



Pflege zu Hause und im Heim

Wissenswertes für Sie
und Ihre Angehörigen

Helsana

Engagiert für das Leben.

Für Ihre Gesundheit engagiert.

Sie oder Ihre Angehörigen benötigen Pflege in einem Pflegeheim, von einer Spitex-Organisation oder einer freiberuflichen Pflegefachperson? Diese Broschüre beantwortet grundlegende Fragen zum Bezug sowie zur Finanzierung von Pflegeleistungen und gibt Ihnen hilfreiche Hinweise.

Welche Pflegeangebote gibt es?

Wer eine körperliche oder geistige Beeinträchtigung hat, ist oft auf Pflege angewiesen. Diese kann sehr unterschiedlich ausfallen.

Krankenpflege

Pflegerische Unterstützung wird dann notwendig, wenn die Selbstversorgung im täglichen Leben nicht mehr gewährleistet ist. Dies kann aufgrund einer körperlichen oder einer geistigen Beeinträchtigung der Fall sein. Ziel der Krankenpflege ist immer, die Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit so lange wie möglich zu erhalten, ohne dass dabei mehr Hilfe geleistet wird als nötig.

Pflegeleistungen müssen von einem Hausarzt oder einem Spitalarzt angeordnet werden. Die Grundpflege darf jedoch ohne ärztliche Verordnung erbracht werden. Den voraussichtlichen Pflegebedarf und den entsprechenden Zeitaufwand legt die Pflegefachperson fest. Die Pflegeleistungen zu Hause werden nach Aufwand festgehalten. Im Pflegeheim erfolgt basierend auf dem Pflegebedarf eine Einteilung in eine von zwölf Pflegestufen.

Akut- und Übergangspflege

Dabei handelt es sich um eine maximal zweiwöchige, vom Spitalarzt verordnete Pflege direkt nach einem Spitalaufenthalt. Ziel dieser Pflege ist es, die Selbstkompetenz der Betroffenen zu erhöhen: Die Versicherten sollen die vor dem Spitalaufenthalt vorhandenen Fähigkeiten und Möglichkeiten in gewohnter Umgebung wieder nutzen, sodass ein Wiedereintritt ins Spital vermieden werden kann. Die Pflege kann in einer stationären Einrichtung oder zu Hause durch die Spitex erfolgen.

Palliative Care

Palliative Care ist der Überbegriff für alle Bereiche der Versorgung unheilbar Schwerkranker und Sterbender. Sie soll ihr Leiden lindern und ihnen bis zum Ende eine bestmögliche Lebensqualität ermöglichen. Palliative Care unterstützt sie und ihre Angehörige bei der Verarbeitung der Krankheit und Trauer.

Dabei wird in Teams aus verschiedenen Disziplinen und Fachrichtungen zusammengearbeitet, um den Bedürfnissen der Betroffenen und ihrer Angehörigen möglichst gut gerecht zu werden.

Welche Leistungen werden rückerstattet?

Abrechnung und Vergütung

Pflichtleistungen

Die Grundversicherung übernimmt Pflegeleistungen, die in Artikel 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aufgeführt sind. Diese Leistungen umfassen Massnahmen der Abklärung, Beratung und Koordination, Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung sowie Massnahmen der Grundpflege. Ebenfalls festgehalten ist, wer die Pflege erbringen darf (z. B. Spitex oder Pflegeheim) und welche Leistungen wie vergütet werden. Abgerechnet wird über einen Zeittarif nach Minuten, eine Tagespauschale oder bei ambulanter Pflege zusätzlich nach Art der Tätigkeit (z. B. Grund- oder Behandlungspflege).

Nichtpflichtleistungen

Kosten für die Betreuung, die Begleitung oder für Haushaltshilfen werden von der Grundversicherung nicht übernommen. Alle Leistungen, die nicht in der KLV aufgeführt sind, sind Nichtpflichtleistungen. So zum Beispiel Haushaltshilfen, Betreuungskosten und Hotellerie.

Leistungen aus Zusatzversicherungen

Helsana beteiligt sich über bestimmte Zusatzversicherungen an den ungedeckten Kosten für zum Beispiel Haushaltshilfe oder Hotelleriekosten. Betreuung wird je-

doch weder aus der Grund- noch aus einer Zusatzversicherung vergütet.

Prüfung der Pflegeleistungen

Das Gesetz sieht vor, dass Krankenversicherer die in Rechnung gestellten Leistungen prüfen. Diese Prüfung wird bei Helsana von ausgebildeten Pflegefachpersonen mit jahrelanger Berufserfahrung in der Krankenpflege durchgeführt. Die Versicherten und die Leistungserbringer werden vorgängig schriftlich darüber informiert und erhalten die Ergebnisse im Anschluss ebenfalls schriftlich.

Tarifschutz

Im Krankenversicherungsgesetz (KVG) sind die Pflegemassnahmen, die durch die Grundversicherung vergütet werden, abschliessend aufgeführt. Zusatzleistungen wie Wegzeiten oder Administrativzuschläge sind gesetzlich geregelte Leistungen und im Pflegetarif enthalten.



Bitte prüfen Sie Ihre Rechnungen immer genau und wenden Sie sich bei Unklarheiten an Ihre zuständige Pflegefachperson.



Wer übernimmt die Kosten?

Versicherungen leisten Hilfe



Der Bezug von Pflegeleistungen kann für die betroffene Person und ihre Angehörigen hohe Kosten nach sich ziehen. Informieren Sie sich frühzeitig über mögliche Kostenübernahmen.

Finanzierung der Pflegekosten

Für die Finanzierung der Pflegekosten kommen die Krankenversicherer, der Kanton und die pflegebedürftige Person auf. Die Krankenversicherer vergüten in der ganzen Schweiz Beiträge, die im Gesetz festgelegt sind. Die Höhe des Anteils der Versicherten sowie des Kantons hängt von den regionalen Bedingungen und den kantonalen Erlassen ab.

Was heisst das konkret?

Wer Pflege bezieht, bezahlt – zusätzlich zu Franchise und Selbstbehalt – eine sogenannte Patientenbeteiligung selbst. Wie hoch der effektive Anteil ausfällt, ist vom Wohnkanton abhängig. Fragen dazu beantwortet die Wohngemeinde.

Dieser Beitrag pro Tag hängt von der Höhe des Pflegebedarfs ab. Bei der Akut- und Übergangspflege entfällt die Patientenbeteiligung. In diesem Fall regelt das Gesetz die maximale Beteiligung durch die versicherte Person.

Finanzielle Unterstützung durch Dritte

Pflegebedürftige können Anspruch auf Hilflosenentschädigung und/oder Ergänzungsleistungen haben.

Hilflosenentschädigung

Die Hilflosenentschädigung soll Menschen mit einer Behinderung eine unabhängige Lebensführung ermöglichen. Sie wird Personen ausbezahlt, die für alltägliche Aktivitäten wie Ankleiden, Essen oder Körperpflege auf die Hilfe von Dritten angewiesen sind. Der Anspruch darauf entsteht frühestens nach Ablauf der einjährigen Wartezeit und erlischt, wenn die betroffene Person die Voraussetzungen nicht mehr erfüllt.

Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Wer eine Rente der AHV oder der IV bezieht, kann einen Antrag auf Ergänzungsleistungen stellen. Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben Personen, die in der Schweiz wohnen und deren Rentenleistungen nicht ausreichen, um den Lebensunterhalt zu bestreiten. Über die Ergänzungsleistungen kann auch die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten geltend gemacht werden. Dazu zählen zum Beispiel Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie für Hilfsmittel.



Um Ihren Anspruch auf Hilflosenentschädigung oder Ergänzungsleistungen geltend zu machen, wenden Sie sich an die AHV/IV-Stelle in Ihrer Wohngemeinde.



Mehr Informationen zum Thema Hilflosenentschädigung und Ergänzungsleistungen sowie einen Online-Rechner zur provisorischen Berechnung eines allfälligen Anspruchs finden Sie unter ahv-iv.ch

Wie lassen sich Beruf und Pflege vereinbaren?

Wissenswertes für Angehörige

Neben der Pflege zu Hause durch die Spitex und der Pflege im Heim werden Pflegeaufgaben oft auch von Angehörigen wahrgenommen.

Beruf und Pflege zu vereinbaren kann zu einem Balanceakt werden. Denn je nach Gesundheitszustand der pflegebedürftigen Person und Verlauf der Krankheit erhöhen sich der Aufwand und der Grad der Abhängigkeit stetig. Dazu kommen administrative Aufgaben, die ebenfalls zeitintensiv sein können. Zu wissen, worauf es zu achten gilt und welche Beratungs- und Unterstützungsangebote entlasten können, ist daher zentral.

Einfluss auf die Erwerbstätigkeit

Sehr oft schweigen Arbeitnehmende bei der Arbeit über ihr Engagement für ihre Angehörigen. Gerade wenn das Arbeitsverhältnis regelmässig tangiert wird, könnte es jedoch durchaus sinnvoll sein, dies anzusprechen.

Beratung

Arbeitnehmenden stehen verschiedene Möglichkeiten offen, um sich zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege beraten zu lassen. An wen sie sich wenden können, finden sie folgend unter dem Punkt Kontaktstellen. Manche Arbeitgebende bieten zudem eine betriebliche Sozialberatung an.

Finanzen

Personen, die pflegebedürftige Verwandte (Eltern, Kinder, Geschwister, Grosseltern, Ehegatten, Schwiegereltern und Stiefkinder) betreuen, haben ab dem Kalenderjahr nach dem 17. Lebensjahr bis ins Rentenalter Anspruch auf eine Betreuungsgutschrift. Diese soll es ihnen ermöglichen, später eine höhere Rente der AHV oder IV zu erhalten. Ein Anspruch besteht, wenn sich die pflegebedürftige Person während mindestens 180 Tagen im Jahr in derselben Wohnsituation befindet und maximal 30 Kilometer oder eine Stunde von der pflegenden Person entfernt wohnt. Zudem muss die pflegebedürftige Person eine Hilflosenentschädigung von der AHV, der IV, der Unfall- oder der Militärversicherung beziehen. Die Gutschrift muss jedes Jahr bei der kantonalen Ausgleichskasse im Wohnsitzkanton geltend gemacht werden.



Mehr Informationen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege finden Sie unter workandcare.ch

Das umfassende Merkblatt «Berufstätig sein und Angehörige pflegen» finden Sie unter alz.ch

Mehr Informationen zum Thema Betreuungsgutschrift finden Sie unter ausgleichskasse.ch oder unter ahv-iv.ch

Kontaktstellen

Beratung und Unterstützung

Beratungsangebote

Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK)

redcross.ch

Pro Senectute Schweiz

prosenectute.ch

Pro Infirmis

proinfirmis.ch

Pflege zu Hause / Hilfsmittel

Spitex Schweiz

spitex.ch

Spitex privée Suisse

spitexprivee.ch

SAHB Hilfsmittelberatung für Menschen mit Behinderung

sahb.ch

Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

Fachstelle UND

fachstelle-und.ch

Careum work & care

workandcare.ch

Schweizerische Gesundheitsligen

Krebsliga Schweiz

krebsliga.ch

Lungenliga Schweiz

lungenliga.ch

Alzheimervereinigung

alz.ch

Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft

multiplesklerose.ch

Parkinson Schweiz

parkinson.ch

Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana

promentesana.ch

Weitere Kontaktadressen

Kontakte für weitere Gesundheitsanliegen finden Sie bei der Schweizerischen Gesundheitsligen-Konferenz unter:

geliko.ch

Wir sind für Sie da.

Ein Leben lang. Damit Sie gesund bleiben. Rasch wieder gesund werden. Oder mit einer Krankheit besser leben können.

Haben Sie Fragen?

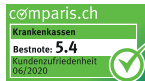
Gerne helfen wir Ihnen bei Ihren Fragen zu unseren Pflegeleistungen weiter.

Sie erreichen uns unter:

0844 80 81 82

helsana.ch/kontakt

Mit Bestnoten ausgezeichnet.



Helsana-Gruppe

Fachführung Spital/Pflege

Postfach

8081 Zürich

helsana.ch

Zur Helsana-Gruppe gehören Helsana Versicherungen AG,
Helsana Zusatzversicherungen AG und Helsana Unfall AG.