frauenärztinnen und -ärzte die Bewegungen und das Wachstum des Kindes beobachten.

GEBURTSVORBEREITUNG

Zur Vorbereitung auf die Geburt werden für die werdenden Mütter und Väter Kurse angeboten. Die Schwangerschaft, die Vorbereitung auf die Geburt und die neuen Aufgaben als Eltern werden in diesen Geburtsvorbereitungskursen für Frauen oder Paare behandelt. Es wird empfohlen, in der 26. bis 30. Schwangerschaftswoche mit einem solchen Kurs zu beginnen. In einigen Regionen der Schweiz gibt es Geburtsvorbereitungskurse in verschiedenen Sprachen. Informationen erhalten Sie bei Ihrer →frauenmedizinischen Anlaufstelle.

In der Schweiz können Sie im Spital (stationäre oder →ambulante Geburt), in einem →Geburtshaus oder zu Hause gebären. Die Anmeldung für die Geburt geschieht im Verlauf der Schwangerschaft durch Ihre Ärztin, Ihren Arzt oder Ihre Hebamme. Meistens können Sie selber wählen, wo Sie gebären möchten, und das Spital oder das Geburtshaus vorher besuchen. Ebenfalls können Sie sich über →Geburtspositionen informieren.



Im Geburtsvorbereitungskurs

DIE GEBURT

Setzen die Wehen ein oder läuft das →Fruchtwasser aus, sollten Sie den von Ihnen gewählten Geburtsort anrufen und die →Hebamme verlangen. Sie wird mit Ihnen die Situation besprechen. Im →Notfall können Sie auch direkt hinfahren, am besten mit dem Taxi.

Bei der Aufnahme im Spital oder im →Geburtshaus werden Sie von der Hebamme empfangen und zu gegebener Zeit in den Gebärsaal gebracht. Dort werden zuerst alle wichtigen Untersuchungen durchgeführt. Dann werden mit Hilfe eines Gerätes die Herztöne des Kindes und Ihre Wehentätigkeit aufgezeichnet. Ihre →Geburtsposition können Sie selber wählen. Die Hebamme hilft Ihnen bei der Geburt. Sie zeigt Ihnen auch, wie Sie sich entspannen können und führt Massagen zur Schmerzlinderung durch. Bei allen Untersuchungen und bei der Geburt kann Ihr Partner oder eine andere nahe Bezugsperson dabei sein, wenn Sie dies wünschen. Im Spital begleiten und überwachen Ärztinnen und Ärzte normalerweise die letzte Phase der Geburt. Bei einer Geburt zu Hause oder im Geburtshaus sind meistens keine Ärztinnen oder Ärzte anwesend, darum müssen Sie bei einer erschwerten Geburt oder bei Problemen in ein Spital verlegt werden.

DAS WOCHENBETT

Die Tage nach der Geburt, das so genannte Wochenbett, sind für die körperliche und seelische Erholung der Frau bestimmt. Das neugeborene Kind darf während dieser Zeit bei der Mutter sein. Die Mutter betreut das Kind wenn möglich selbst. In dieser ersten Woche werden Mutter und Kind regelmässig von den Pflegenden, der →Hebamme oder Ärztinnen, Ärzten besucht.

In der Regel geht die Frau vier bis sechs Wochen nach der Geburt für eine Abschlusskontrolle zur Ärztin, zum Arzt oder zur Hebamme.

In der Schweiz gibt es seit 2005 eine staatliche Mutterschaftsversicherung. Erwerbstätige Mütter erhalten nach der Geburt während 14 Wochen 80 Prozent des durchschnittlichen Lohns vor der Geburt (bis maximal 172 Franken pro Tag). Erkundigen Sie sich bei Ihrem Arbeitgeber.

SÄUGLINGSBETREUUNG

Ratschläge und Informationen zum Stillen und zur Betreuung des Kleinkindes erhält die Mutter bereits im Wochenbett. Dabei wird sie auch über die wichtigen Untersuchungen des Kindes informiert. Nach dem Wochenbett können Mütter und Väter, wenn sie wollen, eine der regionalen Mütter- und Väterberatungsstellen aufsuchen. Diese bieten Telefonsprechstunden, Hausbesuche und Beratungstage bei Fragen der Entwicklung, Ernährung und Pflege des Kindes an. Zusätzlich haben Frauen die Möglichkeit, bei Fragen oder Problemen rund ums Stillen in eine Beratung zu gehen. Stillberatungen werden an Spitälern und von privaten Stillberaterinnen angeboten. Das Angebot der Mütter- und Väterberatung ist gratis, die Stillberatung wird von der Krankenkasse dreimal bezahlt (vgl. S. 50). Die Adressen der nächstgelegenen Stellen können Sie bei der Gemeinde erfahren.

MEDIZINISCHE VERSORGUNG VON KINDERN

So wie Sie vielleicht eine Hausärztin oder einen Hausarzt haben, sollten Kinder eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt haben. Diese machen die notwendigen Untersuchungen, erstellen einen →Impfplan und betreuen das Kind, wenn es krank ist. Die Kinderärztinnen/-ärzte sagen Ihnen, wie oft Untersuchungen Ihres Kindes nötig sind. Neben dem Gesundheitszustand werden auch die Ernäh-

rung und das Wachstum sowie die körperliche, seelische und geistige Entwicklung des Kindes untersucht. Der regelmässige Besuch bei der Kinderärztin oder beim Kinderarzt ermöglicht im Krankheits- und →Notfall ein rasches und richtiges Handeln.

WAS SIND KINDERÄRZTINNEN UND -ÄRZTE?

Kinderärztinnen und -ärzte sind erste Kontaktpersonen, wenn Ihr Kind krank ist.



Bei der Kinderärztin

Notfälle sind bei Kindern häufiger als bei Erwachsenen. Folgende Zeichen können auf eine Notfallsituation hindeuten:

<p>ALLGEMEIN</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Hohes Fieber über 39,5°C ■ Häufiges Erbrechen und/oder häufiger Durchfall ■ Auffallende Appetitlosigkeit ■ Schmerzhaftes Wasserlösen
<p>ATMUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Alle Arten von neu auftretenden Atemschwierigkeiten wie Atemgeräusche (Pfeifen, Stöhnen usw.) ■ Atemnot oder erschwerte Atembewegungen ■ Blaugraue Hautfarbe (Sauerstoffmangel)
<p>KREISLAUF</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Blassgraue Hautfarbe
<p>BEWUSSTSEIN</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Kind schläft mehr als sonst, ist nicht mehr normal weckbar ■ Teilnahmslosigkeit, mangelnde Gefühlsansprechbarkeit ■ Krämpfe oder merkwürdige Bewegungen ■ Ungewöhnliches Verhalten

Stellen Sie beim Kind eines oder mehrere dieser Zeichen fest, sollten Sie sofort die Kinderärztin oder den Kinderarzt anrufen. Ist diese/dieser nicht erreichbar, gehen Sie vor, wie in der Notfallsituation bei Erwachsenen (vgl. S. 28).

Gehen die Kinder zur Schule, werden sie zusätzlich in der Schule durch →Schulärztinnen und -ärzte regelmässig untersucht.

**Schwangerschafts-
abbruch**

Seit dem 1. Oktober 2002 ist der Abbruch einer Schwangerschaft (Abtreibung) in der Schweiz legal. Die Frau kann in den ersten 12 Wochen selber darüber entscheiden, ob sie eine ungewollte Schwangerschaft abbrechen möchte. Ab der 13. Woche entscheidet die Ärztin oder der Arzt, ob die Schwangerschaft abgebrochen werden kann. Dies ist nur dann möglich, wenn die Schwangerschaft ein schweres körperliches oder seelisches Risiko für die Frau darstellt. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für einen Schwangerschaftsabbruch.

Wenn Sie denken, ungewollt schwanger zu sein, machen Sie einen Test (erhältlich in Apotheken) und gehen Sie zu Ihrer Gynäkologin oder Ihrem Gynäkologen. Der Entscheid für oder gegen eine Schwangerschaft kann belastend sein und viele Fragen aufwerfen. Zur Beratung und Unterstützung wenden Sie sich an eine Familienplanungs- und Beratungsstelle (📖 S. 71). Die Beratung ist gratis und die Fachpersonen sind an die Schweigepflicht gebunden.

5

Die Kranken-
versicherung

Gesetze und Regelungen

Der →Versicherungsschutz bei Krankheit, Unfall oder im Falle einer Mutterschaft ist für alle in der Schweiz wohnhaften Personen obligatorisch.

FÜR WEN IST DIE KRANKENVERSICHERUNG OBLIGATORISCH?

- Für Personen, die in der Schweiz wohnen, unabhängig von ihrer Staatsangehörigkeit. Dies betrifft jedes Mitglied in der Familie! Die Anmeldefrist beträgt drei Monate (nach Geburt oder Niederlassung).
- Für Ausländische Staatsangehörige, falls sie nicht einen gleichwertigen Versicherungsschutz aufweisen oder sich länger als drei Monate in der Schweiz aufhalten.
- Für Asyl Suchende, vorläufig Aufgenommene und Schutzbedürftige
- Für Personen ohne formales Aufenthaltsrecht (→Sans-Papiers).

KRANKENKASSEN

Für die Versicherung im Krankheitsfall gibt es in der Schweiz rund 90 Krankenkassen. Die Krankenkassen müssen jede Person ohne Einschränkungen in die Grundversicherung aufnehmen. Bei einigen kleinen Kassen ist die Aufnahmepflicht auf Personen in der Wohnregion beschränkt.

Jede und jeder kann eine Krankenkasse frei wählen.

Ausnahme

Asyl Suchende (N), vorläufig Aufgenommene (F) und Schutzbedürftige (S) können ihre Krankenkasse nicht frei wählen! Ihre medizinische Versorgung wird in jedem Kanton verschieden gehandhabt. Sie können sich bei Ihrer betreuenden Stelle erkundigen,

bei welcher Krankenkasse für Sie eine Versicherung abgeschlossen worden ist und an wen Sie sich im Krankheitsfall wenden müssen.

Wenn Sie mit Ihrer Krankenkasse nicht zufrieden sind, können Sie zu einer anderen Kasse wechseln. Die Grundversicherung mit einer Franchise von 300 Franken kann mit einer dreimonatigen Kündigungsfrist zweimal jährlich gekündigt werden (die Kündigung muss bis 31. März oder bis 30. September per Einschreiben bei der Krankenkasse sein). Die Versicherung bei der bisherigen Krankenkasse endet erst, wenn eine neue Versicherung bei einer anderen Kasse abgeschlossen ist.

DIE GRUNDVERSICHERUNG

In der Grundversicherung sind alle Personen bei jeder Krankenkasse für die gleichen Leistungen versichert.

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

→ Ambulante Behandlung

- Behandlung durch offiziell anerkannte Ärztinnen und Ärzte (vgl. S. 21)

→ Stationäre Behandlung

- Behandlung und Aufenthalt in der Allgemeinen Abteilung (Mehrbettzimmer) eines Spitals im Wohnkanton, das auf einer offiziellen Liste (→ Spitalliste) aufgeführt wird. (vgl. S. 32)

Medikamente (Heilmittel)

- Ärztlich verordnete Medikamente und Laboruntersuchungen, die auf der → Spezialitätenliste (vgl. S. 27) stehen.

Schwangerschaft und Geburt

- Sieben Kontrolluntersuchungen und zwei →Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft (vgl. S. 41).
- 100 Franken an Geburtsvorbereitungskurse (vgl. S. 42).
- Kosten der Geburt im Spital, zu Hause oder im →Geburtshaus (vgl. S. 42).
- Drei Stillberatungen und eine Nachkontrolle (vgl. S. 44).
- Abbruch der Schwangerschaft (vgl. S. 47).

Gesundheitsvorsorge (Prävention)

- →Impfungen (Röteln, Masern, Mumps; Starrkrampf, Diphtherie; Kinderlähmung) und deren Wiederholungen.
- Acht Gesundheitsuntersuchungen für Kinder vor Schulbeginn (vgl. S. 44).
- Frauenärztliche Vorsorgeuntersuchung (alle drei Jahre; für Frauen über 50 alle zwei Jahre) (vgl. S. 40).

Rehabilitation

- Stationäre Rehabilitation (nach Operation, bei schwerem Leiden).
- Ärztlich verordnete Physiotherapie/ Ergotherapie (vgl. S. 37).
- Badekur: 10 Franken pro Tag an ärztlich verschriebene Badekuren in einem zugelassenen Heilbad (max. 21 Tage /Jahr) (vgl. S. 37). Ärztlich verordnete Physiotherapie/Ergotherapie (vgl. S. 37). wird übernommen.

→Notfall

- An Ambulanztransporte wird die Hälfte der Kosten bezahlt, jedoch nicht mehr als 500 Franken/Jahr (vgl. S. 28).
- An Rettungen von Personen in Lebensgefahr (z. B. Bergunfall, Herzinfarkt) wird ebenfalls die Hälfte der Kosten bezahlt, bis zu einem Betrag von 5000 Franken/Jahr.

Krankheitsfall im Ausland (gilt nur für befristeten Aufenthalt)

- Bei einem →Notfall im Ausland werden alle Kosten übernommen, wenn sie nicht mehr betragen als das Doppelte der entsprechenden Kosten in der Schweiz.

ZUSATZVERSICHERUNGEN


Sie können neben der Grundversicherung zusätzliche Versicherungen bei der Krankenkasse abschliessen, so genannte Zusatzversicherungen. Dies sind beispielsweise Versicherungen für Zahnbehandlungen (vgl. S. 29), für nicht-ärztliche Psychotherapie (vgl. S. 31), für den Zugang zu allen Spitälern in der Schweiz (freie Spitalwahl), für die Deckung der Kosten in einer halbprivaten oder privaten Abteilung im Spital (vgl. S. 32) oder für zusätzliche Spitex-Dienste (vgl. S. 36). Zusatzversicherungen sind freiwillig und kosten zusätzlich. Sie müssen nicht bei derselben Kasse wie die Grundversicherung abgeschlossen werden.

Da Zusatzversicherungen nicht obligatorisch sind, können die Krankenkassen selber entscheiden, wen sie aufnehmen wollen, und Personen aufgrund ihres Gesundheitszustandes ablehnen. Es ist deshalb wichtig, Zusatzversicherungen erst zu kündigen, wenn Sie sicher sind, dass Sie bei einer anderen Krankenkasse aufgenommen werden (schriftliche Bestätigung), oder Sie die Zusatzversicherung nicht mehr benötigen. Erkundigen Sie sich direkt bei der Krankenkasse, wenn Sie eine Zusatzversicherung abschliessen möchten.

IST DIE GESUNDHEITSVERSORGUNG IN DER SCHWEIZ KOSTENLOS?

Nein, Sie müssen monatlich eine →Prämie bezahlen und sich normalerweise, auch wenn Sie eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen, 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, obschon in der Grundversicherung bei allen Krankenkassen die gleichen Leistungen versichert sind. Das Bundesamt für Sozialversicherung ( S. 72) veröffentlicht jedes Jahr eine Liste mit den Prämien der Krankenkassen nach Wohnregion. Neue Prämien werden Ihnen von der Krankenkasse schriftlich mitgeteilt. Wenn Ihnen eine neue Prämie mitgeteilt wird, können Sie die Krankenkasse mit einer einmonatigen Kündigungsfrist auf Ende des Monats wechseln.

JAHRESBEITRAG (FRANCHISE) UND SELBSTBEHALT

Zusätzlich zur →Prämie müssen Sie sich an den Behandlungskosten beteiligen. Diese Beteiligung umfasst einen Jahresbeitrag (Franchise) von 300 Franken. Das heisst, dass sie von allen Rechnungen, die Sie in einem Jahr erhalten, einen Gesamtbetrag von 300 Franken pro Jahr selber bezahlen müssen. Übersteigen die Rechnungsbeträge den Betrag von 300 Franken, müssen Sie zusätzlich 10% (Selbstbehalt) an die Kosten bezahlen. Der Selbstbehalt ist jedoch nicht höher als 700 Franken pro Jahr. Sie bezahlen also für die Behandlungskosten pro erwachsene Person nicht mehr als 1000 Franken im Jahr (300 Franken Jahresbeitrag (Franchise) und maximal 700 Franken Selbstbehalt), ausser Sie haben eine andere Versicherungsart gewählt (siehe unten).

Beispiel

Ihre Behandlungskosten (Arzt, Medikamente, Spital etc.) betragen in einem Jahr 1500 Franken. Davon bezahlen Sie 300 Franken als festen Jahresbeitrag sowie 10% an den Rest (10% von 1200 Franken). Insgesamt bezahlen Sie also 420 Franken (300 Franken + 120 Franken). Die restlichen Kosten von 1080 Franken bezahlt die Krankenkasse.

Bei Mutterschaft (Schwangerschaft und Geburt) müssen Sie sich nicht an den Behandlungskosten beteiligen.

Kinder bezahlen keinen Jahresbeitrag (Franchise), und ihr Selbstbehalt beträgt 350 Franken pro Jahr. Das heisst, für Kinder müssen 10% der Rechnungsbeträge bezahlt werden und zwar bis zu einem Betrag von 350 Franken pro Jahr.

Zur Senkung der Prämien bieten die Krankenkassen verschiedene Versicherungsarten an. Diese können Sie frei wählen:

WIE KANN ICH KRANKENKASSENPRÄMIEN SPAREN?

Hausarztmodell und HMO (Health Maintenance Organization)

Versicherte verpflichten sich, bei Krankheit einen bestimmten, anerkannten Hausarzt oder ein HMO, ein Gesundheitszentrum aufzusuchen. Sie müssen dafür weniger hohe Prämien zahlen, und je nach Krankenkasse fallen Jahresbeitrag und Selbstbehalt weg. Behandlungen durch Ärztinnen und Ärzte werden von der Krankenkasse nur übernommen, wenn sie von der Hausärztin, dem Hausarzt oder vom Gesundheitszentrum angeordnet wurden.

Eine Versicherung mit Hausarztmodell oder HMO können Sie nicht bei allen Krankenkassen abschliessen.

- Eine Änderung der Versicherungsart ist unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist frühestens nach einem Jahr auf das Jahresende möglich.



Krankenkassenprämien

Bonusversicherung

Die Bonusversicherung funktioniert wie ein Stufensystem, ähnlich der Autoversicherung. Sie beginnen mit einer 10% höheren Ausgangsprämie. Wenn Sie keine Leistungen in Anspruch genommen haben, erhalten Sie für das nächste Jahr eine Prämienreduktion (in fünf Jahren bis zu 45% Rabatt).

- Eine Änderung der Versicherungsart ist unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist frühestens nach fünf Jahren auf das Jahresende möglich.

Erhöhung des Jahresbeitrages

Die Krankenkassen bieten zum Teil höhere Jahresbeiträge an. Auch für Kinder können Jahresbeiträge gewählt werden. Je höher Sie den festen Jahresbeitrag – die Franchise – wählen, desto tiefer wird der Betrag der Prämie, die Sie bezahlen müssen (höchster fester Jahresbeitrag für Erwachsene ist 2500 Franken/für Kinder 600 Franken).

- Veränderungen der Versicherungsart können frühestens nach einem Jahr unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist auf das Jahresende beantragt werden.

PRÄMIENVERBILLIGUNGEN

Wenn Sie finanzielle Schwierigkeiten haben, die Krankenkassenprämien zu bezahlen, können Sie sich in ihrem Wohnkanton nach Prämienverbilligungen erkundigen. Wenn Sie Fürsorgeleistungen erhalten oder wenn Ihre Krankenkassenkosten über die Gemeinde oder den Kanton abgerechnet werden, beispielsweise bei Asyl Suchenden, haben Sie kein Anrecht auf eine zusätzliche Verbilligung der Krankenkassenprämien. Die Höhe der Prämienverbilligungen ist kantonal geregelt und wird nach Ihrem Einkommen berechnet.

DIE UNFALLVERSICHERUNG

Es wird unterschieden zwischen Berufsunfällen und Nichtberufsunfällen. Berufsunfälle sind Unfälle, die am Arbeitsplatz oder auf dem Weg zur Arbeit passieren. Alle anderen Unfälle gelten als Nichtberufsunfälle. Dazu zählen beispielsweise Unfälle in der Freizeit, zu Hause, beim Sport oder im Strassenverkehr.

In der Schweiz sind alle Arbeitnehmenden automatisch gegen Berufsunfälle versichert. Wer mindestens acht Stunden in der Woche arbeitet, ist auch automatisch gegen Nichtberufsunfälle versichert. Die Kosten für die Unfallversicherung werden von den Arbeitgebenden und den Arbeitnehmenden gemeinsam bezahlt. Ihre Beiträge werden Ihnen automatisch vom Lohn abgezogen. Sie können auch privat eine Unfallversicherung abschliessen. Die wichtigste obligatorische Unfallversicherung in der Schweiz ist die SUVA (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt) (📖 S. 72).

Mit der Grundversicherung der Krankenkasse sind Sie automatisch auch gegen Unfall versichert. Wenn Sie bereits durch die Arbeit gegen Unfall versichert sind, können Sie Ihre Krankenkasse



Unfallversicherung

auffordern, die Unfallversicherung aus der Versicherung herauszunehmen. Damit wird Ihre →Prämie gesenkt. Wenn Sie nicht mehr arbeiten, müssen Sie die Unfallversicherung selber wieder bei ihrer Krankenkasse beantragen.

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

Die Sozialversicherungen

Alle Personen, die in der Schweiz wohnhaft sind oder hier arbeiten, müssen für die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) und die Invalidenversicherung (IV) bezahlen. Diese bilden Ihre soziale Vorsorge. Das Ziel der sozialen Vorsorge ist es, im Alter, im Falle des Todes eines Familienmitgliedes oder bei Invalidität (vgl. S. 58) Ihren Lebensunterhalt zu sichern.

WIESO MUSS ICH AHV- UND IV-BEITRÄGE BEZAHLEN?

Damit Sie im Alter, im Falle des Todes eines Familienmitgliedes oder bei Invalidität finanziell abgesichert sind.

Die Versicherungsbeiträge werden Ihnen direkt vom Lohn abgezogen und vom Arbeitgeber an die Versicherung bezahlt. Wenn Sie nicht erwerbstätig oder selbstständig sind, sind Sie selber dafür verantwortlich, dass Versicherungsbeiträge bezahlt werden. Informieren Sie sich dafür direkt bei der AHV (📖 S. 72). Beiträge müssen ab dem 20. Altersjahr (bei früherer Erwerbstätigkeit ab 17 Jahren) oder ab der Einreise in die Schweiz bezahlt werden. Mit den AHV-Beiträgen bezahlen Sie gleichzeitig auch die Beiträge für die IV.

DIE ALTERS- UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG (AHV)

Die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) (📖 S. 72) soll Ihnen im Alter oder im Todesfall des Ehegatten oder eines Elternteils das fehlende Einkommen teilweise ersetzen. Die Altersrenten ermöglichen Ihnen eine finanzielle Sicherheit im Alter. Die Hinterlassenenrente verhindert finanzielle Not beim Tod eines Elternteils oder der Ehegattin, des Ehegatten.

Die Höhe der Renten der AHV wird aus der Anzahl der Jahre, die Sie Beiträge bezahlt haben und der Höhe der geleisteten Beiträge errechnet. Es ist wichtig, dass Sie die Beiträge ununterbrochen zahlen, weil sonst eine Lücke entsteht und die Rente gekürzt wird.

DIE INVALIDENVERSICHERUNG (IV)

Invalidität ist eine Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursacht wurde. Die Invalidenversicherung (IV) unterstützt an erster Stelle Massnahmen, welche die Arbeitsfähigkeit verbessern helfen. Dies sind z. B. medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen, Einsatz von Hilfsmitteln, berufliche und schulische Massnahmen wie Berufsberatung und Arbeitsvermittlung oder Kostenübernahme bei Umschulung.

WANN HABE ICH ANRECHT AUF EINE IV-RENTE?

Erst nach einem Jahr ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit, wenn die Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nicht erfolgreich waren, wenn Sie als Migrantin oder Migrant fünf Jahre in der Schweiz gelebt haben und die Invalidität in der Schweiz entstanden ist.

Erst wenn berufliche oder schulische Massnahmen nicht erfolgreich waren, wird Ihnen eine IV-Rente ausbezahlt. Dies geschieht frühestens nach einem Jahr ununterbrochener Arbeitsunfähigkeit.

Migrantinnen und Migranten haben erst nach fünf Jahren Aufenthalt in der Schweiz Anrecht auf eine Rente. Dies gilt aber nur, wenn Sie mindestens ein Jahr lang Beiträge bezahlt haben und der Gesundheitsschaden in der Schweiz entstanden ist.

Die Höhe der IV-Rente wird danach berechnet, wie stark die Invalidität die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (es gibt $\frac{1}{4}$ -Rente, $\frac{1}{2}$ -Rente und ganze Rente). Wenn Sie eine IV-Rente beziehen, sind Sie weiterhin verpflichtet, Versicherungsbeiträge zu bezahlen, damit keine Beitragslücken entstehen.

Sobald Sie das AHV-Alter erreichen, Frauen mit 64, Männer mit 65 Jahren, wird die AHV-Rente ausbezahlt. Gleichzeitig verlieren Sie das Recht auf eine IV-Rente.



Invalidenversicherung

ERGÄNZUNGSLEISTUNGEN (EL)

Die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV und IV helfen dort, wo die AHV- und IV-Renten zusammen mit dem Einkommen die Lebenskosten nicht decken. Migrantinnen und Migranten müssen während mindestens zehn Jahren ununterbrochen in der Schweiz gelebt haben, damit sie Ergänzungsleistungen erhalten.

BERUFLICHE VORSORGE (BVG)

Die berufliche Vorsorge (auch 2. Säule oder Pensionskasse genannt) ergänzt die AHV und die IV. Die Rente der Pensionskasse erhalten Sie, wenn Sie pensioniert oder invalid werden. Versichert sind alle Personen ab 18 Jahren, die in der AHV/IV versichert sind und die jährlich mindestens 18'900 Franken (Stand: 1. 1. 2005) bei einem einzelnen Arbeitgeber verdienen. Ihr Beitrag wird direkt vom Lohn abgezogen und zusammen mit dem Teil Ihres Arbeitgebers bei der Pensionskasse einbezahlt. Sie können über das gesparte Geld in der Pensionskasse aber nicht frei verfügen. Nur unter bestimmten Voraussetzungen erhalten Sie dieses Geld, z. B. wenn Sie die Schweiz dauerhaft verlassen.

Glossar

Akupunktur	Methode der chinesischen Heilkunde, bei welcher durch Einstechen von feinen Nadeln an festgelegten Punkten der Körperoberfläche erkrankte innere Organe positiv beeinflusst werden.
Ambulant	Bezeichnung für ärztliche und pflegerische Versorgung von Patientinnen und Patienten ohne Aufenthalt im Spital, z. B. in der Arztpraxis.
Ambulante Geburt	Geburt in einem Spital oder einem ↘Geburtshaus, bei welcher die Frau und das Neugeborene ein paar Stunden nach der Geburt wieder nach Hause gehen.
Ambulanz	Krankentransportwagen der in einem ↘Notfall den Patienten, die Patientin ins Spital bringt.
Anästhesie	Empfindungs- und Schmerzausschaltung durch die Verabreichung von Medikamenten. Dabei kann das gesamte Bewusstsein ausgeschaltet werden (Narkose), oder es werden nur einzelne Körperabschnitte betäubt (Lokalanästhesie).
Anthroposophische Medizin	Heilmethode: Behandlungen mit spezieller Ernährung, künstlerischen Methoden, Bewegungstherapie und natürlichen Heilmitteln.
Chinesische Medizin	Heilmethoden der Chinesischen Medizin sind unter anderem: traditionelle Diagnosemethoden (z. B. Zungen- und Pulsdiagnose), Behandlungen mit Medikamenten aus verschiedenen Kräutern, Massage und Bewegungstraining.
Diagnose	Erkennen und Benennen einer Krankheit durch Beobachtung und Untersuchung von Krankheitsanzeichen.
Diätmassnahmen	Von der Ärztin, dem Arzt verordnete Ernährung, die auf die Bedürfnisse des Patienten/der Patientin abgestimmt ist und der Vorbeugung oder Behandlung von Erkrankungen dient.
Familienplanung	Massnahmen, die es Frauen und Familien ermöglichen, die Anzahl und den Zeitpunkt von Geburten selber zu bestimmen.

FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum)	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte. Eine der Hauptaufgaben der FMH ist die Reglementierung und Überwachung der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten nach dem Staatsexamen. Diese Weiterbildung wird mit dem Erwerb des Facharztstitels FMH abgeschlossen.
Frauenmedizinische Anlaufstelle	Ort, wo Frauen in Gesundheitsfragen beraten und betreut werden. Dies kann die Praxis einer Frauenärztin, eines Frauenarztes, eine Beratungsstelle für ↘Familienplanung, eine Frauenpoliklinik oder die Praxis einer ↘Hebamme sein.
Freie Arztwahl	Patientinnen und Patienten haben grundsätzlich die Freiheit, die behandelnden Ärztinnen und Ärzte selber zu wählen (dies gilt aber nur, wenn sie ohne entsprechende Einschränkung versichert sind).
Fruchtblase	Mit ↘Fruchtwasser gefüllte Eihülle, die das ungeborene Kind im Mutterleib schützt. Vor der Geburt reisst die Fruchtblase (Fruchtblasensprung).
Fruchtwasser	Flüssigkeit in der ↘Fruchtblase
Fürsorgerische Freiheitsentziehung FFE	Unterbringung oder Zurückbehaltung einer Person in einer Anstalt wegen Selbst- oder Fremdgefährdung ohne oder gegen ihren Willen. Da die fürsorgliche Freiheitsentziehung eine sehr einschränkende Massnahme ist, erfolgt sie unter äusserst strengen Bedingungen.
Geburtshaus	Speziell für Geburten eingerichtetes Haus, wo Frauen, bei denen keine Risiken bestehen, gebären können. Die Frauen werden vor, während und nach der Geburt von Hebammen individuell betreut und es besteht für den Partner oder eine nahe stehende Person die Möglichkeit, während dieser Zeit dabei zu sein.
Geburtspositionen	Möglichkeiten für Frauen zu gebären: zum Beispiel liegend (auf dem Gebärbett), sitzend (auf dem Gebärhocker oder Maya-Stuhl), stehend oder im Wasser (Wassergeburt).
Gratisanzeiger	Eine kostenlose lokale Zeitung, in der auf der ersten Seite die wichtigsten Adressen und Telefonnummern für den Notfall aufgelistet sind.

Grundversicherung/Krankenpflegeversicherung KVG	Gewährleistet gute und umfassende Grundversorgung für alle. Sie ist obligatorisch und bietet allen Versicherten dieselben Leistungen.
Grundversorgung	Erste medizinische Versorgung bei allen möglichen Beschwerden.
Hebamme	Professionelle, nicht-ärztliche Geburtshelferin, die bei jeder Geburt dabei ist. Sie kann eine Geburt selber leiten und muss nur bei Schwierigkeiten eine Ärztin oder einen Arzt zuziehen. Hebammen sind in Spitälern, Geburtshäusern oder selbständig tätig.
HIV/Aids	Aids ist eine Immunschwäche. Dabei wird der Körper mit der Zeit so geschwächt, dass er sich nicht mehr gegen bestimmte Krankheitserreger wehren kann. So entstehen Infektionskrankheiten und Tumore. HIV (Human Immunodeficiency Virus) nennt man das Virus, das Aids verursachen kann.
Homöopathie	Heilmethode, die auf dem Ähnlichkeitsprinzip beruht. Eine Krankheit wird dabei mit kleinsten Mengen eines Stoffes geheilt, der in grösseren Mengen verabreicht dieselbe Krankheit erzeugen würde.
Impfplan	Das Bundesamt für Gesundheit und die Eidgenössische Kommission für Impffragen geben jährlich den offiziellen Impfplan heraus, welcher auflistet, zu welchem Zeitpunkt die notwendigen Impfungen gemacht werden müssen.
Impfung	Verabreichen von Substanzen, die im Körper einen lang anhaltenden Schutz gegen bestimmte Krankheiten bewirken. Die wichtigsten Impfungen sind gegen Diphtherie (Nasen-Rachen-Entzündung), Tetanus (Starrkrampf), Pertussis (Keuchhusten), Poliomyelitis (Kinderlähmung), Masern-Mumps-Röteln (verschiedene Virusinfektionen) und Hepatitis B (Leberentzündung). Einige Impfungen bieten nur Schutz, wenn sie wiederholt werden (in der Regel alle 10 Jahre).

Intensivstation	Bettenstation für die Behandlung und Überwachung in lebensbedrohlicher, meist akuter Notsituation oder kritischer Erkrankungsphase, bei Mehrfachverletzungen, Blutungen, schwerer Vergiftung und Verbrennung, etc.
Interkulturelle Übersetzerin/Übersetzer	Person, die zwischen Personen unterschiedlicher sprachlicher und soziokultureller Herkunft mündlich vermittelt.
Menopause	Zeitpunkt der letzten Regelblutung bei der Frau.
Neuraltherapie	Heilmethode, die durch Lokalanästhesie (↘Anästhesie) von Stör- und Schmerzpunkten Krankheiten beeinflussen will.
Notfall	Lebensbedrohlicher Zustand durch Verletzungen, Vergiftungen, Verbrennungen oder akute Erkrankungen. Der Notfall verlangt schnelles Handeln, weil ohne sofortige Hilfe schwere gesundheitliche Schäden oder der Tod des Patienten oder der Patientin zu befürchten sind.
Phytotherapie	Heilmethode, welche Krankheiten mit Heilpflanzen in getrocknetem oder aufbereitetem Zustand (z. B. Tee) oder mit Medikamenten, die vorwiegend aus Pflanzen bestehen, zu heilen versucht.
Prämie	Beitrag, den Patientinnen/Patienten für die Kranken- und Unfallversicherung bezahlen.
Praxisassistentinnen/Praxisassistenten	Nicht-ärztlich ausgebildete Person, welche der Ärztin, dem Arzt assistiert, die administrativen Arbeiten in der Praxis ausführt und das Telefon bedient.
Pro Senectute	Informations- und Kontaktstelle für pflegebedürftige ältere Menschen, fördert und unterstützt deren Lebensqualität und Selbstständigkeit.
Psychiatrische Klinik	Spital zur Behandlung psychischer Krankheiten und Störungen sowie Verhaltensauffälligkeiten. Es gibt psychiatrische Einrichtungen zur ↘stationären Behandlung in offenen oder geschlossenen Abteilungen. Es gibt aber auch halbstationäre Tageskliniken und psychiatrische Polikliniken.

Rehabilitation	Beratung, Fürsorge und Betreuung zur Wiedereingliederung von Patientinnen/Patienten in das berufliche und gesellschaftliche Leben nach Krankheit oder Unfall.
Rekonvaleszenz	Zeit der vollständigen Heilung bzw. Wiederherstellung nach Überstehen einer Krankheit, nach einer Operation oder nach einem Unfall.
Sans-Papiers	Migrantinnen und Migranten, welche keine Dokumente besitzen, die sie zum Aufenthalt in der Schweiz berechtigen. Das Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung BSV vom 19. Dezember 2002 an die Krankenversicherer weist auf die geltende Versicherungspflicht für Sans-Papiers hin. Sans-Papiers ohne Krankenversicherung können sich bei Anlaufstellen melden.
Schulärztin/ Schularzt	Ärztin oder Arzt, die oder der Schülerinnen und Schüler (sowie Lehrerinnen und Lehrer) an einer Schule gesundheitlich betreut.
Spezialitätenliste	Liste mit ärztlich verordneten Medikamenten und Laboruntersuchungen, die von den Krankenkassen bezahlt werden. Die Spezialitätenliste erhalten Sie in der Apotheke oder bei Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt.
Spitalliste	Offizielle Liste des Kantons mit Spitälern, deren Tätigkeit von den Krankenkassen bezahlt werden. Die Spitalliste erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.
Sprechstunde	Zeit, die sich die Ärztinnen/Ärzte zur Beratung oder Behandlung für Patientinnen/Patienten nehmen.
Stationär	Bezeichnung für ärztliche und pflegerische Versorgung von Patientinnen/Patienten mit Aufenthalt im Spital.
Ultraschall	Untersuchungs- oder Behandlungsmethode. Mit Ultraschall können innere Organe mittels Übertragung auf einen Bildschirm untersucht werden (z. B. zur Messung der Bewegungen des Kindes in der Fruchtblase). Bei einer Behandlung bewirkt der Ultraschall auf den kranken Stellen eine Massage und fördert so die Durchblutung und die Heilung.

Umschulung	Schulung von bereits ausgebildeten Personen für einen anderen Beruf. Eine Umschulung kann notwendig werden durch Arbeitslosigkeit, veränderte Anforderungen oder Invalidität.
Verhütung	Methoden zur Verhinderung einer Schwangerschaft (z. B. durch die Anti-Baby-Pille oder durch Kondome).
Versicherungsschutz	Durch Abschliessen einer Versicherung erlangter Schutz in bestimmten Schadensfällen, z. B. bei Krankheit und Unfall.
Zusatzversicherung	Sie ist freiwillig und deckt unter anderem zusätzlichen Komfort im Spital (z. B. Halbprivat- oder Privatabteilung) oder weitere Leistungen ab (z. B. Behandlung durch Naturheilerinnen und -heiler, gewöhnliche Zahnbehandlungen etc.). Aufgrund Ihres Gesundheitszustandes entscheidet die Krankenkasse, ob sie Sie aufnimmt oder ablehnt.

7

Adressverzeichnis

In diesem Verzeichnis finden Sie vor allem die Adresse von nationalen Stellen.

Herausgeber

Schweizerisches Rotes Kreuz 031-387 71 11

Geschäftsstelle, Rainmattstrasse 10, 3001 Bern

www.redcross.ch, info@redcross.ch

Caritas Schweiz 041-419 22 22

Löwenstrasse 3, Postfach, 6002 Luzern

www.caritas.ch, info@caritas.ch

Bundesamt für Gesundheit 031-323 30 15

Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Abt. Multisektorale

Gesundheitspolitik, Sektion Chancengleichheit und Gesundheit

3003 Bern

Hess-Strasse 27e, 3097 Liebefeld

www.bag.admin.ch; www.suchtundaids.bag.admin.ch

Informationen/Stellen zu Migration und Gesundheit

migesplus – die Internetplattform für Gesundheitsinformationen
in Migrationssprachen 031-387 71 11

Rainmattstrasse 10, 3001 Bern

www.migesplus.ch, info@migesplus.ch

Zentrum für Migration und Gesundheit 031-387 71 11

Rainmattstrasse 10, 3001 Bern

www.redcross.ch, migration@redcross.ch

Caritas – Fachstelle Gesundheit und Integration 071-227 34 47
oder 071-227 34 30

Klosterhof 6e, Postfach, 9000 St. Gallen

www.caritas.ch/gesundheit, gesundheit@sg.caritas.ch

Eidgenössische Ausländerkommission (EKA) 031-325 91 16
 Quellenweg 9, 3003 Bern-Wabern
www.eka-cfe.ch, eka-cfe@bfm.admin.ch

Fachstelle für Rassismusbekämpfung 031-324 10 33
 Inselgasse 1, 3003 Bern
www.edi.admin.ch/ara, ara@gs-edi.admin.ch

Folter und Kriegsofper

Ambulatorium für Folter- und Kriegsofper SRK 031-390 50 50
 Freiburgstrasse 44a, 3010 Bern
www.redcross.ch, ambulatorium.miges@redcross.ch

Ambulatorium für Folter- und Kriegsofper Zürich 044-255 49 07
 afk Zürich, Psychiatrische Poliklinik
 Culmannstrasse 8 (Postadresse), Sonneggstrasse 6 (Besucheradresse)
 8091 Zürich
www.psychiatrie.unispital.ch

Allgemeine Informationen und Beratung

Ernährung

Schweizerische Gesellschaft für Ernährung 031-385 00 00
 Postfach 8333, 3001 Bern
www.sge-ssn.ch, info@sge-ssn.ch

Schweizerische Diabetes-Gesellschaft 056-200 17 90
 Generalsekretariat, Rütistrasse 3 A, 5400 Baden
www.diabetesgesellschaft.ch, sekretariat@diabetesgesellschaft.ch

Stiftung Ernährung und Diabetes 031-302 42 33
www.diabetes-ernaehrung.ch, info@diabetes-ernaehrung.ch

Bewegung

SUISSE BALANCE 031-389 92 91
 Postfach 8172, 3001 Bern
www.suissebalance.ch, info@suissebalance.ch

Sucht und Drogen

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere
Drogenprobleme (SFA) 021-321 29 11
Postfach 870, 1001 Lausanne
www.sfa-isp.ch, info@sfa-isp.ch

KOSTE/FASD

Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote
im Drogenbereich/Schweizerische Fachstelle für Schadenminderung
im Drogenbereich 031-376 04 01
Eigerplatz 5, Postfach 460, 3000 Bern 14
office@koste-coste.ch; office@fasd-brr-urd.ch
www.koste-fasd.ch, www.infoset.ch

Eine umfassende Internetseite für den Suchtbereich

www.infoset.ch

Rauchen

Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (AT) 031-389 92 46
Effingerstrasse 40, 3001 Bern
info@at-schweiz.ch, www.at-schweiz.ch

Krebsliga Schweiz 031-389 91 00
Effingerstrasse 40, Postfach 8219, 3001 Bern
www.swisscancer.ch, info@swisscancer.ch

Lungenliga Schweiz 031-378 20 50
Südbahnhofstrasse 14 c, 3000 Bern 14
www.lung.ch, info@lung.ch

HIV und Aids

Aids-Hilfe Schweiz (AHS) 044-447 11 11
Konradstrasse 20, 8005 Zürich
www.aids.ch, aids@aids.ch

Impfen

Bundesamt für Gesundheit 031-323 87 06
Abteilung Epidemiologie und Infektionskrankheiten
3003 Bern
www.bag.admin.ch/sichimpfen, epi@bag.admin.ch

Psychische Gesundheit

pro mente sana 044-563 86 00
 Hardturmstrasse 261, Postfach, 8031 Zürich
 www.promentesana.ch, kontakt@promentesana.ch

Die Dargebotene Hand 031-301 91 91
 Zentralsekretariat
 Zähringerstrasse 53, Postfach 835, 3000 Bern 9
 www.143.ch, verband@tel-143.ch

Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten

Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP) 044-361 92 56
 Hofwiesenstrasse 3, 8042 Zürich

Schweizerische Patienten-Organisation (SPO) 044-252 54 22
 Häringstrasse 20, 8001 Zürich
 www.spo.ch, zh@spo.ch

Interkulturelles Übersetzen

Verzeichnis der Vermittlungsstellen für interkulturelles Übersetzen
 www.eka-cfe.ch/d/adressen.asp, eka-cfe@bfm.admin.ch

INTERPRET' 031-351 38 28
 Schweizerische Interessengemeinschaft für Übersetzen und Vermitteln
 Monbijoustrasse 61, 3007 Bern
 www.inter-pret.ch, coordination@inter-pret.ch

Altersversorgung

CURAVIVA 044-385 91 91
 Verband Heime und Institutionen Schweiz
 Lindenstrasse 38, 8008 Zürich
 www.curaviva.ch, info@curaviva.ch

Pro Senectute Schweiz 044-283 89 89
 Geschäftsstelle
 Lavaterstrasse 60, Postfach, 8002 Zürich
 www.pro-senectute.ch

Kinder

Pro Juventute	044-256 77 77
---------------	---------------

Zentralsekretariat

Seehofstrasse 15, 8032 Zürich

www.projuventute.ch

Frauen

Fraueninformationszentrum für Frauen aus Afrika, Asien, Lateinamerika und Osteuropa (FIZ)	044-240 44 22
--	---------------

Badenerstrasse 134, 8004 Zürich

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

Unité mobile de soins communautaires (Umsco)	022-382 53 11
--	---------------

Anlaufstelle für medizinische Beratung

rue Hugo de Senger 2–4, 1205 Genf

Schweizerischer Verband der Mütterberaterinnen	044-382 30 33
--	---------------

Elisabethenstrasse 16, Postfach 8426, 8036 Zürich

www.muetterberatung.ch, svm@bluewin.ch

PLANes – Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit	021-661 22 33
--	---------------

Avenue de Beaulieu 9, Case postale 313, 1000 Lausanne 9

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

Schweizerischer Hebammenverband	031-332 63 40
---------------------------------	---------------

Rosenweg 25C, Postfach, 3000 Bern 23

www.hebamme.ch, info@hebamme.ch

Hauspflege

Spitex	031-381 22 81
--------	---------------

Spitex Verband Schweiz

Belpstrasse 24, 3007 Bern

www.spitex.ch, admin@spitex.ch

Informationen über Sozialversicherungen

AHV	022-795 91 11
------------	----------------------

Für Auskünfte über AHV im Zusammenhang mit zwischenstaatlichen Abkommen: Schweizerische Ausgleichskasse, Av. Edmond-Vaucher 18, 1211, Genf

Bundesamt für Sozialversicherung	031-322 90 11
---	----------------------

Effingerstrasse 33, 3003 Bern
www.bsv.admin.ch, info@bsv.admin.ch

Stiftung Auffangeinrichtung BVG	044-284 55 15
--	----------------------

Administration Freizügigkeitskonten, Postfach 2831, 8022 Zürich
www.aeis.ch, administration.fzk@aeis.ch

Suva – Schweizerische Unfallversicherungsanstalt	0848-830 830
---	---------------------

Hauptsitz
 Fluhmattstrasse 1, 6004 Luzern
www.suva.ch

Zentralstelle 2. Säule	031-320 61 75
-------------------------------	----------------------

Postfach 5032, 3001 Bern
sfbvg@be.aey.ch

Anlaufstelle für Sans-Papiers

Anlaufstelle für Sans-Papiers	061-681 56 10
--------------------------------------	----------------------

Gewerkschaftshaus
 Rebgasse 1, 4058 Basel
www.sans-papiers-basel.ch, anlaufstellebasel@gmx.ch