



FRAGILE SUISSE

Für Menschen mit Hirnverletzung
und Angehörige



Leben mit einer Hirnverletzung – Begleitheft für Angehörige

Impressum

4. korrigierte Auflage, 2024

©2024 FRAGILE Suisse

Alle Rechte sind vorbehalten. Für die Reproduktion in irgendeiner Form erteilt FRAGILE Suisse die schriftliche Genehmigung. Bei Verwendung für Lehr- und Unterrichtszwecke bitten wir um Quellenangaben.

Text und Redaktion

Das Begleitheft für Angehörige ist aus einer Semesterarbeit entstanden – in Zusammenarbeit von Studierenden der Fachhochschule Nordwestschweiz und FRAGILE Suisse. Projektteam der Studierenden der Fachhochschule Nordwestschweiz, von Anita Brauchli begleitet: Eliane Eicher, Manuel Ryffel, Rahel Schümperli, Mayra Tamagni und Patricia Ziegler
Das Kapitel «Sozialversicherungen und Finanzen» basiert neu auf dem Leitfaden 2023 «Chronisch krank – was leisten die Sozialversicherungen?» von Claudia Pascali, herausgegeben von Krebsliga Schweiz und Lungenliga Schweiz, mit freundlicher Genehmigung der Herausgeber.

Für FRAGILE Suisse

Florinda Biasio, Elisabeth Fischbacher, Paula Gisler, Dorothee Rübel, Christian Schmid, Julia Eugster und Yvonne Keller

Fotos

Tres Camenzind

Francesca Palazzi

Korrektorat

Helen Gysin

Juristisches Lektorat

Kapitel «Die Situation an der Arbeitsstelle» und «Sozialversicherungen und Finanzen»: Christian Jaeggi, Rechtsanwalt

Produktion

FRAGILE Suisse

Badenerstrasse 696

8048 Zürich

Telefon 044 360 30 60

info@fragile.ch

www.fragile.ch

Inhalt

Einleitung 5

Hirnverletzung – was nun? 6

Die ersten Wochen 7

Im Spital und in der Rehabilitationsklinik 12

Austritt – was nun? 16

Familie, Partnerschaft und Arbeit 20

Ich als angehörige Person..... 21

Familie und Partnerschaft 31

Die Situation an der Arbeitsstelle 43

Sozialversicherungen und Finanzen 46

Fragen während des Aufenthalts im Spital oder in der Rehabilitationsklinik 47

Fragen und Themen zur Invalidenversicherung (IV) 52

Fragen und Themen im langfristigen Verlauf 56

Lesetipps und Adressen 64

Hinweis: Diese Broschüre wurde 2009 konzipiert und seither mehrmals überarbeitet und gedruckt. Für die aktuelle Auflage 2024 wurde die Broschüre hauptsächlich inhaltlich geprüft und angepasst. Auf eine vollständige sprachliche Überarbeitung wurde verzichtet.



Liebe Leserin, lieber Leser

Dieses Heft richtet sich an Sie als Angehörige von Menschen, die einen Hirnschlag erlitten haben oder an einer anderen krankheitsbedingten Hirnverletzung leiden. Es soll Sie auf dem oft langen Weg zurück in den Alltag begleiten, Ihnen Organisationshilfe sein und mit Tipps das Leben erleichtern. Die Inhalte basieren auf den Erfahrungen von Angehörigen sowie fachlichen Beiträgen aus sozialer Arbeit, Medizin, Therapie und Pflege. Viele Anregungen sind auch für Angehörige von Menschen nach Schädel-Hirn-Trauma nützlich.

Der erste Teil befasst sich mit der Zeit nach dem Ereignis und soll Ihnen helfen, mit der Situation im Spital und in der Rehabilitationsklinik zurechtzukommen. Sie erfahren zudem, was beim Austritt zu beachten ist. Der zweite Teil widmet sich den Folgen und der Verarbeitung des Ereignisses durch die Angehörigen sowie deren Familien und Freunde. Versicherungen und Finanzen sind wichtige Themen, die im dritten Teil behandelt werden. Und schliesslich finden Sie im letzten Teil Lesetipps und Adressen.

Nutzen Sie den freien Raum für Ihre persönlichen Notizen, Fragen und Bemerkungen. Checklisten unterstützen Sie darin, an alles zu denken. Schreiben Sie auf, was Sie erreicht haben und welche Fortschritte Ihre Angehörige oder Ihr Angehöriger macht. So können Sie den Berg an Schwierigkeiten und Fragen, der sich wahrscheinlich am Anfang vor Ihnen auftürmt, Stück für Stück abtragen und haben die Erfolge vor Augen.

Die Erstausgabe dieses Begleithefts für Angehörige unter dem Titel «Uns hat der Schlag getroffen» wurde im Rahmen eines Studierendenprojekts der Fachhochschule Nordwestschweiz entwickelt. Die Arbeit der Studierenden der Fachrichtung Allgemeine Soziale Arbeit bildet die Grundlage für den Text dieses Hefts. Für die 2. Auflage haben sich weitere 50 Angehörige, Betroffene und Fachpersonen mit dem Werk befasst. Ihnen allen möchten wir an dieser Stelle herzlich danken. Sie haben mit ihren zahlreichen Anregungen zum Ergebnis beigetragen, so wie es heute in Ihren Händen liegt.



Hirnverletzung – was nun?

Die ersten Wochen

Es ist schwierig bis unmöglich, eine verlässliche Vorhersage über den Genesungsverlauf nach einem Hirnschlag oder einer anderen Hirnverletzung zu treffen. Die Ärzte wollen Ihnen nicht Informationen vorenthalten, aber auch nicht unbegründete Hoffnungen oder Ängste wecken. Oft geht es bei der Genesung auf und ab, und dies ist nicht einfach auszuhalten. Nach einem erschreckenden Ereignis wie einem Schlaganfall wollen meistens Verwandte, Freundinnen und Freunde sowie Arbeitskollegen wissen, wie es dem Betroffenen geht. Sie als Angehörige sind die erste Ansprechperson.

Informieren Sie folgende Personen und Institutionen:

- Familie
- Verwandte
- Freunde
- Arbeitgeber/Angestellte
- Krankenkasse/Versicherungen
- Hausärztin/Hausarzt



Richten Sie möglichst früh eine Informationskette ein, das heisst, erstellen Sie eine Liste und legen Sie fest, wer wen informiert. In der kommenden Zeit werden Sie immer wieder Informationen weitergeben müssen. So werden alle Beteiligten informiert und Sie sind entlastet, weil Sie nicht alle persönlich anrufen müssen.

Meine Informationskette:

Wer geht wann auf Besuch:

	Vormittag	Nachmittag	Abend
Mo			
Di			
Mi			
Do			
Fr			
Sa			
So			



Viele Menschen sind nach einer Hirnverletzung weniger belastbar. Während des Rehabilitations-Aufenthalts werden sie zudem stark gefordert mit diversen Therapien. Das oft zeitintensive Programm beansprucht viel Energie und Kraft. Deshalb empfiehlt sich eine sorgfältige Koordination der Besuche. So können zeitlich unpassende Besuche, zum Beispiel während einer Therapie oder zur Essenszeit, vermieden werden.

Es werden Ihnen viele Fragen durch den Kopf gehen und Sie erhalten von verschiedenen Seiten Informationen. Dieses Begleitheft dient auch dazu, überall und jederzeit Fragen und Informationen aufzuschreiben. Schreiben Sie für sich die Fortschritte der oder des Betroffenen auf und halten Sie fest, welche Aufgaben Sie erledigt haben. So wird Ihnen bewusst, was Sie geleistet haben und dass es Fortschritte im Krankheitsverlauf gibt.

Erklärungen zu Fachbegriffen finden Sie im Leitfaden «Leben mit einer Hirnverletzung» sowie in weiteren Broschüren von FRAGILE Suisse (siehe Lesetipps ab Seite 64).

Sie müssen nicht alles selbst erledigen. Prüfen Sie Hilfsangebote, die Ihnen die Situation erleichtern. Sei das eine Information nachzuschlagen, den Einkauf zu erledigen, Sie bei Bürokratie oder den Finanzen zu unterstützen oder mit Ihnen etwas trinken zu gehen. Sie gewinnen mehr, wenn Sie Aufgaben abgeben, denn gemeinsam bewältigte Probleme geben zusätzlich Kraft.

Diese Fragen stelle ich als Nächstes:



Im Spital und in der Rehabilitationsklinik

«Es ist wichtig, sich so gut wie möglich zu informieren. Man kommt nicht automatisch zu dem, was einem zusteht.»

Frau F., Tochter

Nach einer Hirnverletzung ist das Spital die erste Station auf dem Weg zur Genesung. Je nachdem, wie sich die betroffene Person erholt und welche Fortschritte gelingen, erfolgt baldmöglichst die Überweisung in eine andere Institution oder der Austritt.



Tipps für das Spital

Versuchen Sie, das gewohnte Umfeld des Betroffenen nachzubilden, indem Sie beispielsweise seine persönlichen Sachen ins Spital bringen.

Wenn die betroffene Person im Koma liegt, achten Sie darauf, dass Sie mit ihr sprechen. Auch Berührungen schaffen Nähe und Vertrautheit.

Wenn es Ihnen möglich ist, versuchen Sie, Mut zu verbreiten. Schauspielerei oder Lügen müssen Sie aber weder sich selbst noch Ihrer Angehörigen, Ihrem Angehörigem zumuten.

Erkundigen Sie sich regelmässig beim behandelnden Arzt, bei der behandelnden Ärztin oder dem Pflegepersonal über den aktuellen Stand. Falls Sie mögen, können Sie auch fragen, ob eine Mithilfe bei der Pflege erwünscht und möglich ist.

Der Sozialdienst im Spital ist gerne bereit, Ihnen nächste Schritte zu erklären, Sie zu beraten sowie in verschiedenen administrativen Belangen zu unterstützen.

Informieren Sie sich, wie der Übertritt vom Spital in die nächste Institution abläuft. Die Kostengutsprache bei der Krankenkasse wird jeweils vom behandelnden Arzt oder von der behandelnden Ärztin eingeholt. Die Bezahlung der weiteren Behandlungen ist abhängig von deren Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit.



Tipps für die Rehabilitationsklinik

Klären Sie, wer Ihre Ansprechperson ist und wann diese für Sie erreichbar ist.

Machen Sie sich mit den Abläufen vertraut. Erkundigen Sie sich über die Besuchszeiten, die Arztvisiten, und fragen Sie nach einem Stundenplan der Therapien. So können Sie die Besuche planen.

Suchen Sie sich Unterstützung beim Sozialdienst der Rehabilitationsklinik. Besprechen Sie dort die administrativen Belange auch für die Sozialversicherungen.

Planen Sie den Austritt nach Hause oder in eine Institution schon frühzeitig mit den Fachpersonen aus der Rehaklinik. Überlegen Sie sich, welche Entlastungsmöglichkeiten, Hilfsmittel oder Unterstützungsleistungen zu Hause sinnvoll sein könnten. Lassen Sie sich von den Therapeutinnen und Therapeuten beraten.

Klären Sie bei den Versicherungen, ob weitere Unterstützungsleistungen wie beispielsweise ein Case-Management möglich sind. Nutzen Sie diese Dienstleistung.

Achten Sie darauf, dass alle wichtigen Informationen über Ihre Angehörige, Ihren Angehörigen weitergegeben werden. Versuchen Sie, an den Gesprächen teilzunehmen.

Bereiten Sie bei Institutionsbesichtigungen und Gesprächen Fragen schriftlich vor und nehmen Sie eine vertraute Person mit. Machen Sie sich Notizen – vier Ohren hören mehr als zwei.

Der Schweregrad der Hirnverletzung, das Alter sowie der Verlauf des Heilungsprozesses sind bestimmend, inwieweit nach der ersten Rehabilitationsphase die Kostengutsprache für weitere Rehabilitationsmassnahmen gesprochen wird.

Im Idealfall führt der Weg zurück nach Hause, bei schwerer/mittlerer Pflegebedürftigkeit in eine Institution, die Langzeitpflege oder betreutes Wohnen anbietet.

Verschiedene Therapieformen und Sozialdienst

In Spitälern und Rehabilitationskliniken wird die betroffene Person neben der ärztlichen und medikamentösen Behandlung und der Pflege verschiedene Therapien kennenlernen oder vom Sozialdienst unterstützt. Das ist auch für Sie wichtig. Was macht die Neuropsychologin mit meinem Mann? Wieso muss meine Mutter in die Logopädie? Im Folgenden die häufigsten Therapien und Unterstützungsformen bei einer Hirnverletzung:

Physiotherapie

Die Physiotherapie ist spezialisiert auf Bewegung, körperliche Funktionsstörungen und Schmerz. Ziel der Physiotherapie ist es, dass die Betroffenen sich so selbstständig wie möglich bewegen können.

Verantwortliche Person:

Ergotherapie

In der Ergotherapie werden alltägliche Handlungen wie sich anziehen und essen geübt. Körperliche, geistige und soziale Fähigkeiten werden mit gezielt eingesetzten Tätigkeiten und Hilfsmitteln unterstützt. Die Teilhabe an Arbeitsleben, Familie und Freizeit wird gefördert.

Verantwortliche Person:

Neuropsychologie

Die Neuropsychologie befasst sich mit den Zusammenhängen von Gehirn, Erleben, Denken und Verhalten. Sie testet Hirnfunktionen wie zum Beispiel Gedächtnis oder Aufmerksamkeit. Die betroffene Person lernt mit Wahrnehmungs- und anderen Problemen umzugehen.

Verantwortliche Person:

Logopädie

Die logopädische Therapie beschäftigt sich hauptsächlich mit der Sprache. Die beeinträchtigte Person lernt zum Beispiel wieder sprechen, verstehen oder lesen, aber auch schlucken kann dazugehören.

Verantwortliche Person:

Sozialdienst

Der Sozialdienst bietet nebst der persönlichen Beratung auch Unterstützung in versicherungstechnischen und rechtlichen Fragen. Er ist Ihnen bei der Austrittsplanung behilflich.

Verantwortliche Person:

Seelsorge, psychologische Unterstützung

In den meisten Spitälern und Kliniken kann auf Wunsch Seelsorge in Anspruch genommen werden. Fachpersonen helfen Ihnen weiter, wenn die oder der Betroffene psychologische oder psychotherapeutische Unterstützung braucht.

Verantwortliche Person:



Gehen Sie ab und zu mit in die Therapien. So können Sie direkte Fragen stellen, Fortschritte beobachten und lernen, wie Sie Ihre Angehörige oder Ihren Angehörigen unterstützen können.

Für genauere Informationen empfehlen wir den Leitfaden «Leben mit einer Hirnverletzung» sowie weitere Broschüren von FRAGILE Suisse (siehe Lesetipps ab Seite 64).

Austritt – was nun?

Halten Sie sich auf dem Laufenden, um frühzeitig zu erfahren, auf wann der Übertritt in eine andere Institution oder der Austritt nach Hause geplant ist. Überlegen Sie sich, wenn möglich mit dem Betroffenen und weiteren Angehörigen zusammen, welche Wohnform geeignet ist. Bei Fragen und Problemen können Sie sich an den Sozialdienst der Institution, an FRAGILE Suisse, Pro Infirmis oder Pro Senectute wenden.

Mögliche Wohnformen

Selbstständiges Wohnen	Weiterführende Rehabilitationsangebote	Institutionelle Wohnangebote
Im bisherigen Zuhause ohne Unterstützung	Rehabilitations- wohngruppe	Wohnheime und Aussenwohngruppen (wenn möglich spezialisiert für Menschen mit Hirnverletzung)
Im bisherigen Zuhause mit Unterstützung (Spitex, ambulante Therapien, Tageszentrum, begleitetes Wohnen, Entlastungsdienst, Assistenz)	Wohn- und Alltagstraining	Wohngemeinschaft
		Altersheim
		Pflegeheim

Rückkehr nach Hause

Jemanden mit einer Hirnverletzung zu Hause zu betreuen kann je nach Schweregrad der Folgen eine grosse Herausforderung sein und möglicherweise zu einer Überforderung führen. Es ist wichtig, dass Sie sich bewusst mit dieser Entscheidung auseinandersetzen. Niemand kann sie Ihnen abnehmen, aber es soll Sie auch niemand unter Druck setzen, auch nicht Institutionen oder Betroffene selbst. Sprechen Sie mit jemandem über die Vor- und Nachteile. Überlegen Sie sich in Ruhe folgende Punkte, bevor Sie die Entscheidung treffen:

- Welche Betreuungsaufgaben kommen auf mich zu?
- Reichen meine Kräfte, um jemanden über längere Zeit zu betreuen?
- Welche Unterstützung/Entlastung sind meine Familie, Freunde und Nachbarn bereit und in der Lage zu geben?
- Welche Alternativen gibt es?
- Ist selbstständiges Wohnen schon möglich, erprobt und zumutbar?
- Es ist wichtig, die Finanzierung abzuklären. Welche Leistungen können finanziert werden?

Wenn Sie nach diesen Fragen überzeugt sind, dass Sie die Betreuung übernehmen wollen, dann lassen Sie sich bitte helfen. Wenn es Ihnen gut geht, können Sie auch gut für Ihr Umfeld sorgen. Diese Entscheidung muss nicht endgültig sein. Vereinbaren Sie Termine mit der Rehabilitationsklinik oder der Hausärztin, dem Hausarzt, um die Situation regelmässig zu beurteilen. Nutzen Sie auch den Sozialdienst in der Klinik, um die Austrittsplanung zu besprechen.

Teilen Sie Ihr Leben in überschaubare Abschnitte ein, sodass Sie immer wissen, welches das nächste Ziel ist. Unter Umständen ist ein gut überlegtes «Nein» für alle im Moment schmerzhaft, verhindert aber einen längeren Leidensweg.



Bevor die Entscheidung getroffen wird, ist es von Vorteil, wenn Betroffene zur Probe nach Hause kommen. Erst vor Ort wird ersichtlich, was möglich ist und welche baulichen Massnahmen (Griffe, Rampen) oder Hilfsmittel sinnvoll und notwendig sind. Allfällige Umbauten und Anpassungen sollten frühzeitig eingeleitet werden. Unterstützung bieten die Fachstellen für behindertengerechtes Bauen (siehe Adressen auf Seite 70).

Wenn jemand alleine lebt, sind verbindliche Kontakte in der Nachbarschaft hilfreich. Es ist sinnvoll, mit der Arztpraxis und weiteren wichtigen Anlaufstellen zu vereinbaren, dass diese bei der betroffenen Person nachfragen, wenn ein Termin nicht eingehalten wird.

Es lohnt sich, bei der Planung und Abklärungen Zeit zu investieren, damit passende und individuelle Lösungen gefunden werden können.

Woran ich vor der Heimkehr denken muss

(Liste nicht abschliessend):

- ☐ Hilfsmittel und bauliche Massnahmen
- ☐ Ärztliche Betreuung: Hausärztin, Hausarzt, Spezialistinnen und Spezialisten
- ☐ Spitex
- ☐ Tagesstruktur
- ☐ Fortsetzung von Therapien
- ☐ Private Entlastungsdienste
- ☐ Haushalthilfe
- ☐ Soziale Beratung
- ☐ Berufliche Abklärungen
- ☐ Kosten der Behandlung und finanzielle Situation
- ☐ Sozialversicherungsrechtliche Abklärungen (z.B. IV-Anmeldung)
- ☐ Psychologische/neuropsychologische Beratung
- ☐ Transportmöglichkeiten
- ☐ Ernährung
- ☐ Nachtbetreuung
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

Übertritt in eine neue Wohnform



Wenn ein Wohnortwechsel nötig wird, ist es von Vorteil, wenn Bezugspersonen in der Nähe wohnen, sodass auch spontane Kurzbesuche möglich sind.

Fragen zum betreuten Wohnen, zur Institution

- Welche Wohnformen/Institutionen eignen sich?
- Welche Dienstleistungen und Aktivitäten sind notwendig/werden zur Verfügung gestellt/können organisiert werden?
- Wie wirkt die Atmosphäre? Gibt es ein ansprechendes Angebot?
- Fühle ich mich als Besucherin oder Besucher wohl?
- Wie ist die Institution mit der Umgebung vernetzt?
- Wer bezahlt was: Aufenthalt (sogenannte Hotelkosten), Pflege, Therapien, Aktivitäten, Reisekosten, Hilfsmittel etc.?

Notizen

A series of horizontal dotted lines for taking notes, with a large, faint watermark of a pencil inside a circle centered over the page.



Familie, Partnerschaft und Arbeit

Ich als angehörige Person

«Eine Freundin hat gesagt: Wo du jetzt dran bist, das ist ein Langstreckenlauf. Du hast aber im Moment das Tempo von einer Sprinterin.»

Frau L., Tochter

Das Ereignis einer Hirnverletzung löst neben der Sorge um die betroffene Person auch Gefühle wie Wut, Zorn, Schuldgefühle, Aggression, Angst und Trauer aus. Es ist wichtig, solche Gefühle wahrzunehmen, sie zuzulassen und nach geeigneten Ausdrucksformen zu suchen.

Die folgende Beschreibung einer typischen Krisenverarbeitung nach Erika Schuchardt (Warum gerade ich? Leben lernen in Krisen. Vandenhoeck & Ruprecht, 2006) zeigt auf, dass solche Gefühle und Reaktionen durchaus normal sind. Die Phasen müssen nicht in dieser Reihenfolge ablaufen und können sich über lange Zeit hinziehen oder wiederholen.

Phase der Ungewissheit

Was ist eigentlich los...?

Diese Phase beschreibt den Moment, in dem Sie als Angehörige über das Ereignis informiert werden. Die Realität ist schmerzlich, und oft wissen Angehörige nicht, was eigentlich los ist. Vieles muss gleichzeitig organisiert werden und die ganze Verantwortung liegt bei Ihnen.

Phase der Gewissheit

Ja, aber das kann doch nicht sein...?

Diese Gewissheit kann wechselhafte Gefühle auslösen. Sie nehmen die Situation wahr und verstehen, was passiert ist. Trotzdem sträuben Sie sich innerlich dagegen.

Es ist oft so, dass Angehörige zwar verstehen, was los ist, aber es noch nicht akzeptieren können.

Phase der Aggression

Warum gerade ich...?

Es kann vorkommen, dass Sie die Emotionen nicht mehr unter Kontrolle haben. Ihre Aggression kann sich gegen alles und nichts richten und ist oft schwer fassbar. Der Schutz gegen die Wirklichkeit löst Gefühle wie Ablehnung, Wut oder Zorn aus.

*«Einmal habe ich im Geschäft einen
leeren Eimer genommen und hineingetreten...
Es musste einfach mal raus.»*

Angehöriger

Phase der Verhandlung

Wenn ..., dann muss aber ...!

Angehörige versuchen, sich mit aller Kraft aus der Not zu befreien, indem sie alle Chancen nutzen. Erstmals sind Sie als Angehörige in einer solchen Situation und hätten gerne eine klare Prognose über den weiteren Verlauf.

Phase der Depression

Wozu...? Alles ist sinnlos!

Diese Phase kann auch als Trauerzeit erlebt werden. Trauer darüber, was Sie aufgeben müssen, wie beispielsweise die Gesundheit der betroffenen Person, bisherige gemeinsame Aktivitäten oder eigene Träume. Es tauchen Fragen nach dem Lebenssinn und Ängste auf, Angehörige reagieren oft mit Rückzug. Es ist wichtig, dass die Beteiligten trauern und sich vom früheren Leben verabschieden, um dann bewusst einen neuen Lebensabschnitt zu beginnen. Sonst ist die Gefahr gross, dass die Mitbetroffenen in einer der beschriebenen Phasen stecken bleiben.

Phase der Annahme

Ich erkenne jetzt erst...!

Hier geht es darum, die Realität zu akzeptieren, das heisst, die Situation so anzunehmen, wie sie ist. Der Verarbeitungsprozess kann in verschiedenen Etappen verlaufen und neue Perspektiven können sich entwickeln.

Phase der Aktivität

Ich tue das ...!

Handlungsaktivitäten werden wieder möglich und eigene Bedürfnisse neu aktiviert. Dadurch können Sie wichtige Kraftquellen erschliessen.

*«Ich lernte, wie viele Ressourcen in mir sind.
Das Leben ist sonst schon kompliziert genug,
aber ich weiss nun, dass ich auch noch
zusätzliche Aufgaben meistern kann.»*

Angehörige

Phase der Solidarität

Wir handeln ...!

Diese Phase ist Ausdruck der erfolgreichen Krisenverarbeitung. Menschen, die sich in dieser Phase befinden, erleben eine aktive Selbstverwirklichung. Viele Angehörige haben in dieser Phase das Bedürfnis, anderen Personen mit demselben Schicksal bei der Krisenbewältigung zu helfen.

Wie geht es mir?

Achten Sie von Anfang an auch auf sich selbst. Nehmen Sie sich immer wieder eine Auszeit, in der Sie sich etwas gönnen, was Ihnen Freude macht und Sie ablenkt. Behalten Sie Ihr Hobby bei oder nehmen Sie eine alte Freizeitbeschäftigung wieder auf. Es ist sehr wichtig, dass Sie sich Sorge tragen.

Als Angehörige dürfen Sie sagen, wenn Sie keine Kraft mehr haben. Nehmen Sie Ihre eigenen Bedürfnisse wahr und organisieren Sie Entlastung. Wenn Sie Ihre eigenen Grenzen erkennen und mit Ihren Kräften sorgfältig umgehen, kommt dies nicht nur Ihnen selbst, sondern auch den Betroffenen zugute.

Das ist wichtig, denn wenn Angehörige auch noch ausfallen, wird die ganze Situation für alle noch schwieriger. Ein bereits labiles Haus kann dann ganz zusammenfallen.

«Es ist nicht selbstsüchtig, für sich selbst zu schauen, sondern eine notwendige Vorsorge, die allen zugute kommt.»

Herr P., Vater

Was brauche ich? Was ist mein Wunsch?

.....

.....

.....

.....

Was tue ich mir diese Woche zuliebe?
Wo und wann kann ich mir Freiraum verschaffen?

.....

.....

.....

.....

.....

Wer entlastet mich während dieser Zeit?

.....

.....

.....

.....

Darüber reden ...

«Man hat es mir auch nicht angesehen, dass ich fertig war, weil ich das überbrückt habe mit noch mehr Arbeit und Ablenkung. Aber plötzlich war es dann zu viel.»

Frau A., Mutter

Es ist wichtig, dass Sie über die ganze Situation, Ihre Sorgen und Wünsche reden können. Gespräche mit einer Freundin, einem Freund oder mit einer neutralen (professionellen) Person können helfen, die Veränderungen zu verarbeiten und anzunehmen. Sich anderen mitzuteilen, kann Sie entlasten und erleichtern. Es kann hilfreich sein, wenn Sie über Ihre Gefühle von Ohnmacht, Scham, Wut, Angst, Überforderung und Trauer sprechen. Das Eingestehen dieser Gefühle kann Ihnen Erleichterung verschaffen. Gespräche mit Aussenstehenden können Ihnen zum nötigen Abstand verhelfen und neue Perspektiven erschliessen. Es kann auch eine psychologische Begleitung sein, wo das Wissen und Verständnis zu den Folgen der Hirnverletzung vorhanden ist. Sie können Ihre Anliegen auch in einem Internetforum diskutieren. Entsprechende Adressen finden Sie in diesem Heft bei den Lesetipps.

Erfahrungsaustausch mit anderen Angehörigen

Angehörige berichten, dass es ihnen gut tut, Kontakte zu Menschen zu knüpfen und zu pflegen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden. Sie treffen sich in Selbsthilfe- oder Angehörigengruppen, um Erfahrungen, Wissen und Tipps auszutauschen, sich gegenseitig bei der Verarbeitung von Problemen zu unterstützen und so neue Kraft zu finden. Fassen Sie Mut!

Lernen, mit der neuen Situation umzugehen

Jeder Mensch hat eigene Verarbeitungswege und Möglichkeiten. Die Bewältigung des Ereignisses kann Jahre dauern. Ein liebevoller und wohlwollender Umgang mit sich selbst kann hilfreich sein.

Was Angehörige raten, die nach einigen Jahren auf das Ereignis zurückblicken:

- Versuchen Sie, nicht zu weit in die Zukunft zu schauen. Konzentrieren Sie sich mehr auf die Gegenwart.
- Freuen Sie sich über kleine Erfolge.
- Erstellen Sie einen Wochenplan. Dabei merken Sie, dass pro Tag nicht 24 Arbeitsstunden zur Verfügung stehen.
- Bereiten Sie sich darauf vor, dass Ihre Energie über lange Zeit gefragt ist.
- Negative Gefühle und Gefühle der Überforderung sind normal.
- Gestehen Sie sich ein, wenn Ihnen die Last zu schwer wird. Nehmen Sie rechtzeitig Hilfe an – auch wenn es Überwindung kostet.
- Pflegen Sie Rituale, die Ihnen helfen, den Verlust des früheren Lebens zu verarbeiten.
- Geben Sie das eigene Leben nicht auf. Es soll sich nicht alles nur um die Betroffene oder den Betroffenen drehen. Machen Sie sich bewusst, dass es dem Menschen mit Hirnverletzung nichts nützt, wenn Sie nicht mehr von seiner Seite weichen und keine Lebensfreude mehr empfinden.
- Tun Sie, was Ihnen gut tut!

Was mich entlastet:

.....

.....

.....

Soziales Netz:

.....

.....

.....

Fachberatung:

.....

.....

.....

Hobbys:

.....

.....

.....

Entlastungspersonen:

.....

.....

.....

.....

Mit diesen Personen nehme ich Kontakt auf:

.....

.....

.....

.....

Was ich tue, damit es mir gut geht:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Familie und Partnerschaft

*«Mein Partner verhält sich merkwürdig,
ich erkenne ihn zum Teil nicht mehr.»*

Frau D., Ehefrau

Nach einer Hirnverletzung ist oft nichts mehr wie vorher und alle Beteiligten müssen ihre Lebenssituation und ihre Rollen neu definieren. Die Beziehung zwischen Ihnen und Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner, das Zusammensein mit Ihrem Vater, Ihrer Mutter, Ihrer Tochter oder Ihrem Sohn sowie die Rollen innerhalb Ihrer Familie, dies alles kann sich durch die Folgen der Hirnverletzung wie auch durch die örtliche Trennung während des Klinikaufenthalts verändern. Anfangs muss sehr viel ausprobiert werden. Es ist für alle eine neue Situation und kaum jemand ist auf ein Leben mit einer Behinderung vorbereitet. Menschen mit Hirnverletzung sind oft auch nach der Entlassung auf Hilfe und Betreuung angewiesen. Sie benötigen Unterstützung und viel Verständnis, teilweise, ohne dass ihnen dies bewusst ist. Diese ungewohnte, schwierige Situation kann dazu führen, dass sich die Gefühle von Angehörigen gegenüber der Partnerin oder dem Partner mit Hirnverletzung oder auch gegenüber dem betroffenen Elternteil ändern. Es kann passieren, dass sich Ihre partnerschaftliche Liebe eher in eine Zuneigung wandelt, wie man sie für gute Freunde empfindet. Dann gilt es für beide Partner sowie für Familienangehörige und Freunde, die veränderten Gefühle zu akzeptieren und zu lernen, damit umzugehen.

*«Er ist überhaupt nicht mehr der Gleiche.
Früher war er nicht so.»*

Angehörige

Eine erworbene Hirnverletzung kann zu unterschiedlichen Veränderungen im Leben eines Menschen führen. Nebst den körperlichen Beeinträchtigungen kommt es häufig zu unsichtbaren Behinderungen. Im Folgenden einige Beispiele, wie sich unsichtbare Beeinträchtigungen auf das Verhalten auswirken können (siehe auch Lesetipp auf Seite 65: «Sichtbare und unsichtbare Folgen einer Hirnverletzung» von FRAGILE Suisse):

Aufmerksamkeit, Konzentration und Ermüdung

- Ermüdet sehr schnell und braucht viele Pausen
- Wechselt häufig das Gesprächsthema
- Kann nicht mehrere Dinge zur gleichen Zeit tun
- Braucht mehr Zeit, viel Ruhe und Schlaf
- Ist sehr lärmempfindlich
- Kann nicht in einem Raum mit mehreren Personen arbeiten
- Fühlt sich schnell gestresst und ist leicht reizbar

Gedächtnis

- Vergisst Termine, hat kein Zeitgefühl mehr
- Lässt die Wäsche in der Maschine liegen
- Kann sich Passwörter und Telefonnummern nicht mehr merken
- Vergisst, was andere Personen gesagt haben
- Verliert oder verlegt regelmässig Sachen
- erinnert sich nicht an gemeinsame Erfahrungen

Planung und Umsetzung

- Spürt keinen Antrieb, irgendetwas zu tun oder zu beginnen
- Hat Schwierigkeiten, eine Aufgabe zu beginnen oder zu Ende zu führen
- Verliert sich im Detail
- Ist orientierungslos und findet den Weg nicht mehr
- Trifft Entscheidungen, ohne über die Konsequenzen nachzudenken
- Weiss nicht, wie man einfache Probleme lösen kann
- Der Wille ist da, aber nicht die Möglichkeit, umzusetzen

Denken und Umstellfähigkeit

- Hat Mühe, sich auf etwas anderes umzustellen
- Kann sich nicht für eine Aktivität entscheiden
- Kann Veränderungen nicht gut einordnen
- Hält stur an einer Idee fest
- Nimmt Aussagen wörtlich
- Versteht Ideen und Meinungen anderer nur schwer

Selbstkontrolle im Sozialverhalten

- Erkennt eigene Fehler nicht
- Redet schneller und häufiger als früher
- Erkennt nicht, dass andere kaum zu Wort kommen
- Überschätzt sich, erträgt keine Kritik
- Kann eigene Impulse nicht kontrollieren und verhält sich unangemessen
- Ist unzuverlässig oder unpünktlich
- Ist gegenüber fremden Menschen enthemmt und verhält sich distanzlos

Emotionales Befinden

- Lacht oder weint schneller als erwartet und unkontrolliert
- Wechselt oft die Gemütslage
- Ist schnell frustriert
- Fühlt sich gelangweilt, unruhig, traurig oder unbehaglich
- Ist häufig deprimiert und leidet unter Schamgefühlen

Sprache, Kommunikation

- Sucht nach Wörtern
- Spricht undeutlich
- Versteht Zusammenhänge nicht
- Reagiert verzögert
- Kann einer Diskussion nicht folgen
- Versteht Humor nicht

Es ist wichtig, dass Sie verstehen, dass solche Schwierigkeiten aufgrund einer Hirnverletzung auftreten können. Wenn Sie solche Verhalten beobachten, besprechen Sie sich mit Therapeuten oder Beraterinnen. Diese unterstützen Sie im Umgang mit den verschiedenen Situationen. Halten Sie Verbesserungen fest und tauschen Sie sich mit anderen Angehörigen aus.

Sexualität

Die Sexualität kann nach einer Hirnverletzung durch körperliche Einschränkungen oder aufgrund von Antriebslosigkeit, Müdigkeit, erschwerter Kommunikation etc. bei Mann oder Frau eingeschränkt sein. Oft zeigt sich ein vermindertes bis hin zu gar keinem Bedürfnis nach Sexualität bei den Betroffenen. Auch eine depressive Stimmung oder Medikamente können das Interesse an Sexualität mindern. Ebenso kann es nach einer Hirnverletzung zu fehlender Impulskontrolle, gesteigerten sexuellen Äusserungen und enthemmtem sexuellem Verhalten kommen. Neben Verständnis ist es wichtig, dass Sie Ihre Grenzen formulieren und dass Sie professionelle Hilfe holen, wenn Sie sich unwohl oder belästigt fühlen. Neue Formen von Austausch, Nähe und Zärtlichkeit können eine Chance sein, zu einer erfüllenden Sexualität zurückzufinden (siehe Lesetipp auf Seite 66: «Liebe, Lust und Leidenschaft»).



Auch wenn es Ihnen Schwierigkeiten bereitet: Sprechen Sie in Ihrer Partnerschaft offen über die gegenseitigen Bedürfnisse, Möglichkeiten und Grenzen.

Für Angehörige sind die Veränderungen im Sozialverhalten oft schwer zu verstehen und auszuhalten. Neue Verhaltensweisen sind meist eine Folge der Hirnverletzung und keine bewusste Provokation.

Es kann hilfreich sein, professionelle Hilfe bei einer Fachstelle oder in einer Paartherapie zu suchen.

Geben Sie sich beide ausreichend Zeit und Gelegenheit, Erfahrungen mit der veränderten Situation zu machen.

Mit Geduld und der nötigen Unterstützung kann die Sexualität neu entdeckt und gelebt werden.

Wenn Geben und Nehmen in der Partnerschaft aus dem Gleichgewicht geraten, ist das für alle Beteiligten schwierig. Es kann längere Zeit dauern, bis Sie eine neue Form der Balance in Ihrer Partnerschaft gefunden haben. Und manchmal kann das entstandene Ungleichgewicht in der Partnerschaft dazu führen, dass sie zerbricht.

*«Aber dass man das eigene Leben aufgibt,
das kann es auch nicht sein.»*

Frau M., Tochter

Der veränderte Alltag

Wieder daheim ist die betroffene Person auf Sie, das heisst auf Ihre Pflege, Zuwendung und Nachsicht angewiesen. Wesentlich ist, dass sie oder er sich von Ihnen angenommen und verstanden fühlt. Oft müssen Angehörige über Jahre viel Geduld aufbringen. Eine Hirnverletzung bringt wie erwähnt vielfältige, meist unsichtbare Behinderungen mit sich. Das ist auch für Angehörige sehr schwierig. Informieren Sie sich in Ruhe über die Auswirkungen einer Hirnverletzung. Wenn Sie verstehen, dass die veränderte Verhaltensweise Ihres Partners oder Familienangehörigen eine direkte Folge der veränderten Vorgänge in seinem Gehirn ist, können Sie eher damit umgehen und sind weniger verletzbar.



Für viele Menschen mit Hirnverletzung ist es eine Hilfe, wenn ihr Tagesablauf geregelt ist.

Binden Sie die Betroffenen nach Möglichkeit in die Alltagstätigkeiten im Haushalt ein.

Es ist wichtig, dass wiedererlangte Fähigkeiten und Fertigkeiten regelmässig angewendet werden, damit sie nicht wieder in Vergessenheit geraten.

Daran freuen wir uns weiterhin:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



... und da hole ich Hilfe:

Während Sie mehr Verantwortung übernehmen, muss die betroffene Person in vielen Fällen Verantwortung abgeben. Das ist schwierig und belastend für beide Partner wie auch für Kinder, Eltern und weitere Angehörige. Wer plötzlich nicht mehr in der Lage ist, für den Familienunterhalt aufzukommen, fühlt sich wertlos. Wer bisher den Haushalt selbstständig geführt hat, tut sich schwer damit, nur noch Kartoffeln zu schälen. Für Sie als Angehörige oder Angehöriger bedeutet diese Situation eine Mehrfachbelastung. Sie fühlen sich vielleicht gereizt und überfordert, was rasch zu Konflikten führen kann.



Schuldgefühle sind oft unbegründet. Sprechen Sie darüber mit Freunden oder in der Beratung.

Treffen Sie Massnahmen, die die Situation entlasten.

Die Rollen können sich auch ändern. Es ist wichtig, dynamisch zu bleiben und Situationen immer wieder neu zu beurteilen und gegebenenfalls Hilfe beizuziehen.

Lassen Sie sich bei Konflikten von Personen beraten, die die Auswirkungen einer Hirnverletzung verstehen, zum Beispiel von der Helpline von FRAGILE Suisse.

Verantwortung und Entlastung

Viele Angehörige von Menschen mit Hirnverletzung fühlen sich überfordert von der gesamten Situation. Schauen Sie sich deshalb rechtzeitig nach Möglichkeiten der Entlastung um. Verschiedene Wohnheime bieten Entlastungswochen an, teilweise sind auch Kuraufenthalte dafür geeignet. Eine andere Option ohne externe Übernachtung sind auch Beschäftigungsplätze in Institutionen, welche von Fachpersonen geführt werden. Während Ihre Partnerin oder Ihr Partner gut versorgt und betreut wird, haben Sie wieder einmal die Möglichkeit, sich zu entspannen und neue Kräfte zu tanken. In administrativer und finanzieller Hinsicht gibt es für die betroffene Person die Möglichkeit, eine Beistandschaft zu errichten. Die Beiständin oder der Beistand kann eine grosse Stütze sein, indem sie oder er sich um die vereinbarten administrativen und

finanziellen Angelegenheiten kümmert. Wenn Sie sich für eine Beistandschaft interessieren oder mehr darüber erfahren möchten, kontaktieren Sie die Helpline von FRAGILE Suisse, die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) in der Region, Pro Infirmis oder Pro Senectute.

Neuorganisation des Haushalts und des Familienlebens



Suchen Sie Hilfe und Unterstützung bei Verwandten, Freunden, Nachbarn, Familienberatung und Ämtern und sprechen Sie miteinander ab, wer wofür zuständig ist und wer die Aufgaben koordiniert. Auch Kinder können, je nach Alter, klar abgegrenzte Aufgaben im Haushalt übernehmen.

Freunde sind wichtig und bieten oftmals auch gerne praktische Hilfe an.

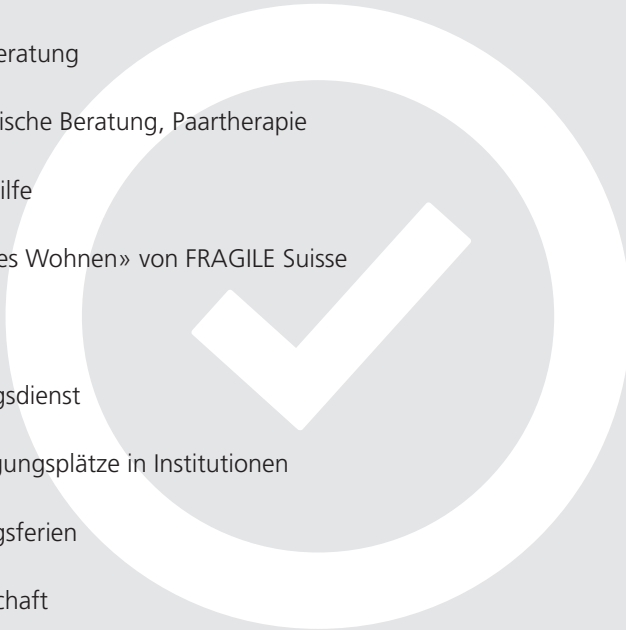
Überprüfen Sie Ihre eigenen Ansprüche: Muss die Wäsche unbedingt gebügelt werden? Muss die Wohnung immer perfekt aufgeräumt sein?

Entlastungsmöglichkeiten können sein: Haushaltshilfe, Spitex, Entlastungsdienst, Beschäftigungsplätze und andere.

Um das eigenständige Leben zu Hause wieder einzuüben, kann das «Begleitete Wohnen» von FRAGILE Suisse hilfreich sein.

Diese Unterstützungsmöglichkeiten überprüfe ich:

- ☐ Verwandte
- ☐ Freunde
- ☐ Nachbarn
- ☐ Kinder
- ☐ Familienberatung
- ☐ Psychologische Beratung, Paartherapie
- ☐ Haushaltshilfe
- ☐ «Begleitetes Wohnen» von FRAGILE Suisse
- ☐ Spitex
- ☐ Entlastungsdienst
- ☐ Beschäftigungsplätze in Institutionen
- ☐ Entlastungsferien
- ☐ Beistandschaft
- ☐ andere, z.B. Assistenz der IV
- ☐ Sozialberatung



Folgendes ändern wir in unserem Haushalt:

Kinder

Wenn die Mutter oder der Vater eine Hirnverletzung erleidet, hat dies Auswirkungen auf die Befindlichkeit wie auch auf den Alltag der Kinder. Der Schweregrad der Hirnverletzung, die Dauer der akuten Krankheitsphase des Elternteils und vor allem die spätere Dauerbelastung der Familie beeinflussen die Kinder stark. Während die einen Kinder mit Wut reagieren, fühlen sich andere zurückgewiesen oder gar ungeliebt. Oftmals fühlen sie sich mitschuldig. Wichtig ist, dass die Eltern den Kindern sagen, dass sie keine Schuld an dieser Situation tragen.

Was ist im Umgang mit Kindern zu beachten?

Kinder mit einem von Hirnverletzung betroffenen Elternteil haben zunächst einmal dieselben Bedürfnisse wie alle anderen Kinder auch. Sie wünschen sich Liebe, Geborgenheit, Aufmerksamkeit sowie genügend Zeit zum Spielen und für Hobbys.

Der betroffenen Person wird es eventuell nicht mehr möglich sein, sich in der gleichen Intensität um die Kinder zu kümmern. Menschen mit einer Hirnverletzung werden schneller müde, ertragen zum Beispiel das «Herumtoben» der Kinder schlechter oder reagieren in hektischen Situationen gereizt. Es gilt hier einfühlsam abzuklären, inwieweit die oder der Betroffene die Kinder betreuen kann.

Ermöglichen Sie Zeiten und Aktivitäten, die die betroffene Person mit den Kindern verbringen kann. Abgestimmt auf die individuellen Möglichkeiten, können diese zu erfüllenden Begegnungen für Kinder und Eltern führen.

Als Elternteil ist es wichtig, dafür zu sorgen, dass der Alltag des Kindes gut organisiert ist. Nehmen Sie Hilfe von Freunden, Nachbarn oder Betreuungsdiensten in Anspruch.

Die gewohnte Tagesstruktur des Kindes, beispielsweise gleich nach der Schule die Hausaufgaben zu machen, sollte wenn immer möglich beibehalten werden. In einer unsicheren und unstabilen Situation vermitteln solche Gewohnheiten Sicherheit und Normalität.

Fördern Sie regelmässige Kontakte zu Verwandten, Nachbarn, Schulfreunden und deren Eltern. Für ein Kind sind solche Kontakte äusserst wichtig, um mit vertrauten

Menschen über seine spezielle Situation, seine Ängste und Sorgen zu sprechen oder einfach, um sich aufgehoben zu fühlen.

Durch die Folgen einer Hirnverletzung kann die betroffene Person die Rolle als Familienernährer oder als Fürsorgende verlieren.

Es ist für das Kind wichtig, dass Sie es altersgerecht über die Hirnverletzung des Vaters oder der Mutter informieren. Kinder können auch ablehnende Gefühle entwickeln und sich dabei schuldig fühlen. Kinder brauchen in dieser Situation professionelle Hilfe und verlässliche Gesprächspartner.

Besprechen Sie in regelmässigen Abständen die Situation mit einer aussenstehenden Person, zum Beispiel mit der Familien- oder Jugendberatung.

Das Familien-Beratungsangebot «FRAGILE Family» von FRAGILE Suisse kann Ihnen beim Umgang mit den Kindern nützlich sein. Die Broschüre «Hirnverletzung – Familien mit einem betroffenen Elternteil» (siehe Lesetipp auf Seite 65) befasst sich mit den Eltern als Paar und unterstützt sie dabei, Kinder in der neuen Situation zu begleiten und mit der neuen Familienkonstellation umzugehen. Die Website «FRAGILE Family» (www.fragile-family.ch) bringt Kindern und Jugendlichen das Thema in altersgerechter Art und Weise näher und gibt ihnen auch Tipps im Umgang mit dem betroffenen Elternteil.

«Diese Aufgabe gleicht einem Theaterstück, bei dem man eine Rolle bekommt, aber den Text dazu nicht.»

Herr M., Bruder

Die Situation an der Arbeitsstelle

Wenn ein Anstellungsverhältnis besteht, was soll ich mit dem Arbeitgeber klären?

Informieren Sie den Arbeitgeber der betroffenen Person über die Krankheit und die weitere Entwicklung.*

Überlegen Sie je nach Situation und Beziehung, ob Sie den Arbeitgeber zu einem Gespräch mit dem Spital- oder Rehabilitationsteam einladen wollen.

Klären Sie ab, wie lange der Lohn weiterbezahlt wird. Erkundigen Sie sich, ob eine Taggeldversicherung besteht und bei welcher Versicherung. Häufig bieten die Versicherungen auch ein Case-Management an, indem die Wiedereingliederung durch eine Fachperson unterstützt wird. Konsultieren Sie in jedem Fall die konkreten Anstellungsbedingungen (Arbeitsvertrag, Betriebsreglement, Gesamtarbeitsvertrag, OR etc.).

Klären Sie ab, wie lange die Stelle freigehalten wird respektive wann mit einer Kündigung gerechnet werden muss. Gemäss Obligationenrecht (OR) darf der Arbeitgeber nach Ablauf der Probezeit im Falle von Krankheit und Unfall erst nach Ablauf bestimmter Sperrfristen kündigen. Die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers ist nicht zwingend deckungsgleich mit der Sperrfrist. Häufig decken Krankentaggeldversicherungen zudem den Lohnausfall an Stelle der Minimalstandards im Obligationenrecht.

Informieren Sie auch den eigenen Arbeitgeber über die Situation. Bitten Sie ihn um freie Zeit für Spitalbesuche, Abklärungen, die Organisation der Kinderbetreuung oder andere Aufgaben, die auf Sie zukommen.

Was muss bei beruflicher Selbstständigkeit berücksichtigt werden?

Klären Sie ab, ob eine Erwerbsausfallversicherung (Taggeldversicherung, Pensionskasse) abgeschlossen wurde und bei welcher Versicherung.

Informieren Sie die Angestellten über die gesundheitliche Situation.*

Regeln Sie schriftlich, wer im Betrieb bis auf Weiteres welche Verantwortungen übernimmt.

Informieren Sie den Buchhalter, die Buchhalterin oder das Treuhandbüro.

Je nach Situation ist die Geschäftsübergabe oder -auflösung zu besprechen. Berufs- und Fachverbände bieten Beratung an.

Wenn die betroffene Person nicht mehr in der Lage ist, sich selbst um die Geschäfte zu kümmern und eine stellvertretende Person braucht, kann eine Prüfung einer Beistandschaft für diesen Bereich bei der KESB beantragt werden.



***Achtung:** Aufgrund gesetzlicher Bestimmungen (Persönlichkeitsschutz) sind der Arbeitgeber und zum Beispiel auch die Versicherung grundsätzlich nur dann berechtigt, Auskünfte an Angehörige zu erteilen, wenn die Zustimmung der betroffenen Person vorliegt. Ebenso setzt die Auskunft-/Auftragserteilung an den Arbeitgeber/Dritte grundsätzlich die Zustimmung der oder des Betroffenen voraus.

Das kläre ich beim Arbeitgeber der betroffenen Person ab:

- ☐ Information, Abmachungen
- ☐ Gespräche
- ☐ Lohnfortzahlung
- ☐ Taggeldversicherung
- ☐ Sperrfrist für Kündigung



Das kläre ich beim eigenen Arbeitgeber ab:

- ☐ Information
- ☐ Entlastungsmöglichkeiten

Das kläre ich bei Selbstständigkeit ab:

- ☐ Information Angestellte
- ☐ Termine
- ☐ Verantwortung
- ☐ Erwerbsausfallversicherung
- ☐ Buchhaltung, Treuhandbüro
- ☐ Zukunft des Geschäftes

A close-up photograph of a person's hand holding a white and blue pen, poised to write on a document. The document features tables with numbers, including a large '23' and a '24'. In the background, another person's hand is visible, resting on a clipboard. The scene is set on a light-colored wooden table.

Sozialversicherungen und Finanzen

Fragen während des Aufenthalts im Spital oder in der Rehabilitationsklinik

Welche Spitalaufenthalte bezahlt die Krankenkasse?

Die Krankenkassen übernehmen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung die Kosten des Aufenthalts in der allgemeinen Abteilung eines Spitals (Details dazu siehe folgende Seiten). Versicherte haben Wahlfreiheit unter den Spitälern in der Schweiz.



Bei Aufenthalten in gewissen Spitälern (insbesondere in ausserkantonalen) übernimmt die Krankenkasse nur einen Teil der Kosten. Holen Sie sich deshalb vorgängig bei der Krankenkasse eine schriftliche Bestätigung ein, dass die gesamten Kosten des Aufenthalts im gewünschten Spital gedeckt sind.

Folgende Voraussetzungen müssen zudem erfüllt sein, damit grundsätzlich eine Leistungspflicht der Krankenkasse besteht:

- Spital muss auf Spitalliste des Wohn-/Standortkantons aufgeführt sein
- Die versicherte Person muss spitalbehandlungsbedürftig sein
- Die Behandlung muss wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein

Hinweis: Einige Abschnitte in diesem Kapitel beziehen sich ausschliesslich auf die Situation nach einer krankheitsbedingten Hirnverletzung. Bei Unfällen gelten teilweise andere Regelungen, diese sind jeweils am Ende des Abschnitts separat erwähnt. In der Checkliste (Seite 63) finden Sie wichtige Hinweise, worauf zu achten ist.

Wer beantragt die Kostengutsprache für den weiteren Aufenthalt in Spital/Rehaklinik bei der Krankenkasse?

Für die Kostengutsprache eines Rehabilitationsaufenthalts wird ein Bericht des einweisenden oder behandelnden Arztes verlangt, der die Notwendigkeit einer stationären Rehabilitation (im Sinne eines intensiven und umfassenden Therapieprogramms unter stationären Bedingungen) überzeugend begründet. Der Antrag wird durch den Vertrauensarzt der Krankenkasse überprüft. Verlangen Sie auch hier eine vorgängige schriftliche Kostengutsprache, um unliebsame Überraschungen zu vermeiden.

Die Krankenkasse vergütet den Spital- oder Rehaaufenthalt nur so lange nach dem Spitaltarif, als eine Person nach medizinischer Indikation wirklich der stationären Behandlung, Pflege und medizinischen Rehabilitation bedarf. Ist dies nicht mehr der Fall und verbleibt eine Person dennoch in Spital oder Reha, wird nur noch der Pflegeheim-Beitrag bezahlt, der nur einen Teil der Kosten deckt.

Welche Kosten werden während des Spital- oder Rehaaufenthalts übernommen?

Volljährige Versicherte müssen die Jahresfranchise (zurzeit im Minimum CHF 300.– pro Jahr bzw. maximale Wahlfranchise) übernehmen und den Selbstbehalt von 10 % leisten (maximal jährlich CHF 700.–). Erwachsene haben zudem einen Beitrag an die Kosten des Spitalaufenthalts von täglich CHF 15.– zu bezahlen (Ausnahmen: Kinder und junge Erwachsene bis 25 Jahre, die in Ausbildung sind sowie Frauen für Leistungen bei Mutterschaft).

Diese Zahlen basieren auf dem Stand 2024.

Bei Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung entstehen keine Selbstkosten, die Kostengutsprachen werden statt von der Krankenkasse von der Unfallversicherung geprüft.

Welche Leistungen erbringt die Krankenkasse nach dem Spital- oder Rehaaustritt (ambulant)?

Die Krankenkassen haben die Kosten ärztlicher Untersuchungen und Behandlungen grundsätzlich zu übernehmen, soweit sie die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllen. Teilweise gibt es Listen anerkannter Behandlungen.

Arztwahl

Die Versicherten können unter den anerkannten Ärzten und Ärztinnen in der Schweiz frei wählen (ausser wenn sie sich für ein Modell mit eingeschränkter Arztwahl entschieden haben).

Physio-, Ergotherapie und Logopädie

Die von diplomierten Therapeutinnen und Therapeuten durchgeführte Therapie ist von den Krankenkassen als Pflichtleistung zu übernehmen, wenn sie auf ärztliche Anordnung erfolgt und wenn die kantonalen/eidgenössischen Voraussetzungen für eine Kassenzulassung erfüllt sind. Die Zahl der Therapiestunden ist allerdings begrenzt.

Psychotherapie/Psychiatrie

Die Krankenkassen übernehmen die ärztliche Behandlung bei einer Psychiaterin/einem Psychiater.

Seit dem 1.7.2022 können psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten unter bestimmten Zulassungsvoraussetzungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung selbstständig und auf eigene Rechnung tätig sein. Die Behandlung ist zeitlich begrenzt, kann aber durch ein entsprechendes Gesuch verlängert werden.

Neuropsychologie

Die ambulante neuropsychologische Therapie wird von der Krankenkasse Grundversicherung nicht übernommen. Allenfalls übernimmt die Zusatzversicherung einige Kosten. Die neuropsychologische Diagnostik wird hingegen von der Grundversicherung der Krankenkasse übernommen.

Heilbehandlungen (Arztwahl, Physio-, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Neuropsychologie) werden gemäss obligatorischer Unfallversicherung vergütet. Hinweis: Neuropsychologische Therapien werden beispielsweise bei entsprechender Kostengutsprache von der Unfallversicherung übernommen.

Wie ist die Kostenaufteilung der Spitexkosten?

Die Krankenkassen haben die Leistungen im Spitex-Bereich zu übernehmen, wenn eine ärztliche Anordnung vorliegt. Die ärztlichen Anordnungen gelten in der Regel zeitlich befristet, können jedoch wiederholt werden. Seit 2011 haben Versicherte nebst der Franchise und dem Selbstbehalt, je nach Kanton, selbst einen Kostenanteil zu tragen.

Obligatorische Unfallversicherung: Pflegeleistungen zuhause gehören zur bezahlten Heilbehandlung, Beiträge an Angehörige und nicht ausgebildete Personen sind möglich.

Wer übernimmt die Kosten für die Haushalthilfe?

Die Haushalthilfe unterliegt nicht der Leistungspflicht der Krankenkassen. Klären Sie ab, ob allenfalls eine Zusatzversicherung besteht oder ob diese Kosten über Ergänzungsleistungen/EL (siehe Ergänzungsleistungen auf Seite 58) abgedeckt sind.

Die Obligatorische Unfallversicherung übernimmt keine Kosten für die Haushalthilfe. Zusatzversicherungen sind zu prüfen. Ist eine Haftpflichtversicherung leistungspflichtig, hat diese auch für die Einschränkungen im Haushalt aufzukommen.

Falls ein Pflegeplatz nötig wird, wer ist für welche Kosten zuständig?

Ob die pflegebedürftige Person nebst der Franchise und dem Selbstbehalt zusätzlich einen Kostenanteil für die Pflegekosten übernehmen muss, ist von Kanton zu Kanton unterschiedlich geregelt. Die Pflegekosten werden zum grossen Teil von der Krankenversicherung und der Gemeinde übernommen.

Die Aufenthaltskosten für Kost und Logis müssen pflegebedürftige Personen vom Einkommen und Vermögen bezahlen. Falls dies nicht möglich ist, müssen allenfalls Ergänzungsleistungen/Sozialhilfe einspringen.

Wer übernimmt die Kosten für Hilfsmittel und bauliche Anpassungen?

Personen im IV-Alter haben grundsätzlich Anspruch auf bestimmte Hilfsmittel durch die IV, solche im AHV-Alter auf solche der AHV (diese Liste ist kürzer). In Bezug auf bauliche Anpassungen lohnt sich eine Abklärung durch die Bauberatung (siehe

Adressen auf Seite 70, Hindernisfreie Architektur, Die Schweizer Fachstelle). Auch die Krankenkasse hat obligatorisch gewisse «Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung und Behandlung dienen» zu übernehmen.

Die Obligatorische Unfallversicherung übernimmt ebenfalls Hilfsmittel. Im Haftpflichtfall sind mögliche Leistungen der Haftpflichtversicherung zu prüfen.

Wie lange ist der Lohnausfall gesichert?

Mit Krankentaggeldversicherung gelten individuelle Vertragsvereinbarungen. Üblicherweise sind 80 % des Lohnes während maximal 720 oder 730 Tagen abgedeckt.

Ohne Krankentaggeldversicherung richtet sich die Lohnfortzahlungspflicht nach dem Obligationenrecht (OR).



Überprüfen Sie, ob vom Lohn/Krankentaggeld weiterhin AHV-Beiträge abgezogen werden. Falls nicht, klären Sie bei der Ausgleichskasse ab, ob allenfalls eine Versicherungslücke besteht.

Anspruch auf Familienzulagen (Kinderzulagen) haben Arbeitnehmer, Nichterwerbstätige (nur bei geringem Einkommen) und Selbstständigerwerbende. Wenn das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird und der andere Ehepartner ebenfalls erwerbstätig ist, kann dieser in der Regel neu die Zulage beziehen. Erkundigen Sie sich bei der kantonalen Ausgleichskasse über die Einzelheiten des Bezugs.

Falls keine Krankentaggeldversicherung besteht und die betroffene Person unter das Existenzminimum fällt und ohne Vermögen ist, kann auf der Gemeinde Sozialhilfe beantragt werden.

Bei der Obligatorischen Unfallversicherung werden auch 80 % des zuletzt bezogenen Lohnes (bis maximal versicherten Verdienst) vergütet. Üblicherweise werden diese Leistungen solange bezahlt, wie eine Arbeitsunfähigkeit besteht oder bis eine UVG-Rente bezogen wird.

Fragen und Themen zur Invalidenversicherung (IV)

Was sollte in den ersten 6 Monaten beachtet werden?

IV-Erstmassnahmen/Früherfassung

Eine Meldung bei der IV-Früherfassung ist bereits nach 30 Tagen oder wiederholten kürzeren, gesundheitsbedingten Abwesenheiten möglich. Wenn gezielte IV-Leistungen zur Vermeidung einer Invalidität als notwendig erachtet werden, kann eine IV-Anmeldung für den Leistungsbezug eingereicht werden. Auskünfte hierzu erteilt die IV-Stelle.



Eine Meldung für die IV-Früherfassung ist keine IV-Anmeldung.

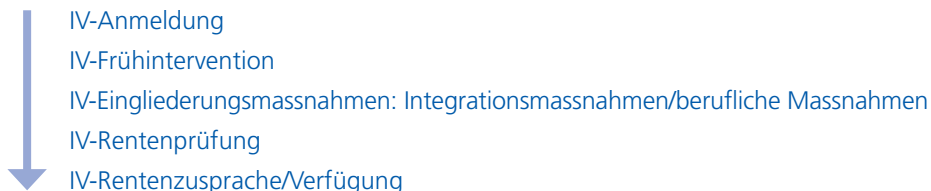
Häufig wird die IV-Früherfassung durch den Arbeitgeber in die Wege geleitet.

Anmeldung Hilfsmittel

Für den Bezug von Hilfsmitteln braucht es eine eigene Anmeldung. Lassen Sie sich von einer medizinischen Fachperson beraten.

Ablauf der IV

Die folgenden Punkte werden von der IV geprüft. Je nach Einschränkungen der betroffenen Person werden die aufgeführten Punkte IV-Frühintervention und IV-Eingliederungsmassnahmen/Integrationsmassnahmen/berufliche Massnahmen übersprungen. In diesem Fall beginnt direkt die IV-Rentenprüfung.



IV-Anmeldung

Mit der IV-Anmeldung wird der erste Schritt getätigt, um die Unterstützung der IV-Versicherung zu prüfen und zu erhalten. Eine IV-Anmeldung ist sinnvoll, wenn sich der gesundheitliche Zustand in den letzten Wochen nicht verbessert hat und voraussichtlich eine längere Beeinträchtigung bestehen bleibt.

IV-Frühintervention

Eine Frühintervention dient der Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes bei Arbeitsunfähigkeit bzw. der raschen Eingliederung an einem neuen. Die IV kann diverse Massnahmen zusprechen (Anpassungen des Arbeitsplatzes, Ausbildungskurse, Arbeitsvermittlung, sozial-berufliche Rehabilitation etc.). Auf diese Massnahmen besteht kein Rechtsanspruch.

IV-Eingliederungsmassnahmen: Integration Massnahmen/Berufliche Massnahmen

Die IV prüft in einem ersten Schritt, ob berufliche Massnahmen für die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt möglich sind. Ist dies nicht der Fall, da die Einschränkungen zu gross sind, wird das Dossier direkt in die IV-Rentenprüfung weitergeleitet.

Sind jedoch eine Wiedereingliederung oder Integrationsmassnahmen möglich, wird das Dossier in den beruflichen Massnahmen eröffnet. Die IV prüft mit Hilfe der Ärzte und der betroffenen Person, welche Massnahmen hinsichtlich der Folgen noch möglich sind. Ab Beginn einer Massnahme kann die IV ein Taggeld verfügen.

Beeinträchtigte Personen, denen die Fortsetzung ihrer beruflichen Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr im bisherigen Rahmen möglich ist, haben Anspruch auf aktive Unterstützungen bei der Arbeitssuche durch die Berufsfachleute der IV. Sie können von dieser auch begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung eines bestehenden Arbeitsplatzes beanspruchen.

Informieren Sie sich bei der IV-Stelle nach den Möglichkeiten für eine Wiedereingliederung und welche Unterstützungsleistungen bezogen werden können.

Grundsätzlich haben Personen, welchen berufliche Massnahmen der IV gewährt werden, Anspruch auf ein Taggeld (Lohnersatz) der IV.



Bei Fragen ist der Sozialdienst der Rehaklinik oder die Helpline/Sozialberatung von FRAGILE Suisse behilflich.

IV-Rentenprüfung und IV-Rente

Die Bezügerin oder der Bezüger muss mindestens 18 Jahre alt sein, der Anspruch entsteht frühestens 6 Monate nach der IV-Anmeldung. Zudem muss die versicherte Person beim Anspruchsbeginn durchschnittlich mindestens 40 % während eines Jahres (Wartejahr) arbeitsunfähig gewesen sein. Die IV-Anmeldung sollte deshalb möglichst früh erfolgen.

Es können von der IV aus Gutachten in Auftrag gestellt werden, welche die betroffenen Personen wahrnehmen müssen. Es gilt eine generelle Mitwirkungspflicht. Bei einem ablehnenden Entscheid empfiehlt es sich, eine Juristin oder einen Juristen beizuziehen, falls die Betroffenen mit dem Vorgehen der IV nicht einverstanden sind.

Auch die Unfallversicherung kann ab einem IV-Grad von 10 % eine IV-Rente sprechen.



Der Rentenanspruch entsteht frühestens sechs Monate nach der IV-Anmeldung.

Notizen



Fragen und Themen im langfristigen Verlauf

Wie wird die IV-Rente berechnet?

Die Höhe der IV-Rente wird einerseits durch den Invaliditätsgrad bestimmt und seit Einführung des stufenlosen Rentensystems (1.1.2022) in prozentualen Anteilen einer ganzen Rente festgelegt.

- 70-100 % Invaliditätsgrad: Anspruch auf eine ganze Rente (100 %).
- 50-69 % Invaliditätsgrad: Der prozentuale Anteil des Rentenanspruches entspricht dem Invaliditätsgrad.
- 40-49 % Invaliditätsgrad: Der prozentuale Anteil des Rentenanspruches liegt tiefer als der Invaliditätsgrad.
- Bei einem Invaliditätsgrad von unter 40 % besteht kein Anspruch auf eine IV-Rente.

Mehr Informationen hier:

www.ahv-iv.ch/de/Sozialversicherungen/Invalidenversicherung-IV/Invalidenrenten

Die Höhe der IV-Rente wird andererseits nach Anzahl der Beitragsjahre und der Beitragssumme berechnet.

Wann wird eine Pensionsrente bezahlt?

Anspruch auf eine Invalidenrente der Pensionskasse haben versicherte Personen, die während der Versicherungsdauer arbeitsunfähig geworden sind, sofern die Arbeitsunfähigkeit ohne wesentlichen Unterbruch fort dauert und schliesslich zu einer Invalidität führt. Einzelheiten zum Rentenanspruch sind dem Pensionskassenreglement zu entnehmen (bei der Pensionskasse zu beziehen).



Achten Sie darauf, dass die Pensionskasse im IV-Prozess eingebunden wird, da die Pensionskasse ebenfalls im Prozess involviert ist und ein Einsprachrecht hat. Dies ist auch wichtig für die Auszahlung der Pensionskassenrente.

Welche finanzielle Unterstützung gibt es für eine unabhängige Lebensführung?

Hilflosenentschädigung der IV und der AHV erhalten Personen, die in den folgenden Lebensverrichtungen Dritthilfe benötigen:

- Aufstehen, Absitzen, Abliegen
- Anziehen, Ausziehen
- Körperpflege
- Verrichten der Notdurft
- Essen
- Fortbewegung, Kontakt mit der Umwelt

Ein Leistungsanspruch entsteht, wenn die Hilfsbedürftigkeit ohne wesentlichen Unterbruch ein Jahr andauert. Die Entschädigung wird in drei Stufen ausgerichtet, abhängig vom Betreuungsaufwand. Zusätzlich beeinflusst ein allfälliger Bedarf an lebenspraktischer Begleitung die Höhe der Leistungen.



Prüfen Sie, ob eine Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung möglich ist.

Sofern eine Deckung besteht, bezahlt die Unfallversicherung eine Hilflosenentschädigung, allerdings nicht für die lebenspraktische Begleitung.

Welche Leistungen gibt es im AHV-Alter?

Die AHV gewährt ebenfalls Hilflosenentschädigungen, wobei die Beträge und der Leistungsanspruch (nach 6 Monaten Wartezeit) von der IV abweichen. Informationen dazu erhalten Sie bei der kantonalen Ausgleichskasse.

Sobald eine Hilflosenentschädigung der AHV/IV gesprochen wird, können die Angehörigen Betreuungsgutschriften prüfen. Dabei handelt es sich um fiktive Guthaben, die die IV/AHV-Rente von Personen erhöhen, die ihre Angehörigen betreuen.

Hinweis: Die Betreuungsgutschriften müssen jährlich beantragt werden. Die Anmeldung können Sie bei der kantonalen Ausgleichskasse einreichen.

Assistenzbeitrag IV

Seit Januar 2012 gibt es für IV-Beziehende, die nicht im Heim leben, mit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung Assistenzbeiträge. Mit dieser finanziellen Unterstützung können Menschen mit einer Behinderung ihre Pflege und Betreuung selber organisieren und zuhause ein eigenständiges Leben führen. Unterstützung für Angehörige berechtigt aktuell nicht zum Bezug (Stand 2024). Es ist im jeweiligen Wohnkanton zu prüfen, ob Leistungen für die Betreuung durch Private (auch Angehörige) möglich sind (Subjektfinanzierung).

Ergänzungsleistungen/EL

Mit der IV- und Pensionskassenrente komme ich nicht über die Runden. Welche Möglichkeiten gibt es?

Seit dem 1.1.2021 gibt es für den Anspruch auf die Ergänzungsleistungen eine Eintrittsschwelle (Vermögen), die es zu beachten gibt. Wer in knappen finanziellen Verhältnissen bzw. unter dem Existenzminimum lebt und

- Bezüger oder Bezügerin einer AHV/IV-Rente ist
- Bezüger oder Bezügerin einer IV-Hilflosenentschädigung ist
- Bezüger oder Bezügerin eines IV-Taggeldes ist, sofern dieses während mindestens 6 Monaten bezogen wird

hat einen Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistungen. Das heisst, die betroffene Person erhält eine bedarfsgerechte Geldleistung pro Monat. Daneben existieren kantonale und kommunale unterschiedliche Zusatzleistungen. Einzelheiten dazu erfahren Sie bei der kantonalen Ausgleichskasse oder der zuständigen Gemeindestelle.

Welche weiteren Kosten werden durch die Ergänzungsleistungen übernommen?

Vergütet werden insbesondere zusätzliche Krankheits-, Behinderungs- und Betreuungskosten für:

- zahnärztliche Behandlungen
- Hilfe, Pflege und Betreuung zuhause sowie in Tagesstrukturen
- ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren
- Diät
- Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle
- Hilfsmittel
- die Kostenbeteiligung (Franchise, Selbstbehalte), die im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung anfällt

Wo und wann kann die Anmeldung für Ergänzungsleistungen eingereicht werden?

Wer Ergänzungsleistungen beansprucht, muss sich bei der zuständigen Gemeindestelle hierfür anmelden (in den meisten Kantonen ist dies die AHV-Gemeindezweigstelle, Auskunft erteilt die jeweilige Gemeindeverwaltung). Die Anmeldung sollte rechtzeitig erfolgen, da eine rückwirkende Auszahlung von Ergänzungsleistungen im Regelfall nicht möglich ist.

Hilfsmittel

Welche Hilfsmittel können im IV-Alter beantragt werden?

Anrecht auf Hilfsmittel der IV haben Personen, die das AHV-Alter noch nicht erreicht haben. Die Abgabe von Hilfsmitteln der IV erfolgt in den meisten Fällen unabhängig davon, ob die IV für die medizinische Behandlung eines Leidens aufkommt.

Welche Hilfsmittel können im AHV-Alter beantragt werden?

Für in der Schweiz wohnhafte Altersrentenbeziehende, die bereits vor Erreichen des AHV-Alters Anspruch auf ein Hilfsmittel der IV hatten, bleibt der Anspruch bestehen, solange die Voraussetzungen weiter erfüllt sind. Für Personen, die jedoch erst im AHV-Alter erstmals ein Hilfsmittel benötigen, besteht ein Anspruch nur im Rahmen der «Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung».

Abgabe von Hilfsmitteln im Rahmen der Ergänzungsleistungen

Anspruch auf Abgabe von Hilfsmitteln im Rahmen der Ergänzungsleistungen haben im Grundsatz Bezügerinnen und Bezüger einer jährlichen Ergänzungsleistung. Umfang und Art des Bezugs regeln die Kantone.

Ablehnende Entscheide

Was tun, wenn die Krankenkasse keine Kostengutsprache leistet?

Versuchen Sie sich zuerst mit der Krankenkasse zu einigen. Wenn das nicht gelingt, wenden Sie sich an die Ombudsstelle der sozialen Krankenversicherungen, die kostenlose Vermittlung anbietet. Dokumente wie Versicherungspolice, Kostengutsprache bzw. deren Ablehnung braucht die Ombudsstelle, um sich ein Bild der Situation zu machen. Ein Ombudsmann ist kein Anwalt, kann aber in manchen Fällen einen Gang zum Gericht verhindern.

Was tun, wenn die Sozialversicherung (Krankenkasse, IV, EL) Leistungen ablehnt?

Gegen die Verfügung kann in der Regel innerhalb von 30 Tagen zunächst Einsprache (bei der IV handelt es sich um einen Einwand auf den Vorbescheid) erhoben werden. Der Entscheid der Versicherung kann in der Regel erneut innert 30 Tagen wiederum beim Versicherungsgericht schriftlich angefochten werden (Beschwerde). Der Entscheid des kantonalen Gerichts kann innert 30 Tagen an das Bundesgericht weitergezogen werden.



Bei diesen Angaben handelt es sich um eine allgemeine Information, welche nicht in allen Fällen zutrifft. Erkundigen Sie sich rechtzeitig bei einer der nachfolgend aufgeführten Rechtsberatungsstellen oder einem Anwalt über das genaue rechtliche Vorgehen, wenn Sie einen Entscheid anfechten wollen.

Auskunft, Anmeldung und Abklärung der Leistungen erfolgt über die zuständige Stelle (Krankenkasse, IV-Stelle/Ausgleichskasse Wohnkanton, Gemeinde). Bei Bedarf erhalten Sie auch bei der Helpline von FRAGILE Suisse oder bei Pro Infirmis (im IV-Alter)/ Pro Senectute (im AHV-Alter) in Ihrem Wohnkanton Auskunft und allenfalls die nötige Unterstützung.

Die Informationen in diesem Kapitel beziehen sich auf den Stand 2024.

Notizen

Quellen und weitere Informationen:

Auszüge aus dem Leitfaden 2024:

«Chronisch krank – was leisten die Sozialversicherungen?»,
Claudia Pascali, herausgegeben von Krebsliga Schweiz und Lungenliga Schweiz
[shop.krebsliga.ch/broschueren-infomaterial/fachpersonen-und-interessierte/
publikationen-fuer-fachpersonen/chronisch-krank-was-leisten-die-sozialversicherungen](https://shop.krebsliga.ch/broschueren-infomaterial/fachpersonen-und-interessierte/publikationen-fuer-fachpersonen/chronisch-krank-was-leisten-die-sozialversicherungen)

Internet-Informationsseite:

www.ahv-iv.ch

*«Ein Schlaganfall ist nicht das Ende,
sondern der Beginn von etwas Neuem,
das sehr reich und schön sein kann.
In dem Moment ist es schwierig und
man muss sich anpassen. Aber das
Leben ist genauso schön, sogar noch
schöner als vorher.»*

Herr Z., Angehöriger

Melden Sie alle Versicherungsansprüche bei allen Versicherungen so früh wie möglich an. Bei verspäteter Anmeldung können Leistungen verweigert oder gekürzt werden. Es sind dies insbesondere:

- ☐ Krankenkasse
- ☐ Krankentaggeldversicherung
- ☐ Obligatorische Unfallversicherung (UVG) via Arbeitgeber/Militärversicherung
- ☐ IV (Invalidenversicherung)/AHV
- ☐ Haftpflichtversicherung des Unfallverursachers
- ☐ Berufliche Vorsorge (Pensionskasse, berufliche Vorsorge inkl. Überobligatorium)
- ☐ Arbeitslosenversicherung (ALV)
- ☐ Zusatzversicherungen Krankenversicherung und Unfallversicherung, insbesondere Invaliditätskapitalversicherung (privat oder durch Arbeitgeber)
- ☐ Einzel-Unfallversicherung
- ☐ Kollektiv-Unfallversicherung (UVGZ)
- ☐ Lebensversicherung (privat oder durch Arbeitgeber, Berufsverband etc.)
- ☐ Insassen-Unfallversicherung (Auto-Insassenversicherung)
- ☐ Rechtsschutz
- ☐ Kreditkarten-(Reise-) Unfallversicherung
- ☐ Allfällige Ansprüche bei Unfallverursacher
- ☐ Opferberatung und Opferhilfe
- ☐ Eigene Haftpflichtversicherung
- ☐ Weitere Versicherungen? (Alle Versicherungen prüfen, insbesondere auch diejenigen des Arbeitgebers!)

Weitere wichtige Punkte:

- ☐ Bei Antragsdelikten Strafantrag stellen (innert drei Monaten, Sachverhalt wird dann von Amtes wegen geklärt)
- ☐ Quittungen aller Auslagen für die Rückerstattung durch die Versicherungen aufbewahren!
- ☐ AHV-Beiträge für Nichterwerbstätige: Anmeldung bei Ausgleichskasse vornehmen



Lesetipps und Adressen

Lesetipps

Broschüren und Bücher für Betroffene und Angehörige

Leben mit einer Hirnverletzung. Ein Leitfaden für Betroffene und Angehörige.

Fachinformationsschrift (2022), FRAGILE Suisse.

Sichtbare und unsichtbare Folgen einer Hirnverletzung.

Infobroschüre (2020), FRAGILE Suisse.

Hirnverletzungen – Ursachen und Prävention.

Infobroschüre (2021), FRAGILE Suisse.

Hirnverletzung – Familien mit einem betroffenen Elternteil.

Infobroschüre (2020), FRAGILE Suisse.

Fragiles Leben. Leben mit Hirnverletzung. (inkl. DVD Gratwandern)

Dietschi Irene (2006), FRAGILE Suisse.

Gefangen in der Erschöpfung – Minderbelastbarkeit bei unsichtbarer Hirnverletzung.

Sonderheft denkwerk-hirnverletzung (2021), in Zusammenarbeit mit FRAGILE Suisse.

Nach einem Schlaganfall. Informationen für Patienten und Angehörige.

Kiechl St., Lalouschek W., Lang W. (2006), Holzhausen Verlag GmbH.

Schlaganfall für Dummies. Wenn sich das Leben auf einen Schlag ändert.

Marler John R. (2007), WILEY-VCH Verlag GmbH&Co.

Aphasie. Sprachstörung nach Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma. Ein Ratgeber für Angehörige.

Tesak Jürgen (2002), Schulz-Kirchner Verlag.

Hemiplegie nach Schlaganfall, Schädelhirntrauma und anderen Hirnerkrankungen. Ein Ratgeber für Betroffene und Angehörige.

Naglo Katrin (2007), Schulz-Kirchner Verlag.

Hausaufgaben für Schlaganfallpatienten.

Übungen und Hilfestellungen für Betroffene und Angehörige.

Hellmann Günther (2004), Verlag Karl Hofmann.

Liebe, Lust und Leidenschaft

Ratgeber für Betroffene und Angehörige.

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe (2010).

Bezug bei: info@schlaganfall-hilfe.de.

Antworten auf die häufigsten Fragen von Patienten und Angehörigen.

Ratgeber Neuropsychologie.

Scheurich Armin, Schneider-Janessen Karlheinz (2009), Hogrefe Verlag.

Störungen der Exekutivfunktionen – Wenn Handlungsplanung zum Problem wird. Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und Fachleute.

Müller Sandra (2009), Schulz-Kirchner Verlag.

Fatigue Management. Umgang mit chronischer Müdigkeit und Erschöpfung.

Ein Ratgeber für Betroffene, Angehörige und Fachleute des Gesundheitswesens.

Lorenzen Heiko (2010), Schulz-Kirchner Verlag.

Ein Pflegefall in der Familie. Organisation, Entlastung, Hilfe.

Brechbühler Monika (2004), Beobachter Verlag.

Pflegend begleiten.

Ein Ratgeber für Angehörige und Freunde pflegebedürftiger Menschen.

Careum in Kooperation mit Pro Senectute und SRK (2011), Careum Verlag.

Invalidität. Alles über Renten, Rechte und Versicherungen.

Senn Jürg, Kieser Ueli (2011), Beobachter Verlag.

Erfahrungsberichte aus Sicht der Angehörigen

Uns traf der Schlag.

Borgmann Renate und Gregor (2010), Books on Demand, Norderstedt.

Im Lande Gänseklein.

Pullwitt Erika (2009), Edition Ebersbach.

FRAGILE Suisse führt auf ihrer Website eine Liste mit weiteren Erfahrungsberichten:

www.fragile.ch/erfahrungsberichte/buecherliste/

Für Kinder

«Dododo», sagte Papa. Eine Mutmachgeschichte für Angehörige von Menschen mit Sprachverlust.

Holdenried Annegret (2004), Edition Steiner im Schulz-Kirchner Verlag.

Willkommen zurück, Opa!

Obrecht Bettina (2010), Gabriel Verlag.

Silberfunken – plötzlich ist alles anders.

Kinderbuch (2020), FRAGILE Suisse.

DVD

Gratwandern. DVD zum Buch: Fragiles Leben.

Leben mit Hirnverletzung.

Dietschi Irene (2006), FRAGILE Suisse.

Am seidenen Faden. Schicksal Schlaganfall:

Die Geschichte einer jungen Liebe im Ausnahmezustand.

Peters Katarina, Baberkoff Boris (2006), Edition Salzgeber.

Sprache D, Untertitel F und E.

Adressen

Internetadressen

Informationen:

FRAGILE Suisse, 044 360 30 60, info@fragile.ch, www.fragile.ch, www.fragile-family.ch

Das Schlaganfall-Portal im Internet, www.schlaganfall-info.de

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, www.schlaganfall-hilfe.de

Schweizerische Herzstiftung, 031 388 80 80, info@swissheart.ch, www.swissheart.ch

Schlaganfall Forum für Betroffene und Angehörige, www.das-schlaganfall-forum.de

Informationen in anderen Sprachen

Französisch

Association d'Aide aux victimes d'accident vasculaire cérébral, www.franceavc.com

Italienisch

Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale, www.aliceitalia.org

Associazioni Italiane Afasici, www.aitafederazione.it/aita/

Englisch

The Stroke Association, UK, www.stroke.org.uk

World Stroke Organization, www.world-stroke.org

Spanisch

Federación Española de Daño Cerebral, www.fedace.org

Adressen nach Themen

Beratungsstellen:

FRAGILE Suisse, 044 360 30 60, Helpline 0800 256 256, www.fragile.ch

aphasie suisse, 041 240 05 83, www.aphasie.org

hiki, Hilfe für hirnerkrankte Kinder, 044 252 54 54, www.hiki.ch

Krebsliga Schweiz, 031 389 91 00, www.krebsliga.ch

Procap – Verband von und für Menschen mit Handicap, 062 206 88 88, www.procap.ch

Pro Infirmis Schweiz, 058 775 20 00, www.proinfirmis.ch

Pro Senectute Schweiz, 044 283 89 89, www.prosenectute.ch

Zentrum für berufliche Abklärung ZBA, 041 228 91 00, www.zba.ch

Rechtsberatung:

Inclusion Handicap, Dachverband der Behindertenorganisationen Schweiz,
031 370 08 30, www.inclusion-handicap.ch

Ombudsstelle Krankenversicherung, 041 226 10 10, www.om-kv.ch

Hilfe und Pflege zu Hause:

Entlastungsdienst Schweiz, 032 511 26 17, www.entlastungsdienst.ch

Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK), 058 400 41 11, www.redcross.ch

Spitex Schweiz, 031 381 22 81, www.spitex.ch

Hilfsmittel, behindertengerechtes Bauen:

Active Communication AG, 041 747 03 03,
office@activecommunication.ch, www.paraplegie.ch/activecommunication/de/

SAHB / Exma VISION, Kompetenzzentrum Hilfsmittel für Behinderte und Betagte,
062 388 20 20, *geschaeftsstelle@sahb.ch, www.sahb.ch*

Pro Infirmis, Bauberatung, 058 775 20 00, *www.proinfirmis.ch*

Hindernisfreie Architektur, Die Schweizer Fachstelle, 044 299 97 97,
fachstelle@hindernisfreie-architektur.ch, www.hindernisfreie-architektur.ch

Neuropsychologie:

SVNP, Schweizerische Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen,
www.neuropsychy.ch

Reisefachstelle:

Procap Reisen, Schweizer Spezialistin für barrierefreies Reisen, 062 206 88 30,
www.procap-reisen.ch

Schweizerische Bundesbahnen, Service der SBB für Reisende mit
eingeschränkter Mobilität, SBB Contact Center Handicap, 0800 007 102, *www.sbb.ch, www.sbb.ch/de/hilfe-und-kontakt/produkte-services/eingeschraenkte-mobilitaet.html*

Versicherungen:

Chronisch krank – was leisten die Sozialversicherungen? Leitfaden 2024.

*shop.krebsliga.ch/broschueren-infomaterial/fachpersonen-und-interessierte/
publikationen-fuer-fachpersonen/chronisch-krank-was-leisten-die-sozialversicherungen*

Herausgegeben von Krebsliga Schweiz und Lungenliga Schweiz.

Pascali, Claudia (2024)

Infos zur IV/AHV: *www.ahv-iv.ch*

Arbeitsintegration:

Spezialisierte Arbeitsvermittlung für Menschen mit Behinderung:

IPT Integration für alle, *www.stiftung-ipt.ch*

Stiftung Profil – Arbeit & Handicap, 058 775 20 20, *info@profil.ch, www.profil.ch*

Internetplattform für Menschen mit Behinderung und chronischen Krankheiten:

EnableMe (Stiftung MyHandicap), 071 911 49 49, *info@enableme.ch, www.enableme.ch*

Forum für Arbeitgeber zur beruflichen Eingliederung:

Netzwerk Arbeit, *schwyz@netzwerk-arbeit.ch, www.netzwerk-arbeit.ch*

Informationsportal für Arbeitgebende:

Compasso – Netzwerk zu Arbeitsplatzerhalt und beruflicher Eingliederung,
044 225 80 30, *info@compasso.ch, www.compasso.ch*

Xepia – Berufliche Integration für Menschen mit Hirnverletzung,

071 552 35 50, *info@xepia.ch, www.xepia.ch*

FRAGILE Suisse

Schweizerische Vereinigung für Menschen
mit Hirnverletzung und Angehörige

*«Fragile Suisse gab mir und meiner Familie
nach meiner Hirnverletzung Halt.»*

Betroffener

FRAGILE Suisse und ihre Regionalvereinigungen unterstützen Menschen mit einer Hirnverletzung und ihre Angehörigen in der ganzen Schweiz mit verschiedenen Dienstleistungen:

- **Beratung und Helpline** – wir beraten kostenlos:
Tel. 0800 256 256 oder E-Mail helpline@fragile.ch
- **Begleitetes Wohnen** – wir begleiten Betroffene, die daheim statt im Heim leben.
- **Bildung** – wir veranstalten Kurse für Betroffene und Angehörige und Weiterbildungen für Fachpersonen.
- **Selbsthilfegruppen, Freizeitaktivitäten und Treffpunkte** – wir fördern die Selbsthilfe, sich gegenseitig verstehen, unterstützen, aktiv sein, austauschen und geniessen.
- **Online-Angebot** – wir informieren über Aktuelles via Website, Newsletter und den sozialen Medien und bieten online einen leichten Zugang zu unseren Dienstleistungen.
- **Öffentlichkeitsarbeit** – wir informieren und sensibilisieren die Öffentlichkeit und vertreten die Interessen von Betroffenen und Angehörigen.
- **Politisches Engagement** – wir setzen uns für die Rechte von Menschen mit einer Hirnverletzung und ihre Angehörigen ein.

FRAGILE Suisse in Ihrer Region

Die Regionalvereinigungen bieten in Ihrer Nähe ein eigenständiges Angebot an Beratung, Selbsthilfegruppen, Freizeitaktivitäten und je nach Region auch an Kursen und Treffpunkten für Betroffene und Angehörige.

Kontakt

FRAGILE Suisse
Badenerstrasse 696
8048 Zürich

Tel. 044 360 30 60
info@fragile.ch

www.fragile.ch
www.fragile-family.ch
www.facebook.com/fragilesuisse
www.instagram.com/fragile.suisse
www.ch/linkedin.com/company/fragile-suisse

Die Dienstleistungen von FRAGILE Suisse werden zu einem kleineren Teil mit Subventionen des Bundesamtes für Sozialversicherungen und zum grössten Teil mit privaten Spenden finanziert.

Mit einer Spende an FRAGILE Suisse engagieren Sie sich für Menschen mit einer Hirnverletzung und ihre Angebote in der Schweiz. Seit 1994 ist FRAGILE Suisse von der ZEWO als gemeinnützig anerkannt. Herzlichen Dank!



PC 80-10132-0
IBAN CH 77 0900 0000 8001 0132 0
www.fragile.ch/spenden/

Kontakte / Selbsthilfegruppen

Werden Sie Mitglied in der Regionalvereinigung in Ihrer Nähe und nutzen Sie deren Angebot.



 11 Regionalvereinigungen
 über 100 Kurse

 über 50 Selbsthilfegruppen
 Standorte Dachorganisation

Unsere Regionalvereinigungen

FRAGILE Aargau / Solothurn Ost

www.fragile-aargau.ch
aargau@fragile.ch

FRAGILE Basel

www.fragile-basel.ch
basel@fragile.ch

FRAGILE Bern Espace Mittelland

www.fragile-bern.ch
bern@fragile.ch

FRAGILE Genève

www.fragile-geneve.ch
geneve@fragile.ch

FRAGILE Jura

www.fragile-jura.ch
fragile.jura@bluewin.ch

FRAGILE Ostschweiz

www.fragile-ostschweiz.ch
ostschweiz@fragile.ch

FRAGILE Ticino

www.fragile-ticino.ch
info@fragile.ch

FRAGILE Valais

www.fragile-valais.ch
valais@fragile.ch

FRAGILE Vaud

www.fragile-vaud.ch
vaud@fragile.ch

FRAGILE Zentralschweiz

www.fragile-zentralschweiz.ch
zentralschweiz@fragile.ch

FRAGILE Zürich

www.fragile-zürich.ch
zuerich@fragile.ch

Sämtliche Informationen zu den Regionalvereinigungen finden Sie auf www.fragile.ch/regionen.

Weitere nahestehende Organisation

Hiki – Hilfe für hirnerkrankte Kinder

www.hiki.ch
info@hiki.ch



FRAGILE Suisse

www.fragile.ch

info@fragile.ch

IBAN CH 77 0900 0000 8001 0132 0

Zürich

Badenerstrasse 696

8048 Zürich

Tel. 044 360 30 60

Lausanne

Rue du Bugnon 18

1005 Lausanne

Tel. 021 329 02 73