

Merkblatt Stand am 1. Februar 2019

Ergänzungsleistungen (EL) Vergütung von Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten

Was ist dabei zu berücksichtigen?

1 Grundsatz

Ausgewiesene Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten werden bis zur Höhe der Kosten einer einfachen, wirtschaftlichen und zweckmässigen Ausführung zurückerstattet. Die AKSO überprüft die Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit.

Anspruch auf Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten besteht nur, soweit nicht andere Versicherungen für die Kosten aufkommen. Es gelten die Voraussetzungen des Reglements über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (RKEL).

2 Zeitlich massgebende Kosten

- Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten werden für das Kalenderjahr vergütet, in dem die Behandlung vorgenommen oder der Kauf getätigt wurde.
 - Die Einreichungsfrist für die Geltendmachung der Kosten beträgt 15 Monate ab Rechnungsdatum.
 - Für Personen die in der Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen miteinbezogen worden sind, besteht Anspruch auf Rückerstattung der Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten.
-

3 Kostenbeteiligung

Franchise und Selbstbehalt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

- Anspruch auf Rückerstattung von Franchise und Selbstbehalt besteht nur für Leistungen, welche auch von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vergütet werden.
- Vergütungen von Kostenbeteiligungen können nur aufgrund von detaillierten Leistungsabrechnungen der Krankenversicherung erfolgen.
- Es kann für Erwachsene maximal CHF 1'000.00 und für Kinder CHF 350.00 pro Kalenderjahr vergütet werden.

Haushalthilfe

- Die Notwendigkeit einer Haushalthilfe ist mit einem Arztzeugnis zu bestätigen.
- Es werden nur Kosten für Kochen, Waschen, Putzen und Einkaufen übernommen.
- Es können Kosten für Hilfe im Haushalt durch eine anerkannte Spitex-Organisation vergütet werden.
- Wird die notwendige Hilfe im Haushalt von einer Privatperson durchgeführt, können bis höchstens CHF 25.00 pro Stunde und bis höchstens CHF 4'800.00 pro Kalenderjahr vergütet werden. Die pflegende Person darf nicht im gleichen Haushalt leben oder in der Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen eingeschlossen sein.
- Bei wiederkehrenden Haushalthilfeleistungen durch Privatpersonen ist das Formular [4623 – Abrechnung private Haushalthilfe](#) zu verwenden und die Rechnung beizulegen.

Patientenbeteiligung

- Die Patientenbeteiligung für die Pflege zu Hause (Spitex) werden vollumfänglich übernommen.

Begleitetes Wohnen

- Es werden höchstens CHF 4'800.00 pro Kalenderjahr von anerkannten Institutionen vergütet.

Kosten für Pflege und Betreuung durch Familienangehörige

- Bei schwerer oder mittelschwerer Hilflosigkeit werden Kosten vergütet, wenn die Familienangehörigen
 - a) nicht in der Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung eingeschlossen sind, und
 - b) eine länger andauernde, wesentliche Erwerbseinbusse nachweisen können.

Direkt angestelltes Pflegepersonal

- Bei schwerer oder mittelschwerer Hilflosigkeit werden für den Teil der Pflege und Betreuung Kosten vergütet.
- Bezüger von IV Renten haben einen Assistenzbeitrag bei der IV abzuklären.

Tagesstrukturen

- Für AHV-beziehende Personen die zu Hause leben werden bis maximal CHF 50.00 pro Tag vergütet.
- Der Aufenthalt sollte mindestens 5 Stunden dauern

Transportkosten

- Vergütet werden ausgewiesene Kosten für Transporte zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort sowie für Notfalltransporte.
- Kosten für Fahrbegleitung und Wartezeiten werden nicht vergütet.
- Soweit nicht der nächstgelegene Behandlungsort aufgesucht werden kann, ist eine schriftliche Begründung einzureichen. Sofern diese nicht beiliegt, werden maximal die Kosten zum nächstgelegenen Leistungserbringer vergütet.
- Termine sind von der medizinischen Beratungsstelle (Arzt, Spital, Tagesstätte) zu bestätigen.
- Grundsätzlich werden die Kosten für öffentliche Verkehrsmittel für die 2. Klasse übernommen. Die Fahrkarten sind mit der Terminbestätigung einzureichen.
- Sofern nicht die öffentlichen Verkehrsmittel benutzt werden ist ein Arztzeugnis beim erstmaligen Gesuch beizulegen.

- Auf der Abrechnung von spezialisierten Personentransporten, z.B. schweizerisches rotes Kreuz oder INVA Mobil, sollen Reisedatum, Reisezweck und Behandlungsort ersichtlich sein.
- Es werden für Fahrten mit dem Privatauto maximal CHF 0.65 pro Kilometer für die kürzeste Strecke übernommen.
- Für die Einreichung von Transportkosten ist das Formular [4622 – Abrechnung Transportkosten](#) zu verwenden.

Diätkosten

- Aufgrund der Diät müssen ausgewiesene Mehrkosten entstehen.
- Eine ärztliche Verordnung ist zwingend. Zur Einreichung der Diätmehrkosten ist das Formular [4604 –EL-ärztliches Zeugnis Mehrkosten aus Diät](#) zu verwenden.
- Mehrkosten infolge Diabetes werden nicht vergütet.

Ärztlich verordnete Erholungs- bzw. Badekuren nach Spitalaufenthalt

- Eine Vergütung ist nur möglich, wenn die Kur in einem von der Krankenversicherung anerkannten Heim oder Spital und unter ärztlicher Kontrolle durchgeführt wird.
- Es werden höchstens 21 Tage pro Kalenderjahr vergütet.
- Für den Lebensunterhalt wird ein Abzug vorgenommen.

Vorübergehender Aufenthalt im Heim oder Spital

- Der Rechnung ist der Ausweis über Heimtaxen beizulegen.
- Beiträge der Krankenversicherung sowie für den Lebensunterhalt werden abgezogen.

Hilfsmittel

- Die Kostenübernahme ist vorgängig mit der IV-Stelle Solothurn abzuklären.

Zahnbehandlung

- Weitere Informationen erhalten Sie auf dem Merkblatt Vergütung von Zahnbehandlungskosten. Merkblatt [Vergütung von Zahnbehandlungskosten](#)

Quoten

4 Limiten für Krankheits- und Behinderungskosten

Zu beachten sind die maximal verfügbaren Krankheits- und Behinderungskosten.

Aufenthaltsort	Zivilstand	Max. Betrag pro Jahr
Zu Hause	Alleinstehend	CHF 25'000
	Ehepaare	CHF 50'000
	Vollwaisen	CHF 10'000
Heimbewohner	--	CHF 6'000

Bei Bezug einer schweren und mittelschweren Hilflosenentschädigung durch die Unfall- oder Invalidenversicherung erhöhen sich diese Limiten für Pflege- und Betreuungsleistungen.

5 Beiträge der Krankenversicherung

Mit jeder Rechnung für Haushalthilfe, Transportkosten und Tagesstruktur ist der Leistungsentcheid (Abrechnung oder Ablehnung) der Zusatzversicherung und / oder der obligatorischen Krankenpflegeversicherung einzureichen.

6 Vorgehen

Sämtliche Unterlagen sind bei der zuständigen AHV-Zweigstelle der Gemeinde einzureichen.

Hinweis

7 Weitere Auskünfte

Für Auskünfte stehen die zuständigen AHV-Zweigstellen sowie die AKSO zur Verfügung. Die zuständigen AHV-Zweigstellen finden Sie auf unserer Webseite www.akso.ch.

8 Rechtliche Hinweise

Dieses Merkblatt vermittelt nur eine allgemeine Übersicht. Für die Beurteilung von Einzelfällen sind ausschliesslich die gesetzlichen Bestimmungen massgebend. Jede Haftung wird ausgeschlossen.



Herausgegeben von der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn. Ausgabe Februar 2019

Dieses Merkblatt kann bei der AHV-Ausgleichskasse bezogen werden.

Es ist ebenfalls auf unserer Webseite unter www.akso.ch verfügbar.