

5.1

Die Krankenkassen

Ziele	Die TN wissen in groben Zügen, wie die Krankenkasse funktioniert. Sie können Grund- und Zusatzversicherung unterscheiden.
Vokabular	<i>Krankenkasse, Grundversicherung (GV), Zusatzversicherung (ZV), Prämie, Franchise, Selbstbehalt, Rechnung, Rückforderungsbeleg...</i> (Fachvokabular Krankenkasse)
Sprachstrukturen	<i>Zuerst... dann... danach...</i> (Abfolge beschreiben) – <i>Was ist eine... Was heisst...? „Prämie“ ist, was ich...</i> (Wortdefinitionen)

Möglicher Ablauf

Einstieg

20-25 Min.
Einzel-/Partnerarbeit >
Plenum
Arbeitsblatt 5.1.1

Zum Einstieg eine Tour d'horizont: *Was wisst ihr über die Krankenkasse? Welche Krankenkassen kennt ihr? Wer kümmert sich in eurer Familie um die Rechnungen und Zahlungen der Krankenkasse?* Dann Ziel der Einheit vorstellen und evtl. individuelle Ziele formulieren lassen: *Was möchtet ihr verstehen oder machen können im Zusammenhang mit der Krankenkasse?*

In Einzelarbeit oder zu zweit auf dem Arbeitsblatt 5.1.1 Wörter, die nicht zum Thema gehören, streichen. Im Plenum kontrollieren.

Die TN versuchen dann drei Begriffe zu erklären. Ist dies schriftlich nicht möglich, kann es auch durch eine Zeichnung erfolgen oder mündlich. Schlüsselwörter gut sichtbar im Raum notieren und während der ganzen Lektion hängen lassen.

Grundinformationen zur Krankenkasse

ca. 15 Min.
Plenum
Folien

KL präsentiert mit Hilfe der Folien einige Grundinformationen, TN können Fragen stellen.

Achtung: Personen mit Aufenthaltsstatus N, F und S können die Krankenkasse nicht frei wählen; es wird für sie von der betreuenden Stelle eine Krankenversicherung abgeschlossen. Sie sollten sich bei ihrer Kontaktperson informieren, was sie bei Krankheit oder Unfall tun müssen. (Anlaufstellen für Sans-Papiers: s. Hinweise).

Grund- und Zusatzversicherung: Wer bezahlt was?

ca. 20 Min.
Gruppen > Plenum
Arbeitsblatt 5.1.2
Lösungen 5.1.2 (CD)

Die ersten 2 Punkte auf der Liste 5.1.2 als Beispiele im Plenum besprechen. Danach fahren die TN in Gruppen weiter: Jede Gruppe erhält eine Anzahl Punkte zugewiesen und entscheidet sich, wer was wohl bezahlt. Je zwei Gruppen tauschen sich danach unter einander aus.

Zum Schluss tragen alle Gruppen ihre Antworten im Plenum vor. Die Kursgruppe entscheidet, ob die Antwort richtig ist. Die KL bestätigt, wenn die Antwort stimmt (siehe Lösungen auf CD).

Die Krankenkassenabrechnung

20-30 Min.	Jede/r TN erhält einen Satz des Arbeitsblatts 5.1.4 (evtl. vergrössern) und liest ihn vor. Der/die TN entscheidet, welchen Platz im Ablauf dieser einnimmt – am Anfang, in der Mitte oder am Ende – und pinnt/klebt ihn an die Wand. So ergibt sich ein Ablauf vom Arztbesuch bis zur Bezahlung der Rechnung und der Rückerstattung durch die Krankenkasse.
Plenum	
Bild 5.1.3 und Arbeitsblatt 5.1.4	
Folie	Statt den Ablauf linear an der Wand darzustellen, kann auch das Bild 5.1.3 (evtl. vergrössern) verwendet werden: Die Sätze werden jeweils dem passenden Bild zugeordnet. (Bild oben links: Die Monatsprämien „fliegen“ durchs Fenster hinaus zur Krankenkasse.)
Beispiele von Arztrechnung(en) und Leistungsabrechnung(en) der Krankenkasse, evtl. Rückforderungsbelege (s. CD)	<p>Zusammen ein Beispiel durchrechnen; die Angaben jeweils auf Zettel schreiben und zu den einzelnen Schritten pinnen/kleben, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Krankenkasse: Jeden Monat CHF 250 > CHF 3'000/Jahr▪ Medikamente in der Apotheke: CHF 20▪ Rechnung vom Arzt: CHF 200 (zahlen und Rückforderungsbeleg der Kasse schicken)▪ Von Krankenkasse kommt: CHF 180 (CHF 200 - 10% Selbstbehalt) + CHF 18 (CHF 20 - 10% Selbstbehalt) = CHF 198 (oder nichts, weil Franchise noch nicht überschritten ist). <p>Bei dieser Gelegenheit evtl. nochmals klären, was die Franchise ist.</p> <p>Die TN evtl. noch weitere Beispiele durchrechnen lassen oder authentische Rechnungen und Leistungsabrechnungen zusammen durchgehen. Ein anonymisiertes Beispiel befindet sich auf der CD.</p>

Zusammenfassung

ca. 15 Min.	Die zusammenfassende Karte verteilen und zusammen durchgehen und noch offene Fragen klären. Evtl. Name, Adresse und Telefonnummer der Krankenkasse als Hausaufgabe eintragen lassen.
Karten 5.1	

Hinweise:

Zusatzinformationen zum Thema finden Sie auf www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung.

Adressen von Anlaufstellen für die medizinische Versorgung von Sans-Papiers finden Sie auf der Internet-Seite www.sante-sans-papiers.ch. Die Schweizer Sektion von *Médecins sans frontières* vermittelt ebenfalls Ärzte und Therapeuten für Sans-Papiers über www.meditrina.ch.

Das Krankenversicherungssystem wird auch im **Gesundheitswegweiser Schweiz** behandelt. Die Broschüren können über www.migesplus.ch kostenlos bestellt und den TN abgegeben werden. Auch wenn die Broschüren die Lesefähigkeiten der TN übersteigen, gibt es vielleicht sonst jemanden in der Familie, der sie lesen und die Informationen vermitteln kann.

Der Gesundheitswegweiser ist in den folgenden Sprachen erschienen: Albanisch, Arabisch, Deutsch, Englisch, Farsi, Französisch, Italienisch, Japanisch, Kroatisch, Portugiesisch, Russisch, Somalisch, Spanisch, Tamilisch, Thai, Türkisch, Urdu, Vietnamesisch.

5.2

Bei der Krankenkasse sparen

Ziele	Die TN kennen verschiedene Modelle der Grundversicherung und können einschätzen, welches Modell für sie geeignet ist. Sie wissen, wie sie ihre Krankenversicherung ändern oder die Kasse wechseln können.
Vokabular	<i>Prämie, Franchise, Selbstbehalt, HMO, Hausarztmodell...</i> (Fachvokabular Krankenkasse) – <i>im Monat, im Jahr, pro Jahr, monatlich...</i> (Häufigkeit)
Sprachstrukturen	<i>Was ist eine... Was heisst...? „Prämie“ ist, was ich ...</i> (Wortdefinitionen) – <i>Das kostet mehr/weniger. Die Prämie ist tiefer/höher...</i> (einfache Vergleiche)

Möglicher Ablauf

Vorbereitung

Die TN sollten ihre Krankenkassen-Unterlagen mitbringen.

Kenntnisse auffrischen

ca. 10 Min.
Plenum

Mit dem Bild aus der Einheit 5.1 nochmals die Grund-Funktionsweisen der Krankenversicherung auffrischen und überprüfen, ob Wörter wie *Prämie* oder *Franchise* klar sind. Als Alternative ein Brainstorming zu Wörtern zum Thema.

Spar-Modelle

ca. 20 Min.
Plenum
Arbeitsblatt 5.2.1
Folien

Im Plenum werden die Beschreibungen der einzelnen Modelle gelesen und beschriftet. KL erklärt schwierige Begriffe. Evtl. dazu die Folien einsetzen. Zusammen besprechen, für wen die einzelnen Modelle gut oder weniger gut geeignet sind:

- Prämienvorbilligung: Bei Schwierigkeiten, die Prämien zu zahlen, kann man bei der Wohngemeinde eine Prämienvorbilligung beantragen (in einigen Gemeinden passiert das automatisch). Personen, welche Sozialhilfe empfangen, oder Asyl Suchende, für welche die Krankenkasse über eine öffentliche Stelle abgerechnet wird, erhalten keine Prämienvorbilligung. Hingegen haben Sans-Papiers Anrecht darauf.
- Unfallversicherung: Wird oft vergessen zu kündigen, z. B. wenn Frauen nach Familienphase zu arbeiten anfangen (min. 8 Std.). Arbeitslose sind über die ALV versichert.
- Hausarzt-Modell: Ein für die Personengruppe geeignetes Modell.
- HMO-Modell: Ebenfalls geeignet. HMO-Praxen gibt es aber nur in grösseren Orten. Die meisten gehören den Krankenkassen; aber es gibt auch unabhängige HMO-Praxen.
- Telefon-Beratung: Aus sprachlichen Gründen nicht unbedingt geeignet.
- Bonus-Modell: Eignet sich für gesunde Personen. Kann langfristig sehr kostengünstig sein, aber beinhaltet auch hohes Risiko.

- Höhere Franchise: Es besteht das Risiko, dass am Ende mehr bezahlt wird. Evtl. ein Beispiel durchrechnen. (Von www.ktipp.ch, Stichwort Krankenkassen, kann man einen „Franchisen-Rechner“ herunter laden.)

Grosses Sparpotenzial gibt es bei den Zusatzversicherungen. Prüfen, ob diese wirklich einem Bedarf entsprechen.

Wo gibt es die günstigsten Prämien?

Zusatzaktivität

20-30 Min.

Plenum > Partnerarbeit/
Kleingruppen

PC-Station mit Internet-
Anschluss

Evtl. Arbeitsblätter 5.2.1
und 5.2.2

Falls ein Computer mit Internet-Verbindung zur Verfügung steht: Über www.comparis.ch oder www.bag.admin.ch zeigen, was man wo eingeben muss, um einen Prämienvergleich zu erhalten. Einige wenige Beispiele zusammen eingeben (z. B. über Beamer, falls vorhanden), evtl. den Ablauf beim Eingeben auf ein Blatt notieren. Aufzeigen, dass die Prämien immer vom Modell abhängen.

Danach können die TN in Kleingruppen selbständig oder mit der Hilfe der KL weiterfahren. Dabei auch das Arbeitsblatt 5.2.1 konsultieren, um die verschiedenen Modelle einzuschätzen. Die TN, welche nicht am PC beschäftigt sind, können in Kleingruppen das Arbeitsblatt 5.2.2 bearbeiten.

Evtl. die Zeit auch für eine individuelle Sprechstunde nutzen: Die TN können der KL ihre Krankenkassen-Unterlagen zeigen und Fragen dazu stellen.

Die Krankenversicherung ändern

ca. 20 Min.

Kleingruppen > Plenum

Arbeitsblätter 5.2.2

Die TN lesen die Situationen und entscheiden dann, was der nächste Schritt ist. Kontrolle und Besprechung von möglichen Fragen im Plenum. Evtl. nochmals erklären, dass Zusatzversicherungen andere Bedingungen haben als die Grundversicherung (Vorsicht beim Unterschreiben!).

Abschlusswettbewerb

ca. 20 Min.

Partnerarbeit/Klein-
gruppen > Plenum

Arbeitsblatt 5.2.3

Zu zweit oder in Kleingruppen lesen die TN die Repetitionsfragen und überlegen sich die Antworten. Die Fragen werden im Plenum aufgegriffen, und die Gruppen geben ihre Antworten. Alle zusammen entscheiden, welches die beste Antwort war, und die betreffende Gruppe bekommt einen Punkt.

Alternative: Für jede Frage ein Couvert bereitstellen. Die Fragen werden auf Zettel schriftlich beantwortet. Bei der Auswertung werden alle schriftlichen Antworten vorgelesen, und es wird entschieden, welche die beste ist. Für die Gewinner einen kleinen Preis vorsehen.

Zusammenfassung

ca. 10 Min.

Karten 5.2

Die zusammenfassende Karte verteilen und kurz zusammen durchgehen. Es sind nicht alle möglichen Sparmodelle aufgeführt, sondern nur die, welche für die TN am ehesten in Frage kommen. Der Wechsel zu einem Hausarzt- oder HMO-Modell steht mehr im Vordergrund als der Kassen-Wechsel.

5.3

Rechte und Pflichten

Ziele	Die TN sind sich bewusst, dass sie als Patienten/Patientinnen Rechte und Pflichten haben. Sie haben eine Vorstellung davon, was diese Rechte und Pflichten beinhalten.
Vokabular	<i>Recht auf Behandlung, Selbstbestimmung, Akteneinsicht, Geheimniswahrung, Pflicht zur Rücksicht auf Mitpatienten, Spitalordnung...</i> (abstrakte Nomen, Komposita).
Sprachstrukturen	<i>Was ist... Was heisst...? „Selbstbestimmung“ ist, wenn ...</i> (Wortdefinitionen) – <i>Man muss, kann, darf...</i> (Modalverben).

Möglicher Ablauf

Ich darf, ich kann, ich muss...

ca. 15 Min.

Plenum

Um die Konzepte „Recht“ und „Pflicht“ zu klären, mit den TN auf der Tafel zwei Listen erstellen, auf der einen Seite *Ich darf... Ich kann...*, auf der anderen Seite *Ich muss...* Sich auf eine konkrete Situation beziehen (evtl. mit Bild einleiten), aus dem Gesundheitsbereich (z. B. *Beim Arzt oder Im Spital*) oder auch aus dem Alltag (z. B. *Hausordnung*).

Rechte und Pflichten der Patienten/Patientinnen

30-40 Min.

Kleingruppen > Plenum

Arbeitsblätter 5.3.1
(zerschnitten)

evtl. Folien

Die TN arbeiten in Kleingruppen. Jede Gruppe erhält einen Fall (aus Arbeitsblättern 5.3.1). Sie sprechen über den Fall und entscheiden, ob die Personen in der Situation das tun dürfen, resp. tun müssen. Sie schreiben ihr Urteil und ihre Namen auf den Zettel. Sie deponieren den Zettel bei der KL (z. B. in einer Schachtel) und nehmen einen neuen Fall. Weiter, bis alle Fälle bearbeitet sind. Bei einer grösseren Klasse können die Fälle auch doppelt kopiert werden.

Die KL schreibt die angesprochenen Rechte und Pflichten der Patienten/Patientinnen auf Blätter (evtl. von den Folien kopieren) und hängt diese an der Tafel oder an einer Pinwand auf:

- Ein Arzt oder ein Spital muss mich in Notfall behandeln. (Recht auf Behandlung)
- Der Arzt muss mir erklären, was ich habe und was er machen will, bis ich es verstehe. (Recht auf Information)
- Ich kann selbst entscheiden, was ich will, ob ich z. B. eine Operation haben möchte. (Recht auf Selbstbestimmung)
- Ich darf sehen, was in meiner Krankenakte steht. (Recht auf Akteneinsicht)
- Ärzte und Pflegepersonal dürfen nicht zu anderen über mich reden. (Recht auf Geheimniswahrung)
- Ich muss dem Arzt alles über mich sagen. (Informationspflicht)
- Ich muss machen, was der Arzt sagt. (Pflicht zur Befolgung der Anweisungen des Arztes)

- Ich muss auf andere Patientinnen und Patienten Rücksicht nehmen.
- Ich muss im Spital die Spitalordnung befolgen.

Die Zettel nacheinander aus der Schachtel nehmen, vorlesen und die Kleingruppe, die den Fall bearbeitet hat, ihr Urteil erklären lassen. Evtl. im Plenum weiter diskutieren. Abschliessend den Fall einem Recht oder einer Pflicht zuordnen (dabei die abstrakten Begriffe erklären). Die Liste der Rechte und Pflichten ist nicht vollständig und sehr vereinfacht, deckt aber die grosse Mehrzahl der Fälle ab.

Wenn die Gruppe Interesse zeigt, weitere Fälle aus ihrer Erfahrung schildern und Fragen stellen lassen. Oder: Alle Kleingruppen beschreiben selber noch eine Situation. Die Fälle werden ausgetauscht, in den Gruppen und abschliessend im Plenum diskutiert.

Alternative: Die Rechte und Pflichten zuerst mit den Folien vorstellen und erläutern, evtl. mit einer kleinen Skizze oder einem Symbol ergänzen. Erst danach in die Falldiskussionen einsteigen.

Lösungen der Fälle: 1. Ja. (Recht auf Behandlung) – 2. Ja, auch auf Krankenkasse – 3. Ja. – 4. Nein, Tochter ist urteilsfähig. (Selbstbestimmung) – 5. Nein. (Spitalordnung) – 6. Ja. (Selbstbestimmung) – 7. Im Prinzip nein (Pflicht zur Befolgung der Anweisungen des Arztes) oder nach Gespräch mit Arzt, der ihn über die Folgen aufklärt (Selbstbestimmung) – 8. Ja. (Informationspflicht). – 9. Ja. (Informationspflicht) – 10. Schweigepflicht, Arzt kann nur mit Einverständnis des Patienten Informationen weitergeben. – 11. Kein Recht auf Übersetzung, aber Recht auf Information, d.h. das Spital muss dafür sorgen, dass Patientin versteht, und am besten würde die Gynäkologin eine Übersetzerin anfordern. – 12. Ja, bis alles klar ist (Recht auf Information, *informed consent*).

Zusammenfassung

ca. 10 Min.
Karte 5.3

Die zusammenfassende Karte verteilen und zusammen durchgehen. Evtl. bei den einzelnen Punkten wieder die behandelten Fälle als Beispiele bringen.

Hinweise:

Auf www.bag.migesplus.ch finden Sie Informationsblätter zu den Rechten der Sans-Papiers in der Schweiz, insbesondere im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung.

Auf derselben Seite finden Sie ebenfalls die folgenden Broschüren, die kostenlos herunter geladen oder bestellt werden können:

Die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten. Auf Albanisch, Deutsch, Portugiesisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch und Türkisch.

Ihre Rechte bei der Ärztin, beim Arzt und im Spital. Auf Albanisch, Arabisch, Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch, Portugiesisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch, Tamilisch und Türkisch.