

Welche Leistungen erhalte ich von der Spitex?

- **Bedarfsabklärung:** Erstmalige Abklärung sowie periodische Überprüfung des Leistungsbedarfs
- **Behandlungspflege:** Wundversorgung, Medikamente richten, Blutdruck messen usw.
- **Grundpflege:** Hilfe und Unterstützung bei der Körperpflege, z.B. duschen, ankleiden
- **Psychiatrische Dienstleistungen:** Trainieren von Alltags-Verrichtungen und -Fertigkeiten (z.B. Essenszubereitung, Einkaufen). Erarbeitung und Einübung von Tagesstrukturen, Kontrolle der Medikamenteneinnahme
- **Beratung, Anleitung und Unterstützung** der Kundschaft und deren Angehörigen
- **Pflegen und Betreuen** von Schwerkranken und Sterbenden (Palliative Care)
- **Extraleistungen:** Pflegeleistungen, welche die Bedarfsmeldeformulare und / oder die Krankenversicherungs-Gutsprachen übersteigen, können nur in Ausnahmefällen, bei genügend Personalressourcen und nach Einwilligung der Geschäftsleitung erbracht werden.

Wer pflegt mich?

In der Spitex Regio Arth-Goldau arbeitet fachkompetentes, bestens ausgebildetes Pflegepersonal (diplomiertes Pflegepersonal HF, Fachangestellte Gesundheit, Pflegehelfende SRK). Je nach Pflegesituation können unterschiedliche Fachpersonen zum Einsatz kommen. Ausserdem ist jeder/m Klient/-in eine fallführende Fachperson zugeteilt, um jegliche Anliegen besprechen zu können.

Was muss ich tun, um Spitex-Pflege zu erhalten?

Melden Sie, Ihre Angehörigen, das Spital oder Ihr Arzt uns den Pflegebedarf. Innerhalb von 24 Stunden melden wir uns bei Ihnen. Ein erster Einsatz erfolgt in der Regel innerhalb von drei Tagen. Beim ersten Kontakt klärt die Spitex den detaillierten Bedarf der Leistungen via Bedarfsmeldeformular (Arztzeugnis) direkt bei Ihnen als unsere Kundschaft zu Hause. Der definitive Einsatz kann nur für eine bestimmte Zeitdauer erfolgen. Für länger dauernde Einsätze müssen die Leistungen von der Spitex deshalb periodisch überprüft und die Bedarfsmeldeformulare neu erstellt werden. Die Bedarfsmeldeformulare werden den Krankenversicherungen jeweils mit der nächsten Rechnung zugestellt.

Wem stellt die Spitex Rechnung?

Die versicherungspflichtigen Leistungen (Bedarfsabklärung, Behandlungspflege und Grundpflege) werden direkt Ihrer Kranken-, Unfall- oder Militär-Versicherung in Rechnung gestellt. Sie erhalten von uns eine Rechnungskopie zu Ihrer Orientierung.

Ihnen stellen wir (gemäss Krankenversicherungsgesetz) die Patientenbeteiligung von 10% (max. CHF 7.65 / Tag) und alle nicht versicherungspflichtigen Leistungen in Rechnung. Diese Rechnung ist von Ihnen direkt zu begleichen.

Zusätzlich wird Ihre Krankenversicherung dann bei Ihnen noch die Franchise und den 10%-Selbstbehalt einfordern.

Welche Leistungen bezahlen die Grundversicherungen der Krankenversicherungen nicht?

- Leistungen ohne ärztlichen Auftrag (ohne Bedarfsmeldeformular= Arztzeugnis)
- Fusspflege ausserhalb der KLV-Leistungen
- Sonderleistungen (z.B. Botengänge zur Apotheke)
- Den in Rechnung gestellten Betrag für nicht oder zu kurzfristig gemeldete Abwesenheiten Ihrerseits

Erkundigen Sie sich bei Ihrer Kranken-Zusatzversicherung, ob diese gewisse Leistungen übernimmt.

Was tun im Verhinderungsfall?

Bitte geben Sie uns schnellstmöglich Bescheid, wenn Sie einen Einsatz absagen müssen – das spart unnötigen Aufwand, für Sie und uns.

Einsätze, welche zu kurzfristig oder gar nicht abgesagt werden, werden mit einer Pauschale von CHF 50.- Ihnen direkt in Rechnung gestellt. Die Absagefristen entnehmen Sie den Allgemeinen Geschäftsbedingungen, Punkt 3.2.

Im Falle eines unvorhergesehenen Spitaleintritts oder bei Todesfall erfolgt keine Verrechnung.

Pflegezeiten: Mo – So, 07.00 – 22.00 Uhr (letzter Auftrag 21.30 Uhr)

Bürozeiten: Mo – Fr, 08.30 – 11.30 Uhr / 13.30 – 16.30 Uhr

Ausserhalb unserer Bürozeiten hinterlassen Sie bitte eine Mitteilung auf Band. Wir hören den Anrufbeantworter auch an Wochenenden regelmässig ab. Wir melden uns zeitnah bei Ihnen.