

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

Die vollständigen Unterlagen sind bei der zuständigen AHV-Zweigstelle, für die Stadt Bern beim Alters- und Versicherungsamt, einzureichen. Die Rückvergütung der Kosten muss innert 15 Monaten seit der Rechnungsstellung oder der Abrechnung der Krankenkasse beantragt werden.

3. Vergütbare Krankheits- und Behinderungskosten

- Kostenbeteiligung der Krankenkasse aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Franchise und 10% Selbstbehalt) bis zum Betrag von jährlich Fr. 1'000.-- / Kinder Fr. 350.—
- Zahnbehandlungen: wirtschaftliche und zweckmässige Versorgung
- Pflege und Betreuung zu Hause oder in Tagesstätten
- Hilfe im Haushalt (Spitex/ private Institutionen/ Personen, die nicht im gleichen Haushalt leben)
- Entlastungsaufenthalt in einem Heim oder Spital
- Ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren
- Ausgewiesene Mehrkosten für eine medizinisch erforderliche Diät zu Hause (Lebensmittel bei Diabetes ausgeschlossen)
- Transportkosten zu einer nächst gelegenen Behandlungsstelle
- Kosten für Hilfsmittel, die durch die AHV teilfinanziert werden (Rollstuhl, orthopädische Mass- und Serienschuhe, Gesichtsepithesen, Perücken, Hörgeräte für ein Ohr, Sprechhilfegeräte, Lupenbrillen)

Nachfolgend werden einige Positionen erläutert

3.1 Zahnbehandlungen

Zahnbehandlungskosten können nur soweit berücksichtigt werden, als sie einer einfachen, 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 Fr. 1'500.--, ist vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag mit Zahnappell (Zustand der Zähne)

einzureichen. Auch bei geplanten Versorgungsmassnahmen mit Wurzelbehandlungen, Kronen, Implantate, Inlay, Onlay, Brücken, Wurzelstiftkappen ist es empfehlenswert, vorgängig einen Kostenvoranschlag mit Zahnappell zur Prüfung einzureichen. Beim erstmaligen Einreichen einer Zahnarztrechnung wird ein Zahnappell benötigt. Weitere Vorgaben zur Art der Rechnungsstellung sind auf dem Merkblatt für Zahnärzte und Zahnärztinnen, erhältlich beim Alters- und Versicherungsamt oder auf der Homepage www.akbern.ch ersichtlich.

3.2 Pflege und Betreuung durch Familienangehörige

Für die von Familienangehörigen erbrachte notwendige Grundpflege wie Mund- und Körperpflege, Betten, Lagern, Mobilisieren etc. wird mit Fr. 25.— pro Stunde und höchstens mit Fr. 9'600.— pro Jahr vergütet, wenn die oder der Familienangehörige nicht in die EL-Berechnung eingeschlossen ist.

Die von den EL-Krankheitskosten anerkannten Betreuungsmassnahmen (Zeitaufwand für Kontrollgänge, Spaziergänge etc.) werden mit einem Stundenansatz von Fr. 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 beim Alters- und Versicherungsamt oder auf der Homepage www.akbern.ch erhältlich. Zudem wird ein Arztzeugnis mit dem Nachweis der Notwendigkeit der Hilfe und Betreuung zu Hause benötigt.

3.3 Hilfe im Haushalt

Leisten Familienangehörige oder Drittpersonen die notwendigen Haushaltarbeiten (Kochen, Putzen, Waschen etc.), können die in Rechnung gestellten ausgewiesenen Kosten höchstens bis zu Fr. 4'800.— (höchstens Fr. 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.

3.4 Transporte

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 beim Alters- und Versicherungsamt erhältlich.

4. Höchstbetrag für die Vergütung

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

- Alleinstehende Fr. 25'000.—
- Ehepaare Fr. 50'000.—
- Heimbewohnende Fr. 6'000.—