



**krebsliga beider basel**

beraten – unterstützen – informieren



**Wenn die Erkrankung  
das Ersparte auffrisst...**

Clivia Cavallo, Leiterin Beratung & Unterstützung KLBB

**Leben mit einer  
Stammzell-  
transplantation**

16. Oktober 2021

# Die Krebsliga beider Basel

**Clivia Cavallo**

**Leiterin Beratung & Unterstützung**

- Seit März 2018 bei der Krebsliga beider Basel
- MA in Sozialer Arbeit



# Agenda

- Die Krebsliga beider Basel
- Begegnungszentrum
- Beratung & Unterstützung
- Biopsychosoziale Einschränkungen
- Lohnfortzahlung
- Leistungen der Invalidenversicherung
- IV- Renten der Pensionskassen
- Leistungen der Arbeitslosenversicherung
- Grund – und Zusatzversicherung der Krankenkassen
- Offene Fragen

# Organisation Krebsliga beider Basel

Die Verwaltung – operative Ebene mit 5 Abteilungen/Bereichen

Beratung & Unterstützung

Begegnungszentrum

Vorsorge & Früherkennung

Marketing & Fundraising

Zentrale Dienste

# Begegnungszentrum - Inhalte

## Wochenprogramm

- Sanftes Yoga & Meditation
- Progressive Muskelrelaxation
- Yoga & Achtsamkeit
- Progressive Muscle Relaxation in English
- Nordic Walking
- Kräftigendes Yoga & Meditation
- Laufend im Austausch bleiben

## Monatsprogramm

- Kochwerkstatt in Liestal
- Nordic Walking in Liestal
- Progressive Muskelrelaxation in Liestal
- HaarRaum
- Aromapflege
- Kreativgruppe
- Gesunde Ernährung
- Kindernachmittag

## Veranstaltungen

- Krebs online - Umgang mit Infos im Netz
- AYA Treffen, AYA Informations- und Austauschtag
- Yoga und Brunch
- Spiel, Spass und Brunch
- Kreatives Malen
- Raclette Abend im CURA
- Weihnachtsyoga und Märchenabend

# Die Beratung als Kerngeschäft

## Begleitung in allen Lebensfragen – unsere Themen

- Sozialversicherungsrecht und Arbeit
- Finanzielle Gesuche
- Psychische Belastung
- Angehörige und Hinterbliebene
- Triage & Vernetzung



# Biopsychosoziale Einschränkungen infolge der Krebserkrankung

- Eine Krebserkrankung bzw. die Behandlungen stellen die Betroffenen vor massive Herausforderungen:
  - biologische (körperliche) Einschränkungen
  - psychologische Herausforderungen
  - soziale Problematiken

- Vielfältige & komplexe Wechselwirkungen!

- Bsp: Multiples Myelom → Arbeitsunfähigkeit → Verlust des Arbeitsplatzes → hohe Arzt- und Spitalrechnungen → finanzielle Problematiken → Behördengänge → psychischer Druck

\* Quelle: Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (2012)

## biopsychosoziales Modell\*



# Mögliche Fragen rund um das Thema Finanzen

- Wird mein Lohn im Krankheitsfall weiterhin bezahlt?
- Muss ich mich bei der IV, bei der RAV oder bei der Sozialhilfe anmelden?
- Welche Kosten übernimmt die Krankenkasse und welche nicht?
- Werden die Kosten für einen Aufenthalt in einer Reha gedeckt?
- Wer hilft mir in einer finanziellen Notlage?



# Lohnfortzahlung bei Krankheit ohne Versicherungsschutz

- 100% Lohnfortzahlung während beschränkter Dauer (Regelung gemäss Art. 324a OR). Der Arbeitgeber hat dabei für eine «beschränkte Zeit» den vollen Lohn zu entrichten.
- Die «beschränkte Zeit» wird nach der Anzahl Anstellungsjahre bestimmt.
- Im ersten Anstellungsjahr beträgt die Lohnfortzahlungspflicht drei Wochen. Für die weiteren Anstellungsjahre kommen die Skalen zur Anwendung (Berner, Basler & Zürcher Skala).\*
- Welche Skala massgebend ist, erfahren Sie beim örtlich zuständigen Arbeits- oder Zivilgericht.

\* <https://www.weka.ch/themen/personal/lohn-und-gehalt/lohnfortzahlung/article/lohnfortzahlung-das-sind-die-tuecken/>

# Lohnfortzahlung bei Krankheit mit Versicherungsschutz

- Viele Arbeitgebende haben für ihre Angestellten eine Krankentaggeldversicherung abgeschlossen.
- i.d.R.: 80% Lohnfortzahlung während 720 - 730 Tagen
- Die Wartefrist bis zur Gewährung von Versicherungsleistungen kann unterschiedlich ausgestaltet sein, da während dieser Zeit der Arbeitgeber zur Lohnfortzahlung verpflichtet ist. Üblicherweise wird eine Wartefrist von 30, 60 oder 90 Tagen vereinbart.\*

\* <https://www.weka.ch/themen/personal/lohn-und-gehalt/lohnfortzahlung/article/lohnfortzahlung-das-sind-die-tuecken/>

# Leistungen der IV

- Massnahmen der Frühintervention (Erhalt des Arbeitsplatzes)
- Berufliche Eingliederungsmassnahmen
- Massnahmen zur Wiedereingliederung (für IV-Rentner/innen)
- Invalidenrente
- Hilflosenentschädigung
- Hilfsmittel\*

\* <https://www.ahv-iv.ch/p/4.01.d>

# Früherfassung oder IV-Anmeldung

**Früherfassung:** wenn der/die Arbeitnehmer/in während 30 Tagen ununterbrochen von der Arbeit abwesend war oder während eines Jahres wiederholt Kurzabsenzen aufweist.

- Ziel: Erhalt des Arbeitsplatzes
- Wer: betroffene Person oder Umfeld (auch Arbeitgebende)

**IV-Anmeldung:** spätestens 6 Monate nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit.

- Ziel: primär berufliche Wiedereingliederung, sekundär Zuspruch einer Invalidenrente
- Wer: betroffene Person, gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte. Betroffene Person muss unterzeichnen.\*

\* <https://www.ahv-iv.ch/p/4.01.d>

# Invalidität

- **Definition: Invalidität** = voraussichtlich länger dauernde Erwerbsunfähigkeit, die durch eine körperliche, psychische oder geistige Beeinträchtigung verursacht worden ist.
- **Bemessung durch Einkommensvergleich:** Gegenüberstellung von Erwerbseinkommen ohne Beeinträchtigung und Erwerbseinkommen mit Beeinträchtigung. Daraus ergibt sich ein Fehlbetrag: die Erwerbseinbusse als Folge der Invalidität. Drückt man diesen in Prozenten aus, erhält man den Invaliditätsgrad.
- Bei **Teilzeit-Erwerbstätigen:** es wird geprüft, in welchem Ausmass im bisherigen Tätigkeitsbereich Einschränkungen bestehen.\*

\* <https://www.ahv-iv.ch/p/4.04.d>

# Invalidität

- **Definition: Invalidität** = voraussichtlich länger dauernde Erwerbsunfähigkeit, die durch eine körperliche, psychische oder geistige Beeinträchtigung verursacht worden ist.
- **Bemessung durch Einkommensvergleich:** Gegenüberstellung von Erwerbseinkommen ohne Beeinträchtigung und Erwerbseinkommen mit Beeinträchtigung. Daraus ergibt sich ein Fehlbetrag: die Erwerbseinbusse als Folge der Invalidität. Drückt man diesen in Prozenten aus, erhält man den Invaliditätsgrad.
- Bei **Teilzeit-Erwerbstätigen:** es wird geprüft, in welchem Ausmass im bisherigen Tätigkeitsbereich Einschränkungen bestehen.\*

\* <https://www.ahv-iv.ch/p/4.04.d>

# Invalidenrente gemäss IVG

Der **Invaliditätsgrad** bestimmt, auf welche Rente eine Person Anspruch hat:

| <b>Invaliditätsgrad</b> | <b>Rentenanspruch</b> |
|-------------------------|-----------------------|
| mindestens 40 %         | Viertelsrente         |
| mindestens 50 %         | Halbe Rente           |
| mindestens 60 %         | Dreiviertelsrente     |
| mindestens 70 %         | Ganze Rente           |

Ein **Rentenanspruch** entsteht wenn:

- Eingliederungsmassnahmen nicht bzw. nur teilweise zum Ziel führten
- die Krankheit während eines Jahres mind. eine Arbeitsunfähigkeit von 40% zur Folge hatte.
- Invaliditätsgrad von mind. 40%\*

\* Krebs – was leisten Sozialversicherungen. Eine Information der Krebsliga für Betroffene und Angehörige

# Invalidenrente gemäss BVG

Bei Erkrankung eines/r Arbeitnehmers/in sieht die berufliche Vorsorge eine Invalidenrente der Pensionskasse vor.

## Voraussetzungen:

- BVG-versichert während Eintritt der Arbeitsunfähigkeit
- Arbeitsunfähigkeit führt zur Invalidität

## Höhe der Rente:

- Die berufliche Vorsorge kennt dieselben Rentenstufen wie die IV
- Im überobligatorischen Bereich kann es aber durchaus sein, dass bereits ab einem tieferen Invaliditätsgrad (z.B. ab 25%) Anspruch auf eine Invalidenrente besteht, wenn das Reglement dies vorsieht.\*

\* <https://www.proinfirmitas.ch/behindertwastun/renten-und-ergaenzungsleistungen/invalidenrenten-der-beruflichen-vorsorge.html>



# Leistungen der Arbeitslosenversicherung

## Voraussetzungen:

- Ganze oder teilweise Arbeitslosigkeit
- Personen im IV-Alter
- Wohnsitz in der Schweiz
- Beitragspflichtige Beschäftigung für 12 Monate innerhalb der letzten zwei Jahre (Rahmenfrist)  
→ Ausnahmen: u.a. Ausbildung, Umschulung, Krankheit, Mutterschaft, Unfall (Anspruch auf 90t)
- Vermittlungsfähigkeit\*

\*<https://www.proinfirmis.ch/behindertwastun/ansprueche-bei-erwerbsausfall/arbeitslosenversicherungstaggeld.html>

# Leistungen der Arbeitslosenversicherung

## Höhe des Taggeldes:

- In der Arbeitslosenversicherung wird das Taggeld nicht als Monatsbetrag festgelegt, sondern als Tagesansatz. Dieser Tagesansatz wird jeweils nur für 5Tage pro Woche ausbezahlt. Für die Umrechnung geht man von durchschnittlich 21,7 Arbeitstagen pro Monat aus.
- Die Höhe des Taggeldes errechnet sich aufgrund des versicherten Verdienstes: Als solcher gilt in der Regel der letzte Lohn vor Beginn der Arbeitslosigkeit.
- Ein Taggeld von 70% des versicherten Verdienstes erhalten Personen, die keine Unterhaltspflicht gegenüber Kindern unter 25 Jahren haben; ein volles Taggeld erreichen, das mehr als 140 Franken beträgt; und keine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 40% beziehen. Die übrigen Versicherten erhalten ein Taggeld von 80% des versicherten Verdienstes.\*

\*<https://www.proinfirmis.ch/behindertwastun/ansprueche-bei-erwerbsausfall/arbeitslosenversicherungstaggeld.html>

# Leistungen der Arbeitslosenversicherung

## **Vorleistungspflicht:**

- Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts besteht die Vorleistungspflicht dann, wenn eine beeinträchtigte Person in der Lage ist, eine angepasste Tätigkeit zu einem Pensum von mindestens 20% des Normalarbeitspensums anzunehmen.
- Ist jene Person auch dazu bereit, so ist die Entschädigung aufgrund eines hundert Prozent Arbeitsausfalls festzulegen

\*<https://www.proinfirmis.ch/behindertwastun/ansprueche-bei-erwerbsausfall/arbeitslosenversicherungstaggeld.html>

# Krankenkasse: Grundversicherung, Franchise & Selbstbehalte

- Die Grundversicherung deckt die Kosten für die medizinische Behandlung im Krankheitsfall. Die Versicherten tragen mit der selbstgewählten Jahresfranchise und dem Selbstbehalt einen Teil der beanspruchten medizinischen Kosten selber.
- Franchise: min: Fr. 300.–, max.: Fr. 2500.- pro Jahr (nur für Volljährige).
- Selbstbehalt: 10% der Behandlungskosten, welche die Franchise übersteigen, maximal jedoch jährlich Fr. 700.– bei Erwachsenen.
- Der Selbstbehalt beträgt 20%, wenn eine versicherte Person als Arzneimittel ein Originalpräparat wählt, obschon ein entsprechendes Generikum registriert ist, das mindestens 20% weniger kostet. Verschreibt der Arzt/die Ärztin ausdrücklich aus medizinischen Gründen das Originalpräparat, bleibt der Selbstbehalt bei 10%.
- Bei Spitalaufenthalten: Spitalkostenbeitrag von Fr. 15.-/Tag.\*

\* Krebs – was leisten Sozialversicherungen. Eine Information der Krebsliga für Betroffene und Angehörige

# Zusatzversicherung der Krankenkasse

- Für Behandlungen, die von der Grundversicherung nicht gedeckt sind, bieten Krankenkassen verschiedene freiwillige Zusatzversicherungen an (gemäss Versicherungsvertragsgesetz = VVE).
- Zusatzversicherungen werden für die Behandlung in privaten und halbprivaten Abteilungen der Spitäler oder für Komplementärmedizin angeboten.
- Zusatzversicherungen sind privatrechtlich geregelt (VVG). Deshalb können die Krankenkassen ihr Dienstleistungsangebot und die Aufnahmebedingungen selber bestimmen.
- Wer bereits erkrankt ist, kann i.d.R. nicht oder nur mit Vorbehalt eine Zusatzversicherung abschliessen.\*

\* Krebs – was leisten Sozialversicherungen. Eine Information der Krebsliga für Betroffene und Angehörige

# Krankenkasse: Medikamente & Pflegekosten

- Medikamente (Arzneimittel) werden nur dann von der Grundversicherung bezahlt, wenn sie auf der Arzneimittelliste und der Spezialitätenliste des Bundesamts für Gesundheit BAG aufgeführt sind.
- Verschiedene Medikamente, die in der Tumorbehandlung verwendet werden, sind nicht kassenpflichtig. Sie werden nur für bestimmte Diagnosen oder unter genau umschriebenen Bedingungen von den Krankenkassen übernommen.  
→ bei Arzt oder Krankenkasse erkundigen!
- Die Grundversicherung leistet einen Beitrag an die Kosten für ambulante Pflegemassnahmen, wenn diese ärztlich angeordnet sind und von zugelassenen Pflegefachpersonen und Spitex-Organisationen erbracht werden.

\* Krebs – was leisten Sozialversicherungen. Eine Information der Krebsliga für Betroffene und Angehörige

# Krankenkasse: Reise – und Transportkosten

- Im Rahmen der Grundversicherung leisten die Krankenkassen einen Beitrag von 50% an die Kosten medizinisch notwendiger Krankentransporte, allerdings nur bis zu einem Höchstbetrag von Fr. 500.– pro Kalenderjahr.
- Der Beitrag wird nur gewährt, wenn der Gesundheitszustand des Patienten oder der Patientin den Transport in einem anderen öffentlichen oder privaten Transportmittel nicht zulässt.
- Die Transporte müssen zwar nicht vorgängig vom Arzt verordnet werden, aber damit sich die Krankenkasse an den Kosten beteiligt, muss ein ärztliches Attest vorliegen.

\* Krebs – was leisten Sozialversicherungen. Eine Information der Krebsliga für Betroffene und Angehörige

# Krankenkasse: Rehabilitationsklinik

- Ist für die Rehabilitation des Patienten/der Patientin ein Klinikaufenthalt notwendig, klärt die Krankenkasse ab, ob eine ärztliche Überweisung vorliegt.
- Entscheidend bei der Abklärung ist der ärztliche Bericht: Darin muss die Notwendigkeit einer stationären Rehabilitation überzeugend dargelegt und begründet werden.
- Eine stationäre Rehabilitation wird nur nach vorgängiger Gutsprache der Krankenkasse aufgrund einer ausdrücklichen Bewilligung des Vertrauensarztes übernommen.

\* Krebs – was leisten Sozialversicherungen. Eine Information der Krebsliga für Betroffene und Angehörige



Zum Schluss

**Offene Fragen?**



**krebsliga beider basel**

beraten – unterstützen – informieren

**Herzlichen Dank**  
für Ihre Aufmerksamkeit

