

Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten zu den Ergänzungsleistungen.

Das Wichtigste in Kürze

Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen haben Anspruch auf die Rückvergütung von Krankheitskosten, sofern diese in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein entstanden sind. Vergütet werden nur die Kosten, die nicht bereits durch eine Versicherung (z.B. Krankenkasse, Unfall-, Haftpflicht- oder Invaliditätsversicherung) gedeckt sind.

Die Belege müssen innerhalb von 15 Monaten seit Rechnungsstellung eingereicht werden. Nutzen Sie dazu unser Online-Formular www.svasg.ch/kk-belege oder reichen Sie die Kopie bei der AHV-Zweigstelle Ihrer Wohngemeinde ein.

Dieses Merkblatt gibt eine allgemeine Übersicht. Die kantonale Verordnung hält die Voraussetzungen abschliessend fest.

Welche Kosten werden vergütet?

Wer die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt, kann folgende Vergütungen geltend machen.

1 Kostenbeteiligungen Grundversicherung

An die Kosten für Franchise und Selbstbehalt können maximal CHF 1000 pro Kalenderjahr vergütet werden. Dazu müssen Kopien der Leistungsabrechnungen eingereicht werden, aus denen folgende Angaben ersichtlich sind

- Name und Vorname der betroffenen Person
- Deckung aus Grund- oder Zusatzversicherung
- Abrechnungsdatum
- Behandlungsperiode
- zu vergütender Betrag

Einfacher ist es, die jährliche Kostenzusammenstellung (Auszug für die Steuererklärung) der Krankenkasse einzureichen.

2 Zahnärztliche Behandlungen

Die zahnärztliche Behandlung muss einfach, wirtschaftlich und zweckmässig sein. Nur wenn die Kosten voraussichtlich höher als CHF 3000 sind, muss vorgängig ein Kostenvoranschlag für die Zahnbehandlung sowie die Laborkosten eingereicht werden.

Für zahnärztliche Behandlungen wird maximal der Beitrag nach UV/MV/IV-Tarif (SUVA-Tarif) übernommen.

Folgende Punkte sind weiter zu beachten:

- Zusammen mit der Rechnung für die zahnärztliche Behandlung ist ein Entscheid der Krankenkasse einzureichen, der nachweist, ob eine Zusatzversicherung einen Teil der Kosten übernimmt.
- Auf Antrag kann die Rechnung direkt dem behandelnden Zahnarzt vergütet werden. Das Formular «Abtretungserklärung für Zahnärztinnen und Zahnärzte» finden Sie auf www.svasg.ch/aerzte. Die Rechnung ist jedoch nach wie vor auf die versicherte Person auszustellen.

3 Pflege und Betreuung zu Hause

Pflegerische Massnahmen werden durch die Krankenkasse vergütet. Daraus resultiert eine Patientenbeteiligung, welche wiederum über die Krankheitskosten vergütet werden kann.

Kosten für die Leistungen, die nicht durch eine Spitex-Organisation, sondern von direkt angestelltem Pflegepersonal erbracht werden, können Personen mit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für schwere oder mittlere Hilflosigkeit vergütet werden.

Kosten für die Pflege und Betreuung durch Familienangehörige können erstattet werden, wenn das betreffende Familienmitglied nicht in der EL-Berechnung eingeschlossen ist. Zudem muss durch die Pflege und Betreuung eine dauernde, wesentliche Erwerbs- einbusse entstehen.

4 Hauswirtschaftliche Leistungen zu Hause

Die Grundversicherung vergütet keine hauswirtschaftlichen Leistungen. Die Rechnung für die entstandenen Kosten kann der SVA St.Gallen zusammen mit einem Entscheid der Krankenkasse, ob allenfalls eine Zusatzversicherung einen Teil der Kosten übernimmt, zugestellt werden.

- Maximal können CHF 35 pro Stunde für hauswirtschaftliche Leistungen vergütet werden, wenn sie von einer anerkannten Spitex-Organisation erbracht wurden. Für nicht anerkannte Organisationen gilt ein Maximalansatz von CHF 25 pro Stunde bzw. CHF 4800 pro Jahr.
- Diese Ansätze sind auch für die interne Wohnbegleitung massgebend.

Für eine Haushaltshilfe durch eine Privatperson ist das

Formular «[Gesuch private Haushaltshilfe zu den Ergänzungsleistungen](#)» einzureichen. Wir werden Sie über das Resultat (Anzahl benötigte Stunden pro Monat) der Prüfung informieren.

- Maximal können CHF 25 pro Stunde bzw. CHF 4800 pro Kalenderjahr vergütet werden.
- Die Abrechnung für private hauswirtschaftliche Leistungen kann der SVA St.Gallen zusammen mit einem Entscheid der Krankenkasse, ob allenfalls eine Zusatzversicherung einen Teil der Kosten übernimmt, zugestellt werden.

Das Formular «[Monatliche Abrechnung private Haushaltshilfe zur EL](#)» finden Sie auf www.svasg.ch/haushaltshilfe. Bitte beachten Sie, dass Sie als Hausdienstgeber Versicherungsbeiträge abrechnen müssen. Weitere Informationen dazu finden Sie im [Merkblatt 2.06 \(Hausdienstarbeit\)](#), das ebenfalls auf unserer Internetseite verfügbar ist.

5 Transportkosten

Transportkosten zu einem nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort (Arzt, Therapie, Tagesstrukturen) innerhalb der Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein können übernommen werden. Die medizinische Behandlung muss jedoch entweder durch die Grundversicherung der Krankenkasse oder via Krankheitskosten der EL übernommen worden sein.

- Grundsätzlich werden Kosten für die öffentlichen Verkehrsmittel in der 2. Klasse übernommen.
- Ist die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich, benötigen wir eine ärztliche Bescheinigung.
- Bei Fahrten mit einem PKW werden max. CHF 0.70 pro Kilometer vergütet.
- Für jede Fahrt muss eine Terminbestätigung vorliegen.
- Die Abrechnung für Transportkosten ist der SVA St.Gallen einzureichen. Bei Nutzung eines Fahrdienstes brauchen wir zusätzlich den Entscheid der Krankenkasse bezüglich Kostenbeteiligung.

Das Formular «[Monatliche Abrechnung Transportkosten zu den Ergänzungsleistungen](#)» finden Sie im Online-Schalter auf www.svasg.ch. Nutzen Sie einen Fahrdienst wie Tixi-Taxi oder Rotes Kreuz? Dann reicht uns die entsprechende Rechnung.

6 Tagesstrukturen

Vergütungen für Tagesstrukturen sind nur möglich an Personen, die nicht in einem Heim leben. Eine Betreuung, die in einer anerkannten Tagesstruktur erfolgt, kann

- bei Personen in einer Einrichtung für Menschen mit einer Behinderung mit maximal CHF 40 pro Tag (abzüglich Verpflegungskosten) vergütet werden.

- bei Personen in einer zugelassenen Tages- und Nachtstruktur mit maximal CHF 150 pro Tag (abzüglich Verpflegungskosten) vergütet werden. Monatspauschalen können nicht geltend gemacht werden.

7 Hilfsmittel

Für Hilfsmittel, an deren Kosten sich die AHV zu 75 % beteiligt, kann maximal $\frac{1}{3}$ des Kostenbeitrages der AHV über die Krankheitskosten geltend gemacht werden.

Anschaffungskosten werden vergütet für orthopädische Änderungen und Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen.

Die Kosten für die leihweise Abgabe folgender Hilfsmittel oder Hilfsgeräte werden vergütet: Elektrobett, Krankenheber, Aufzugsständer (Bettgallen), Nachtstühle und Zusätze zu Sanitäreinrichtungen, sofern eine versicherte Person ohne diese Hilfen allein nicht zur betreffenden Körperhygiene fähig ist.

8 Diät

Für eine ärztlich verordnete Diät kann zusätzlich zu den Ergänzungsleistungen ein Pauschalbetrag von CHF 175 pro Monat vergütet werden. Dafür ist das Formular «[Ärztliches Zeugnis für Mehrkosten wegen einer lebensnotwendigen Diät](#)» auszufüllen, das im Online-Schalter auf www.svasg.ch zu finden ist. Bei Personen, die sich in einem Heim oder Spital aufhalten, kann keine zusätzliche Vergütung erfolgen.

9 Erholungs- oder Badekuren

Ärztlich verordnete Kuren nach einem Spitalaufenthalt können während längstens 21 Tagen und für maximal CHF 160 pro Tag vergütet werden.

- Ein Selbstbehalt von CHF 21.50 für die Verpflegungskosten geht zu Lasten der versicherten Person, da der Betrag bereits in der Berechnung der Ergänzungsleistungen berücksichtigt wird.
- Die Rechnung für den Kuraufenthalt ist der SVA St.Gallen zusammen mit einem Entscheid der Krankenkasse, ob allenfalls eine Zusatzversicherung einen Teil der Kosten übernimmt, zuzustellen.

10 Betreutes Wohnen

Wohnen Sie in einer anerkannten Institution für Betreutes Wohnen, erhöht sich Ihr Mietzinsmaximum in der Berechnung für Ergänzungsleistungen. Pro Monat um bis zu

- CHF 600 für Alleinstehende
- CHF 800 für Ehepaare