

Ausführungsbestimmungen über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen

vom 6. Dezember 2010 (Stand 26. Januar 2011)

Der Regierungsrat des Kantons Obwalden,

in Ausführung von Artikel 14 des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur Alter-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) vom 6. Oktober 2006¹⁾,

gestützt auf Artikel 5 Absatz 3 des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 25. Oktober 2007²⁾,

beschliesst:

1. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 *Zweck*

¹ Diese Ausführungsbestimmungen umschreiben die nach ELG anerkannten Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten sowie deren Vergütung.

Art. 2 *Tagestaxen*

¹ Tagestaxen von Heimen oder Spitälern nach Art. 2 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sind die Hotel- und Betreuungskosten sowie der Pflegebeitrag nach Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994³⁾.

¹⁾ SR 831.30

²⁾ GDB 853.2

³⁾ SR 832.10

Art. 3 *Beizug von Fachstellen*

¹ Die Ausgleichskasse Obwalden als Vollzugsstelle kann zur Abklärung des Bedarfs von Leistungen (Art. 13, 15, 16 und 20 Abs. 1 Bst. c dieser Ausführungsbestimmungen), der Eignung von Personen (Art. 14 und 15 dieser Ausführungsbestimmungen) und Institutionen (Art. 11 Abs. 2 und 15 dieser Ausführungsbestimmungen), Fachstellen beiziehen.

Art. 4 *Frist für die Geltendmachung*

¹ Ausgewiesene Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten werden vergütet, sofern sie innerhalb von 15 Monaten geltend gemacht werden (Art. 15 ELG), die Voraussetzungen zum Bezug von Ergänzungsleistungen nach Art. 4 bis 6 ELG und dieser Ausführungsbestimmungen erfüllt sind.

² Die Vollzugsstelle ist ermächtigt, allgemein auf das Datum der Rechnungsstellung abzustellen.

Art. 5 *Wirtschaftlichkeit*

¹ Pflichtleistungen, die von Versicherern der obligatorischen Sozialversicherungen angerechnet wurden, gelten als wirtschaftlich und zweckmässig.

Art. 6 *Anerkennung von Kosten nach Erbringungsort*

¹ In der Schweiz entstandene Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten werden vergütet.

² Im Ausland entstandene Kosten werden nur vergütet, wenn sie während eines Auslandsaufenthalts notwendig werden oder wenn die medizinisch indizierten Massnahmen nur im Ausland erbracht werden können.

³ Im Ausland entstandene Kosten für Bade- und Erholungskuren werden nicht vergütet.

2. Anerkannte Kosten

Art. 7 *Versicherung mit wählbaren Franchisen*

¹ Wird eine Versicherung mit höherer Franchise nach Art. 93 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995⁴⁾ gewählt, so wird höchstens eine Kostenbeteiligung nach Art. 103 KVV vergütet.

Art. 8 *Zahnbehandlungskosten*

¹ Es werden grundsätzlich nur Kosten von Behandlungen durch Zahnärzte und Zahnärztinnen mit Bewilligung zur Berufsausübung im jeweiligen Kanton berücksichtigt.

² Für die Vergütung ist der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung-Tarif (UV/MV/IV-Tarif) über die Honorierung zahnärztlicher Leistungen und der UV/MV/IV-Tarif für zahntechnische Arbeiten massgebend.

³ Kosten für einen Zahnersatz (Kronen, Brücken, Prothesen) werden nur berücksichtigt, wenn dieser entweder durch einen Zahnarzt oder eine Zahnärztin eingegliedert wird oder dies durch einen Zahntechniker oder eine Zahntechnikerin (jedoch nur bei Voll- oder Teilprothesen, keine Kronen oder Brücken) erfolgt, der oder die zur selbstständigen Berufsausübung befugt ist.

⁴ Liegen die Kosten einer Zahnbehandlung (eingeschlossen Labor) voraussichtlich höher als 3 000 Franken, so ist der Vollzugsstelle vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag nach UV/MV/IV-Tarif einzureichen. Wurde eine Behandlung von über 3 000 Franken ohne Genehmigung des Kostenvoranschlags durchgeführt, werden höchstens 3 000 Franken vergütet, sofern im Nachhinein nicht mehr feststellbar ist, ob die Behandlung wirtschaftlich und zweckmässig durchgeführt wurde.

Art. 9 *Diätkosten*

¹ Ausgewiesene Mehrkosten für von einem Arzt oder einer Ärztin verordnete lebensnotwendige Diät für Personen, die weder in einem Heim noch Spital leben, gelten als Krankheitskosten. Es wird ein jährlicher Pauschalbetrag von 2 100 Franken vergütet.

⁴⁾ SR 832.102

Art. 10 *Kosten bei vorübergehendem Aufenthalt in einem Spital*

¹ Bei vorübergehendem Aufenthalt in einem Spital wird die Kostenbeteiligung nach Art. 64 Abs. 5 KVG nicht vergütet.

Art. 11 *Kosten von Erholungskuren und -aufenthalten*

¹ Von den Unterkunfts- und Verpflegungskosten für ärztlich verordnete Kuren nach einem Spitalaufenthalt in Kurhäusern, die vom Branchenverband der schweizerischen Krankenversicherer santésuisse anerkannt sind, wird höchstens eine Tagestaxe gemäss Art. 2 Abs. 1 Bst. b des kantonalen Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung berücksichtigt. Ein angemessener Selbstbehalt für Verpflegung und allfällige Leistungen Dritter wird angerechnet.

² Kosten von Erholungsaufenthalten zur Entlastung von Angehörigen werden berücksichtigt, wenn der Aufenthalt in einem anerkannten Heim, Spital oder einer von der Vollzugsstelle als geeignet bezeichneten Institution erfolgt.

Art. 12 *Kosten bei vorübergehendem Aufenthalt in einem Heilbad*

¹ Von den Kosten für eine ärztlich verordnete und in einem nach KVG anerkannten Heilbad durchgeführte Badekur wird höchstens eine Tagestaxe gemäss Art. 2 Abs. 1 Bst. b des kantonalen Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung berücksichtigt. Ein angemessener Selbstbehalt für Verpflegung und allfällige Leistungen Dritter wird angerechnet.

Art. 13 *Kosten für hauswirtschaftliche Hilfe und Begleitung zu Hause*

¹ Ausgewiesene Kosten für die notwendige Hilfe und Begleitung im Haushalt durch anerkannte Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause nach Art. 51 KVV werden vergütet. Bei einem nach den Einkommens- oder Vermögensverhältnissen abgestuften Tarif wird nur der tiefste Tarif angerechnet.

² Ausgewiesene Kosten für die notwendige Hilfe und Begleitung im Haushalt werden bis höchstens 4 800 Franken pro Kalenderjahr vergütet, wenn die Hilfe von einer Person erbracht wird, welche nicht im gleichen Haushalt lebt oder nicht über eine anerkannte Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause eingesetzt wird. Pro Stunde werden höchstens 25 Franken vergütet.

Art. 14 *Kosten für Pflege und Betreuung zu Hause*

¹ Kosten für Pflege und Betreuung zu Hause nach Art. 7 der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995⁵⁾, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig sind, werden vergütet.

² Anwendbar ist der Tarif, welcher zwischen den Versicherern und den Leistungserbringern gilt.

Art. 15 *Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal*

¹ Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal werden zu Hause wohnenden Bezüglern und Bezüglern mit einer Hilflosenentschädigung für schwere oder mittelschwere Hilflosigkeit nur für jenen Teil der Pflege und Betreuung vergütet, die nicht durch eine anerkannte Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause im Sinne von Art. 51 KVV erbracht werden kann.

² Die Vollzugsstelle legt die Pflege und Betreuung, die im konkreten Fall nicht von einer anerkannten Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erbracht werden kann, sowie das Anforderungsprofil der anzustellenden Person fest. Wird diese Stelle nicht beigezogen oder werden deren Vorgaben nicht eingehalten, so werden die Kosten nicht vergütet.

Art. 16 *Kosten für Pflege und Betreuung durch Familienangehörige*

¹ Kosten für Pflege und Betreuung, die durch Familienangehörige erbracht wird, werden nur vergütet, wenn die betreffenden Familienangehörigen:

- a. nicht in der EL-Berechnung eingeschlossen sind; und
- b. durch die Pflege und Betreuung eine länger dauernde, wesentliche Erwerbseinbusse erleiden.

² Je Stunde werden 25 Franken vergütet. Die Kosten werden im ausgewiesenen Umfang, höchstens aber in der Höhe des Erwerbsausfalls vergütet.

³ Die Vollzugsstelle legt den Umfang der Pflege und Betreuung fest.

⁴ Bei der Berechnung der Entschädigung wird die Hilflosenentschädigung bei schwerer Hilflosigkeit zu zwei Dritteln und bei mittlerer Hilflosigkeit zur Hälfte angerechnet.

⁵⁾ SR 832.112.31

Art. 17 *Kosten für Pflege und Betreuung in Tagesstrukturen*

¹ Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung in anerkannten Tagesheimen und Beschäftigungsstätten werden vergütet:

- a. an invalide Personen bis höchstens 45 Franken pro Tag, wenn sich die Person mehr als fünf Stunden pro Tag dort aufhält;
- b. an altersrentenbeziehende Personen höchstens bis zum Betrag gemäss Art. 2 Abs. 1 Bst. b des kantonalen Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

² Keine Kosten werden vergütet:

- a. bei Heimaufenthalt mit Berechnung der Ergänzungsleistungen nach Art. 10 Abs. 2 ELG,
- b. bei Beschäftigung mit einer Entlohnung.

Art. 18 *Verhältnis zur Hilflosenentschädigung*

¹ Erhöht sich der Betrag der Kostenvergütung nach Art. 14 Abs. 4 ELG, so wird die Hilflosenentschädigung der Invaliden- und der Unfallversicherung von den ausgewiesenen Pflege- und Betreuungskosten nach den Art. 14 bis 16 dieser Ausführungsbestimmungen abgezogen. Der Mindestbetrag nach Art. 14 Abs. 3 ELG darf jedoch nicht unterschritten werden.

² Hat die Krankenversicherung für ihre Vergütung von Pflege- und Betreuungskosten zu Hause die Hilflosenentschädigung der Invaliden- oder der Unfallversicherung angerechnet, so wird die Hilflosenentschädigung im Umfang der Anrechnung nicht von den ausgewiesenen Kosten abgezogen.

³ Absatz 1 und 2 gelten sinngemäss für Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung der AHV, die vorher eine Hilflosenentschädigung nach Art. 14 Abs. 5 ELG der IV bezogen haben.

Art. 19 *Transportkosten*

¹ Ausgewiesene Transportkosten werden vergütet, soweit sie in der Schweiz durch einen Notfalltransport oder durch eine notwendige Verlegung entstanden sind. Vergütet werden auch ausgewiesene Kosten für Transporte zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort.

² Vergütet werden die Kosten, die den Preisen der öffentlichen Transportmittel (2. Klasse) für Fahrten auf dem direkten Weg entsprechen. Ist die versicherte Person wegen ihrer Behinderung auf die Benützung eines andern Transportmittels angewiesen, so werden diese Kosten vergütet. Für private Personenwagen werden höchsten 70 Rappen pro Kilometer erstattet.

³ Für Personen in Tagesstrukturen werden ausgewiesene Transportkosten in medizinische Behandlungsorte gemäss Absatz 2 vergütet.

⁴ Kosten für Fahrbegleitungen werden nicht vergütet.

Art. 20 *Hilfsmittel und Hilfsgeräte*

¹ Bezüger und Bezügerinnen von Ergänzungsleistungen haben im Rahmen von Art. 14 Abs. 1 Bst. f ELG Anspruch auf:

- a. die Vergütung der Anschaffungskosten für:
 1. kostspielige orthopädische Änderungen/Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen,
 2. automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen, sofern eine versicherte Person ohne diesen Behelf allein nicht zur betreffenden Körperhygiene fähig ist;
- b. die leihweise Abgabe folgender Hilfsmittel oder Hilfsgeräte:
 1. Elektrobetten, sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Elektrobett für die Hauspflege notwendig ist,
 2. Krankenheber, sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Krankenheber für die Hauspflege notwendig ist,
 3. Aufzugständer (Bettgalgen);
- c. weitere Hilfsmittel und Hilfsgeräte, die von der Vollzugsstelle bei ausgewiesenem Bedarf anerkannt werden.

² Die Pflegehilfs- und Behandlungsgeräte werden abgesehen von kostspieligen orthopädischen Änderungen/Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen nur für die Hauspflege abgegeben.

³ Bezüger und Bezügerinnen von Ergänzungsleistungen haben zudem Anspruch auf eine Vergütung in der Höhe eines Drittels des Kostenbeitrags der AHV bei Hilfsmitteln:

- a. die im Anhang zur Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung vom 28. August 1978⁶⁾ aufgeführt sind und
- b. an welche die AHV einen Kostenbeitrag geleistet hat.

⁶⁾ SR 831.135.1

⁴ Für die Vergütung der Reparatur-, Anpassungs-, Erneuerungs- und Gebrauchstrainingskosten gelten sinngemäss die Vorschriften der Invalidenversicherung.

3. Schlussbestimmungen

Art. 21 *Aufhebung bisherigen Rechts*

¹ Die Ausführungsbestimmungen zur Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen vom 28. Juni 2005⁷⁾ werden aufgehoben.

Art. 22 *Inkrafttreten*

¹ Diese Ausführungsbestimmungen treten unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Bund⁸⁾ am 1. Januar 2011 in Kraft.

⁷⁾ OGS 2005, 43

⁸⁾ Genehmigt vom Eidgenössischen Departement des Innern am 26. Januar 2011

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	Fundstelle
06.12.2010	26.01.2011	Erlass	Erstfassung	OGS 2010, 84

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	Fundstelle
Erlass	06.12.2010	26.01.2011	Erstfassung	OGS 2010, 84