

Rückerstattung Krankheitskosten durch Ergänzungsleistungen

1. Anspruchsvoraussetzungen

Anspruch auf die Rückerstattung von nicht gedeckten Krankheitskosten haben Personen, die in der gleichen Zeitperiode Anspruch auf monatliche Ergänzungsleistungen haben. Wurde einer Person die Ergänzungsleistung wegen einem Einnahmeüberschuss abgelehnt, können ausgewiesene Krankheitskosten nach Abzug des Einnahmeüberschusses rückvergütet werden.

Vergütbar sind nur in der Schweiz entstandene Kosten. Im Ausland entstandene Kosten können ausnahmsweise berücksichtigt werden, wenn sie während eines Auslandsaufenthaltes notwendig wurden.

2. Einreichung / Frist

Damit eine Vergütung der Kosten erfolgen kann, müssen die vollständigen Unterlagen beim Alters- und Versicherungsamt der Stadt Bern, AHV-Zweigstelle, Bundesgasse 33, 3011 Bern eingereicht werden, idealerweise vierteljährlich.

Die Rückvergütung der Kosten muss innert 15 Monaten seit der Rechnungsstellung oder der Abrechnung der Krankenkasse beantragt werden.

3. Vergütbare Krankheits- und Behinderungskosten

- **Kostenbeteiligungen der Krankenkasse aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung KVG**

Franchise und 10% Selbstbehalt bis zum Betrag von jährlich CHF 1'000 / Kinder CHF 350 anhand der einzelnen, vollständigen Leistungsabrechnungen der Krankenkasse.

- **Zahnbehandlungen**

Zahnbehandlungskosten können nur soweit berücksichtigt werden, als sie einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Ausführung entsprechen. Entsprechende Abklärungen erfolgen durch die kantonale Ausgleichskasse gestützt auf die vorgelegten Rechnungen oder Kostenvoranschläge.

Sind die Kosten der geplanten Zahnbehandlung voraussichtlich höher als CHF 1'500, ist vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag mit Zahnformular (Zustand der Zähne) einzureichen. Auf den Rechnungen und Kostenvoranschlägen müssen immer die Zahnnummern aufgeführt sein. Beim erstmaligen Einreichen einer Zahnarztrechnung wird ein Zahnformular benötigt.

Auch bei geplanten Versorgungen mit Wurzelbehandlungen, Kronen, Implantate, Inlay, Onlay, Brücken, Wurzelstiftkappen ist es empfehlenswert, vorgängig einen Kostenvoranschlag mit Zahnformular zur Prüfung einzureichen. Weitere Vorgaben zur Art der Rechnungsstellung sind auf dem Merkblatt für Zahnärzte und Zahnärztinnen, erhältlich bei der AHV-Zweigstelle oder auf der Homepage www.akbern.ch, ersichtlich.

- **Transporte zur nächstgelegenen medizinischen Behandlungsstelle**
Für die Rückvergütung der Transportkosten zur nächstgelegenen medizinischen Behandlungsstelle müssen die Kosten auf einem Formular zusammengestellt werden. Eine Vergütung von Transportkosten von Taxi/ Betax/ Privatautos ist nur möglich, wenn mittels Arztzeugnis bestätigt wird, dass die öffentlichen Verkehrsmittel nicht benützt werden können. Die Formulare und das Merkblatt sind bei der AHV-Zweigstelle erhältlich.
- **Pflege und Betreuung durch Familienangehörige**, die nicht im AHV-Alter sind und nicht in der EL-Berechnung eingeschlossen sind
Die von Familienangehörigen erbrachte notwendige Grundpflege wie Mund- und Körperpflege, Betten, Lagern, Mobilisieren etc. wird mit CHF 25 pro Stunde und höchstens mit CHF 9'600 pro Jahr vergütet.
Die von den EL-Krankheitskosten anerkannten Betreuungsmassnahmen (wenn Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung besteht) werden mit einem Stundenansatz von CHF 25 und höchstens im Umfang der Erwerbseinbusse vergütet. Der Nachweis der tatsächlichen Erwerbseinbusse muss vorhanden sein. Dadurch entstehen auch die Abrechnungspflicht der obligatorischen Sozialversicherungsbeiträge (AHV/IV etc.) und die entsprechende Steuerpflicht.
Die notwendigen Formulare für die Bedarfsabklärung sind bei der AHV-Zweigstelle oder auf der Homepage www.akbern.ch erhältlich. Zudem wird ein Arztzeugnis mit dem Nachweis der Notwendigkeit der Hilfe und Betreuung zu Hause benötigt.
- **Hilfe im Haushalt durch Institutionen und Personen, die nicht im gleichen Haushalt leben**
Haushalthilfe durch Spitexdienste nach Vorlage einer Bedarfsabklärung und eines Arztzeugnisses bis zu CHF 9'600 pro Jahr.
Leisten Familienangehörige oder Drittpersonen die notwendigen Haushaltarbeiten, können die in Rechnung gestellten ausgewiesenen Kosten bis zu CHF 4'800 (maximal CHF 25 pro Stunde) jährlich vergütet werden. Auch hier wird die Vorlage eines Arztzeugnisses, das die Notwendigkeit der Haushalthilfe bestätigt, benötigt.
Zudem darf die ausführende Person nicht im gleichen Haushalt leben.
- **Hilfsmittel**
Kosten für Hilfsmittel, welche durch die AHV teilfinanziert werden (Rollstuhl, orthopädische Mass- und Serienschuhe, Gesichtsepithesen, Perücken, Hörgeräte, Sprechhilfegeräte, Lupenbrillen) und Starbrillen.
- **Entlastungsaufenthalt in einem Heim oder Spital**
- **Ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren**
- **Pflege und Betreuung in Tagesstätten**
- **Patientenbeteiligung Spitex Pflege**
- **Medizinisch erforderliche Diät zu Hause**
Ausgewiesene Mehrkosten für eine medizinisch erforderliche Diät zu Hause (Lebensmittel bei Diabetes ausgeschlossen).

4. Höchstbetrag für die Vergütung

Für ausgewiesene Krankheits- und Behinderungskosten können pro Kalenderjahr zusätzlich zu den jährlichen Ergänzungsleistungen höchstens folgende Beträge vergütet werden:

- Alleinstehende CHF 25'000
- Ehepaare CHF 50'000
- Heimbewohnende CHF 6'000