



Direktion für Inneres und Justiz
KESB – Geschäftsleitung

PriMa-Leitfaden - Information Rückerstattung der Krankheits- und Behinderungskosten durch die Ergänzungsleistungen

Allgemein

Wenn Sie mit der Besorgung der administrativen Angelegenheiten und der Verwaltung von Einkommen und Vermögen beauftragt sind und die verbeiständete Person eine Rente der IV oder AHV bezieht, müssen Sie auch Ansprüche auf Ergänzungsleistungen (EL) prüfen. Die Information „[Ergänzungsleistungen zu AHV und IV](#)“ gibt Ihnen hierzu Orientierung. Beachten Sie, dass alle Ansprüche der EL eingefordert werden, damit Ihrer betreuten Person kein Schaden durch entgangene Leistungen der EL entsteht. Die EL richtet nicht nur monatliche Gelder (als Bedarfsleistung zu IV bzw. AHV) aus. Sie beteiligt sich auch an den Kosten, die wegen Krankheit und/oder Behinderung entstanden sind.

Das Wichtigste in Kürze

Für die Rückerstattung von Krankheits- und Behinderungskosten muss eine Berechnung der jährlichen EL vorliegen. Bei einem Anspruch werden ausgewiesene Krankheits- und Behinderungskosten zurückerstattet. Bei einer Ablehnung der jährlichen EL aufgrund eines Einnahmenüberschusses werden die Krankheits- und Behinderungskosten - soweit diese den Einnahmenüberschuss übersteigen - zurückerstattet. Sind Sie nicht sicher, ob dies bei Ihrer betreuten Person zutrifft, erkundigen Sie sich rechtzeitig bei der AHV-Zweigstelle.

Falls nicht andere Versicherungen (Krankenkasse / Unfall-, Haftpflicht- oder Invaliditätsversicherung, usw.) für die Krankheits- und Behinderungskosten vollumfänglich aufkommen, besteht ein Anspruch auf Rückerstattung. Die wichtigsten dieser Kosten sind:

- Franchisen und Selbstbehalte
- Zahnarzt (nur kostengünstige, zweckmässige Versorgung)
- Medizinische Transporte
- Temporärer Heimaufenthalt (Ferienbett)
- Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause
- Hilfe, Pflege und Betreuung in Tagesstrukturen
- Notwendige Hilfe und Betreuung im Haushalt
- Bade- und Erholungskuren
- Diät-Mehrkosten
- Hilfsmittel der AHV und IV

Weitere wichtige Informationen zur Rückerstattung von Krankheits- und Behinderungskosten finden Sie auf der Homepage akbern.ch

Frist für das Einreichen der Unterlagen

Die vollständigen Unterlagen reichen Sie bei der zuständigen AHV-Zweigstelle ein. Beachten Sie, dass die Unterlagen innert 15 Monaten ab Rechnungsdatum bzw. Datum der Leistungsabrechnung der Krankenkasse eingereicht werden müssen. Nach Ablauf dieser Frist erfolgt keine Rückerstattung mehr und Ihrer betreuten Person entsteht ein Schaden wegen entgangener Kostenübernahme durch die EL.

Franchisen und Selbstbehalte

Selbst getragene Krankheitskosten aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Franchise CHF 300.00 und Selbstbehalt CHF 700.00) bis zum Betrag von jährlich CHF 1'000.00 (Stand 2019) werden von der EL übernommen.

Wenn Sie eine Beistandschaft übernommen haben, kontrollieren Sie die aktuelle Franchise der betreuten Person.

Zahnarzt

Die Kosten für Zahnbehandlungen werden zurückerstattet, wenn Sie die EL-Kriterien einer wirtschaftlichen (kostengünstigen) und zweckmässigen Ausführung erfüllen. Informieren Sie die Zahnärztin bzw. den Zahnarzt, dass bei Ihrer betreuten Person ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen besteht. Aufgrund dieser Information wird der Kostenvoranschlag aufgrund eines reduzierten Tarifes erstellt.

Sind die Kosten der geplanten Zahnbehandlung voraussichtlich höher als CHF 1'500.00, müssen Sie vor der Behandlung einen Kostenvoranschlag mit Zahnappell einreichen. Auch bei geplanten Versorgungen mit Wurzelbehandlungen, Kronen, Implantaten, etc. wird empfehlenswert, vorgängig einen Kostenvoranschlag mit Zahnappell zur Prüfung einzureichen.

Die Rechnung ist entsprechend den Tarifpositionen nach UV/MV/IV-Tarif einzureichen und muss Auskunft über die Nummer des Zahnes, Tarifziffer, Menge, Behandlungsart, Anzahl Taxpunkte und Taxpunktwert enthalten. Ihre betreute Person bleibt gegenüber der Zahnärztin oder dem Zahnarzt Auftraggeberin oder Auftraggeber und schuldet damit auch das Zahnarztthonorar. Je nach finanzieller Situation der betreuten Person sind Kostenübernahmen über die EL frühzeitig abzuklären. Alle wichtigen Informationen erhalten Sie in den spezifischen Merkblättern auf der Homepage akbern.ch.

Transporte

Eine Rückerstattung ist nur möglich, wenn die Kosten belegt und zusammen mit einer Bestätigung der Behandlungsdaten (z.B. Schreiben des Arztes, Spital, Therapeutin bzw. Therapeut) eingereicht werden. Massgebend sind die Kosten öffentlicher Verkehrsmittel (2. Klasse). Andere Kosten (z.B. Taxi, Privatauto) werden nur vergütet, wenn durch ein Arzzeugnis bestätigt ist, dass die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht möglich war.

Keine Rückerstattung erfolgt für:

- Privatfahrten (zum Coiffeur, Einkaufen, Podologie, etc.)
- Wochenend-Transporte (Hin- und Rückfahrt nach Hause)
- Besuchsfahrten / Urlaubsfahrten
- Begleitpersonen / Wartezeiten / Parkgebühren

Bade- und Erholungskuren

Für die Kostenübernahme von Bade- und Erholungskuren ist Bedingung, dass diese (zum voraus) ärztlich verordnet worden sind. Für Badekuren muss die betreute Person während des Aufenthaltes unter

ärztlicher Kontrolle stehen. Bei der Erholungskur ist erforderlich, dass diese in einem Heim oder einem Spital durchgeführt wird, die Badekur in einem Heilbad. Die Verpflegungskosten (CHF 10.00 pro Tag) werden nicht erstattet.

Diät-Mehrkosten

Ausgewiesene Mehrkosten für eine von einem Arzt verordnete, medizinisch erforderliche Diät können als Krankheitskosten zurückvergütet werden, sofern Ihre betreute Person nicht in einem Heim oder Spital lebt. Für zusätzliche Informationen erkundigen Sie sich bei der zuständigen AHV-Zweigstelle.

Keine Rückerstattung erfolgt bei Unverträglichkeit gegenüber Produkten, die auf einfache Art ausgetauscht werden können, da dadurch keine Mehrkosten entstehen.

Temporärer Heimaufenthalt zur Entlastung von pflegenden Angehörigen

Bei einem temporären Aufenthalt können die Kosten über die EL vergütet werden. Senden Sie die Heimrechnung und den Tarifausweis an die zuständige AHV-Zweigstelle.

Keine Rückerstattung erfolgt für:

- Kosten für Ferienaufenthalt einer Heimbewohnerin oder eines Heimbewohners
- Depotzahlungen / Aufnahmegebühren / Endreinigung, etc.
- Reservationskosten

Bei einem definitiven Heimeintritt mit verspäteter EL-Anmeldung (die Berechnung erfolgt ab dem Melde-
monat) ist keine Vergütung der vorangehenden Heimkosten über die EL-Krankheitskosten möglich.

Betreuung durch Dritte bei selbständigem Wohnen

Wohnt Ihre betreute Person zu Hause und benötigt in den nachfolgenden Bereichen Unterstützung und Hilfe, müssen Sie ebenfalls den Anspruch auf Kostenübernahme durch die AHV/IV prüfen. Dies betrifft insbesondere Kosten für:

- Pflege und Betreuung durch Familienangehörige
- Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal
- Notwendige Hilfe und Betreuung durch nicht anerkannte Spitex-Organisationen, Drittpersonen oder Familienangehörige
- Hilfe, Pflege und Betreuung in Tagesstrukturen

Hilfsmittel der AHV/IV

Sofern die Voraussetzungen erfüllt sind, wird ein Kostenbeitrag an diverse Hilfsmittel geleistet. Hier handelt es sich z.B. um Perücken, Lupenbrillen, Hörgeräte für ein Ohr, Batterien und Kabel für Hörgeräte, Rollstühle ohne Motor, orthopädische Mass-Schuhe und orthopädische Serien-Schuhe etc.

Beratung

Bei Fragen zu den vorerwähnten Bereichen kann Sie Ihre AHV-Zweigstelle umfassend beraten. Sie informiert Sie über die beitragsberechtigten Kosten und deren Geltendmachung.

Wichtige Links

- ahv-iv.info
- akbern.ch
- [AHV-Zweigstelle](#)
- [kantonale IV-Stelle](#)

Geschäftsleitung KESB, 01.01.2022