



Sicherheitsdirektion Kanton Zürich
Kantonales Sozialamt

**Weisungen des Kantonalen Sozialamtes
zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV
vom 27. März 2013**

Stand 1. Januar 2015



Vorwort

Der Begriff Zusatzleistungen zur AHV und IV umfasst Ergänzungsleistungen (EL) einschliesslich Krankheits- und Behinderungskosten, Beihilfen (BH) und kantonalrechtliche Zuschüsse. Auf Grund des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG) vom 6. Oktober 2006 sind die Kantone zuständig, innerhalb bestimmter Schranken für die Berechnung der EL massgebliche Werte festzulegen und die Organisation sowie das Verfahren zu regeln. Im Übrigen sind die EL vom Bund abschliessend geordnet.

Im Gegensatz zu den meisten anderen Kantonen ist im Kanton Zürich nicht die kantonale AHV-Ausgleichskasse mit der Durchführung der Zusatzleistungen betraut. Diese Aufgabe obliegt vielmehr den politischen Gemeinden. Das Kantonale Sozialamt übt die Aufsicht über die Durchführungsstellen aus. Den politischen Gemeinden steht es frei, sich für die Durchführung im Rahmen einer innerkantonalen Zusammenarbeit (IKZL) mit anderen Gemeinden zusammenzuschliessen oder die Durchführung an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich (SVA) zu übertragen.

Das Zusatzleistungsgesetz (ZLG) vom 7. Februar 1971 sowie die Zusatzleistungsverordnung (ZLV) vom 5. März 2008 enthalten die erforderlichen kantonalen Bestimmungen über die EL und regeln die kantonalrechtlichen Leistungen (BH und Zuschüsse). Aufgrund der engen Verflechtung der kantonalrechtlichen Leistungsarten mit den EL des Bundes, richten sich die kantonalrechtlichen Leistungen im Übrigen weitgehend nach dem EL-Recht des Bundes.

In der vorliegenden Weisung sind die kantonalen Regelungen, deren es neben den Bestimmungen des ZLG, der ZLV sowie allen bundesrechtlichen Vorschriften noch bedarf, enthalten. Ebenso wenig wie die Wegleitung (WEL) des Bundesamtes für Sozialversicherungen ist es den ergänzenden kantonalen Weisungen möglich, für sämtliche denkbaren Situationen eine Anleitung bereitzuhalten. Das Leben ist vielfältig und schafft manchmal komplexe Verhältnisse, sodass die mit der Durchführung betrauten Personen in Einzelfällen Lösungen treffen müssen, die dem Sinn und Geist der gesetzlichen Vorschriften am besten entsprechen.

Zur besseren Lesbarkeit werden im vorliegenden Dokument Berufs- und Personenbezeichnungen nur in einer Geschlechtsform (männlich oder weiblich) verwendet. Es sind stets beide Geschlechter gemeint.

Die Weisungen des Kantonalen Sozialamtes stützen sich auf das Gesetz über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 7. Februar 1971 (Zusatzleistungsgesetz, ZLG; insbesondere §§ 29 und 41 ZLG) sowie auf die Zusatzleistungsverordnung vom 5. März 2008 (ZLV) und ergänzen deren Bestimmungen, wo eine nähere Regelung durch das Kantonale Sozialamt vorgesehen oder notwendig ist.



Inhaltsverzeichnis	Seite
1. Organisation und Verfahren	6
1.1 Änderungen bei den Durchführungsstellen (§ 3 ff ZLG)	6
1.1.1 Meldepflicht bei organisatorischen oder personellen Veränderungen	6
1.1.2 Aufgabenübertragung an die SVA oder eine andere Verwaltungsstelle	6
1.2 Zu- und Wegzüge von EL-beziehenden Personen	6
1.2.1 Interkantonale Regelung	6
1.2.2 Innerkantonale Regelung	6
1.2.3 Verhinderung von Doppelauszahlungen	6
1.3 Zuständigkeit (§ 21 ZLG)	7
1.4 Gesuchsbehandlung (Art. 31 ATSG, Art. 24 ELV)	7
1.5 Anpassungen	7
1.6 Periodische Überprüfung (Art. 30 ELV)	7
1.6.1 Überprüfungsintervall.....	7
1.6.2 Ausnahmen	7
1.7 Rückerstattungen / Abschreibungen / Erlasse	7
1.7.1 Meldung unrechtmässiger Bezüge (§ 39 ZLG)	7
1.7.2 Rückerstattungs-, Abschreibungs- und Erlassliste.....	8
1.7.3 Rückerstattung von kantonalen Beihilfen und Zuschüssen (§19 und §19 a Abs. 3 ZLG)	8
1.8 Buchführung (§ 7 Abs. 1 ZLG, § 29 Abs. 1 ZLG).....	8
1.9 Abrechnung und Statistik (§ 7 Abs. 1 ZLG, § 29 ZLG).....	8
1.9.1 Trennung nach Leistung und Bezügergruppen	8
1.9.2 Fristen.....	8
1.9.3 Staatsbeiträge (§ 34 ZLG).....	9
1.9.4 Statistiken	9
2. Leistungen	9
2.1 Leistungen im Allgemeinen (§ 1 ZLG)	9
2.2 Jährliche Ergänzungsleistungen im Allgemeinen	9
2.2.1 Repartitionswert (Art. 17 Abs. 6 ELV)	9
2.2.2 Meldepflicht der EL-Fälle ohne Rente.....	9
2.3 Heimtaxen gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG	9



2.3.1	Spital- und Pflegeheime (§ 1 lit. a ZLV)	9
2.3.1.1	Hilfsmittel	10
2.3.1.2	Komfortkosten	10
2.3.1.3	Auswärtigenzuschläge	10
2.3.2	Invalideneinrichtungen (§ 1 lit. b ZLV)	10
2.3.3	Schulheime (§ 1 lit. c ZLV)	10
2.3.4	Kinder- und Jugendheime (§ 1 lit. d ZLV).....	11
2.3.5	Pflegefamilien (§ 1 lit. e ZLV)	11
2.3.6	Heime gemäss § 1 lit. f ZLV	11
2.3.7	Akut- und Übergangspflege.....	11
2.4	Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 14 ELG, § 1 ZLG, § 3 ff ZLV).....	12
2.4.1	Höchstvergütungsbetrag (Art. 14 Abs. 3 ELG)	12
2.4.1.1	Unterjähriger EL-Anspruch	12
2.4.1.2	Änderung der Personengemeinschaft	12
2.4.2	Auszahlung	12
2.4.3	Kostenbeteiligung nach Art. 64 KVG (§ 7 ZLV)	12
2.4.3.1	Spitalbeitrag	12
2.4.3.2	Aufgehoben	12
2.4.3.3	Franchise und Selbstbehalt bei Pflegeheimaufenthalten	12
2.4.3.4	Zusatzversicherungen	13
2.4.4	Kosten für Zahnbehandlung (§ 8 ZLV)	13
2.4.4.1	Anerkannte Zahnärzte, Zahnprothetiker, Zahntechniker und Dentalhygieniker	13
2.4.4.2	Zahnbehandlungskosten	13
2.4.4.3	Einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung	13
2.4.4.4	Kostenvoranschlag	14
2.4.4.5	Behandlung ohne Kostenvoranschlag	14
2.4.4.6	Versäumte Sitzung.....	14
2.4.5	Kosten für Pflege und Betreuung durch Familienangehörige (§ 12 ZLV)	14
2.4.5.1	Bedarfsabklärung.....	14
2.4.5.2	Nachweis des Erwerbsausfalls	14
2.4.5.3	Familienangehörige.....	14
2.4.5.4	Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge.....	15
2.4.6	Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal (§ 13 ZLV)	15



2.4.7	Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung von Behinderten in Tagesstrukturen (§ 14 ZLV)	15
2.4.8	Transportkosten (§ 15 ZLV)	15
2.4.9	Hilfsmittel (§§ 16 / 17 ZLV).....	15
2.4.9.1	Hilfsmittel	15
2.4.9.2	Betriebs- und Unterhaltskosten.....	16
2.4.9.3	Elektrobetten	16
2.4.10	Zahlungsmodalitäten	16
2.5	Kantonale Zuschüsse (§ 19a ZLG, §§ 20 ff ZLV)	16
3.	Direktüberweisung Prämienverbilligung an den Krankenversicherer (Art. 21 a ELG i.V. mit §§ 21 a und 21 b ZLG).....	16
3.1.	Inhalt der elektronischen Meldungen der Durchführungsstellen an die SVA Zürich	16
3.1.1	Datenrecord	16
3.1.2	Mitteilungsintervall der monatlichen Änderungen	16
3.1.3	Jährliche Bestandesmeldung	17
3.2.	Swiss ID	17
3.3.	Rückwirkung	17
3.4	Rückforderung	17
3.5	Massgebende Prämienregion zur Bestimmung der regionalen Durchschnittsprämie (RDP)	17
3.6	Verrechnung mit individueller Prämienverbilligung (IPV)	17
3.7	Beihilfeanspruch	17
3.8	Abrechnung der Zusatzleistungen mit dem Kantonalen Sozialamt.....	18
3.9.	Drittauszahlungsbegehren von Sozialhilfestellen	18
4.	Schlussbestimmungen und Inkrafttreten.....	18



1. Organisation und Verfahren

1.1 Änderungen bei den Durchführungsstellen (§ 3 ff ZLG)

1.1.1 Meldepflicht bei organisatorischen oder personellen Veränderungen

Alle relevanten organisatorischen (insbesondere Umstellungen auf eine andere Fall-Software, Zusammenarbeit mit anderen Gemeinden im Rahmen von IKZL, Übertragung der ZL-Durchführung an die SVA u.ä.) und personellen Änderungen bei den Durchführungsstellen sind dem Kantonalen Sozialamt frühzeitig mitzuteilen.

1.1.2 Aufgabenübertragung an die SVA oder eine andere Verwaltungsstelle

Bei Aufgabenübertragungen an die SVA, Zusammenschlüssen im Rahmen von IKZL sowie internen Amtsübergaben innerhalb einer Durchführungsstelle ist eine reibungslose Übergabe der einzelnen Dossiers sicherzustellen. Die Übergabe hat mittels Protokoll zu erfolgen.

1.2 Zu- und Wegzüge von EL-beziehenden Personen

1.2.1 Interkantonale Regelung³

Zuzüge in den Kanton Zürich und Wegzüge aus dem Kanton Zürich von EL-beziehenden Personen bzw. interkantonale Zuständigkeitswechsel sind dem Kantonalen Sozialamt aus Koordinationsgründen sowie zur Vermeidung von Doppelzahlungen zu melden. Die Meldung von Wegzügen hat mittels Formular und Beilage der entsprechenden Unterlagen gemäss Rz. 6410 ff WEL zu erfolgen. Zusätzlich ist bei Wegzügen der ausserkantonalen Zuzugsstelle sowie dem Kantonalen Sozialamt eine Kopie der Einstellungsverfügung zuzuschicken. Direktmeldungen von Zuzügen durch ausserkantonale AHV-Ausgleichskassen sind dem Kantonalen Sozialamt vor der Zuständigkeitserklärung bzw. vor Erlass einer Verfügung zuzustellen.

1.2.2 Innerkantonale Regelung

Bei innerkantonalen Umzügen ist der neuen Durchführungsstelle eine Kopie der Einstellungsverfügung sowie der letzten Leistungsverfügung zuzustellen und die versicherte Person schriftlich zu informieren, dass sie bei der neu zuständigen Durchführungsstelle erneut EL beantragen kann. Zur Vermeidung von Doppelbezügen hat die für die Behandlung eines EL-Gesuchs zuständige Durchführungsstelle abzuklären, ob und bis zu welchem Zeitpunkt bereits EL ausgerichtet worden sind.

1.2.3 Verhinderung von Doppelauszahlungen¹

Die Durchführungsstellen haben zur Aufdeckung und Verhinderung von Doppelzahlungen für die in den Rz. 6530.01 – 6530.04 WEL aufgeführten Konstellationen die notwendigen Abklärungen zu treffen und schriftlich im Dossier festzuhalten. Die Abklärungen können

¹ Eingefügt per 1. Januar 2014

³ Fassung vom 1. Januar 2015



dem Kantonalen Sozialamt unter Beilage von Kopien des letzten Revisionsblattes und des EL-Berechnungsblattes übertragen werden.

1.3 Zuständigkeit (§ 21 ZLG)

Erachtet eine Durchführungsstelle für die Behandlung eines Gesuches nicht sich, sondern die Durchführungsstelle eines anderen Kantons als zuständig, so können die Gesuchsakten samt genauen Angaben über die Wohn- und Lebensverhältnisse der anpruchsberechtigten Person dem Kantonalen Sozialamt zur Prüfung vorgelegt werden.

1.4 Gesuchsbehandlung (Art. 31 ATSG, Art. 24 ELV)

Die Angaben zu den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen sowie die Kenntnisnahme von den Meldepflichtbestimmungen sind durch die versicherte Person bzw. deren gesetzliche oder bevollmächtigte Vertretung unterschriftlich bestätigen zu lassen.

1.5 Anpassungen

Die Anpassungen (Jahresumrechnung der AHV- bzw. IV-Rente, Hilflosenentschädigung, Lebensbedarf, regionale Durchschnittsprämie etc.) sind jeweils per Januar des laufenden Jahres zu berücksichtigen. Die Umrechnung ist spätestens mit der Auszahlung für den Monat März vorzunehmen.

1.6 Periodische Überprüfung (Art. 30 ELV)

1.6.1 Überprüfungsintervall

Periodische Überprüfungen der wirtschaftlichen Verhältnisse gemäss Art. 30 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) vom 15. Januar 1971 haben im Kanton Zürich alle zwei Jahre zu erfolgen.

1.6.2 Ausnahmen

Das Kantonale Sozialamt kann bei Gemeinden, welche über ein internes Kontrollsystem (IKS) verfügen, längere Überprüfungsintervalle bewilligen.

1.7 Rückerstattungen / Abschreibungen / Erlasse

1.7.1 Meldung unrechtmässiger Bezüge (§ 39 ZLG)

Wird ein unrechtmässiger Bezug festgestellt, ist wie folgt zu verfahren:

- a) Beträgt die rückerstattungspflichtige Summe insgesamt weniger als Fr. 5'000.- (Städte Zürich und Winterthur Fr. 10'000.-) oder gründet die Rückerstattung auf einer Nachzahlung einer Rente oder Hilflosenentschädigung einer anderen Sozialversicherung, so regeln die Durchführungsstellen die Angelegenheit direkt mit der versicherten Person ohne Meldung an das Kantonale Sozialamt. Bestehen in diesen Fällen Zweifel, ob eine Strafanzeige zu erstatten ist, ist gemäss nachfolgender Litera vorzugehen.



b) In allen übrigen Fällen ist dem Kantonalen Sozialamt nach Massgabe von § 39 ZLG unter Beilage der Akten rasch möglichst Meldung zu erstatten. Die Meldung soll die Höhe des unrechtmässigen Bezuges – aufgeteilt nach Leistungsarten – und die Ursachen, die dazu führten, festhalten. Es sind die persönlichen und finanziellen Verhältnisse der versicherten Person zu schildern. Die Durchführungsstellen haben zu der Frage der Rückerstattung, eines allfälligen Erlasses sowie zur Erstattung einer Strafanzeige Stellung zu nehmen.

1.7.2 Rückerstattungs-, Abschreibungs- und Erlassliste

Die Durchführungsstellen haben eine Liste zu führen, auf welcher die einzelnen Rückerstattungen, Abschreibungen und Erlasse mit Betrag und Angabe der versicherten Person aufgeführt sind.

1.7.3 Rückerstattung von kantonalen Beihilfen und Zuschüssen (§19 und §19 a Abs. 3 ZLG)¹

Die Durchführungsstellen sind bei abgegangenen Fällen verpflichtet, regelmässig zu prüfen, ob eine Rückerstattungsforderung aufgrund von § 19 und § 19 a Abs. 3 ZLG realisierbar ist. Diese Überprüfung ist zu dokumentieren.

1.8 Buchführung (§ 7 Abs. 1 ZLG, § 29 Abs. 1 ZLG)

Die Vorschriften über die Buchführung für die EL gelten sinngemäss für die BH und kantonalrechtlichen Zuschüsse. Für die Grundsätze der Buchführung wird insbesondere auf das Handbuch über das Rechnungswesen der zürcherischen Gemeinden, herausgegeben von der Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich, verwiesen. Der darin vorgegebene Kontenplan ist verbindlich.

1.9 Abrechnung und Statistik (§ 7 Abs. 1 ZLG, § 29 ZLG)

1.9.1 Trennung nach Leistung und Bezügergruppen

Die Berichterstattung in Statistikform sowie die Abrechnung gemäss § 7 Abs. 1 ZLG hat für EL, Krankheits- und Behinderungskosten, BH sowie kantonalrechtliche Zuschüsse, je getrennt nach Betagten, Hinterlassenen und Invaliden, mittels dem vom Kantonalen Sozialamt zur Verfügung gestellten elektronischen System ZLEL zu erfolgen.

1.9.2 Fristen

Die Fristen für die Erfassung der erforderlichen Zahlen, im Rahmen der Quartalsabrechnungen (März, Juni und September) bzw. der Jahresschlussabrechnung (Dezember) im elektronischen System ZLEL, werden jährlich vom Kantonalen Sozialamt bekanntgegeben.

¹ Eingefügt per 1. Januar 2014



1.9.3 Staatsbeiträge (§ 34 ZLG)³

Voraussetzung für die Berechnung und Auszahlung der Staatsbeiträge - für jede einzelne Gemeinde - ist der fristgerechte Eingang aller Quartalsabrechnungen des betreffenden Jahres. Verspätet eingereichte Quartalsabrechnungen können erst bei der nächsten Quartalsabrechnung berücksichtigt werden. Verspätet eingereichte Schlussabrechnungen können erst am Ende des nächsten Jahres berücksichtigt werden.

Das Kantonale Sozialamt gewährt Vorschüsse an die Aufwendungen der Gemeinden für die Zusatzleistungen zur AHV/IV. Die Auszahlungen erfolgen jeweils nach jeder Quartalsabrechnung für die ersten drei Quartale des Jahres. Die Vorschüsse betragen 80 Prozent der voraussichtlichen Kostenanteile gemäss § 34 ZLG.

1.9.4 Statistiken

Die im ZLEL vorgesehenen Statistiken (BSV-Statistik und Statistik des Kantonalen Sozialamts) sind dem Kantonalen Sozialamt zusammen mit der Jahresschlussabrechnung einzureichen.

2. Leistungen

2.1 Leistungen im Allgemeinen (§ 1 ZLG)

Die Ansprüche auf EL, BH und Zuschüsse sind getrennt auszuweisen.

2.2 Jährliche Ergänzungsleistungen im Allgemeinen

2.2.1 Repartitionswert (Art. 17 Abs. 6 ELV)

Der Repartitionswert gemäss Art. 17 Abs. 6 ELV wird im Kanton Zürich nicht angewendet.

2.2.2 Meldepflicht der EL-Fälle ohne Rente

EL-beziehende Personen ohne Anspruch auf schweizerische AHV/IV-Leistungen sind der SVA Zürich mittels Formular umgehend zu melden. Der IV-Grad ist wie in allen anderen Fällen durch die IV-Stelle periodisch überprüfen zu lassen.

2.3 Heimplatz gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG

2.3.1 Spital- und Pflegeheime (§ 1 lit. a ZLV)

Die bei der EL-Berechnung zu berücksichtigende Heimplatzsteuer für Personen in Spital- und Pflegeheimen gemäss § 1 lit. a ZLV werden auf maximal Fr. 255.-¹ pro Tag festgesetzt. Die Heimplatzsteuer setzt sich aus dem Hotellerie-, Betreuungs- und Pflegeanteil der versicherten

¹ Eingefügt per 1. Januar 2014

³ Fassung vom 1. Januar 2015



cherten Person von maximal Fr. 21.60 pro Tag zusammen. Für ausserkantonale anerkannte Spital- und Pflegeheime wird die Tagestaxe ebenfalls auf maximal Fr. 255.-¹ pro Tag festgesetzt.

2.3.1.1 Hilfsmittel

Regelmässig anfallende Kosten für einfache, notwendige Hilfsmittel (z.B. Rollstühle, Rollatoren, Dekubitusmatratzen, Elektrobetten) sind, sofern es sich nicht um individuell angefertigte oder angepasste Hilfsmittel handelt, als Bestandteil der anrechenbaren Heimtaxen zu berücksichtigen.

2.3.1.2 Komfortkosten

Zuschläge für erhöhten Komfort gehören nicht zu den anrechenbaren Heimkosten und können daher nicht als anerkannte Ausgaben berücksichtigt werden. Ebenso sind in Heimen mit offensichtlich hohen Taxen, welche insbesondere überdurchschnittliche Hotellerie- und Betreuungsleistungen beinhalten, grundsätzlich lediglich die entsprechenden Taxanteile öffentlicher/gemeinnütziger Heime der betroffenen Region anrechenbar. Diese Regelungen gelten auch für Taxen unterhalb der Taxobergrenze.

2.3.1.3 Auswärtigenzuschläge

Auswärtigenzuschläge gelten als Bestandteil der Hotelleriekosten.

2.3.2 Invalideneinrichtungen (§ 1 lit. b ZLV)

Die bei der EL Berechnung zu berücksichtigende Heimtaxe für Personen in Invalideneinrichtungen mit Betriebsbewilligung nach dem Gesetz über die Invalideneinrichtungen für erwachsene Personen (IEG) vom 1. Oktober 2007 gemäss § 1 lit. b ZLV werden auf maximal Fr. 175.- pro Tag festgesetzt. Bei Invalideneinrichtungen, welche zudem auf der Pflegeheimliste gemäss § 1 lit. a ZLV aufgeführt sind, werden die Heimtaxen auf maximal Fr. 255.-¹ pro Tag festgesetzt. Für ausserkantonale anerkannte Invalideneinrichtungen wird die Tagestaxe auf maximal Fr. 175.- festgesetzt.

2.3.3 Schulheime (§ 1 lit. c ZLV)

Die bei der EL-Berechnung zu berücksichtigende Heimtaxe für fremdplatzierte Kinder in Schulheimen gemäss § 1 lit. c ZLV werden auf maximal Fr. 17.- pro Tag festgesetzt. Die bei ausserkantonalen Unterbringungen in IVSE-Einrichtungen (Bereich D, Sonderschulen) zu berücksichtigenden Heimtaxen werden auf maximal Fr. 30.- pro Tag festgesetzt. Bei ausserkantonalen Unterbringungen in anerkannten Schulheimen, welche nicht auf der IVSE-Liste stehen, werden maximal Fr. 17.- pro Tag als Heimtaxen berücksichtigt.

¹ Eingefügt per 1. Januar 2014



2.3.4 Kinder- und Jugendheime (§ 1 lit. d ZLV)³

Die bei der EL-Berechnung zu berücksichtigende Heimtaxe für fremdplatzierte Kinder in Kinder- und Jugendheimen gemäss § 1 lit. d ZLV werden maximal auf die jeweilige vom Amt für Jugend- und Berufsberatung des Kantons Zürich anerkannte Versorgertaxe festgesetzt. Die bei ausserkantonalen Unterbringungen in IVSE-Einrichtungen (Bereich A, Kinder- und Jugendeinrichtungen) zu berücksichtigende Heimtaxe wird auf maximal Fr. 30.- pro Tag festgesetzt. Bei ausserkantonalen Unterbringungen in anerkannten Kinder- und Jugendheimen, welche nicht auf der IVSE-Liste stehen, werden maximal die vom betreffenden Kanton festgelegten Versorgertaxen als Heimtaxe berücksichtigt.

2.3.5 Pflegefamilien (§ 1 lit. e ZLV)³

Die bei der EL-Berechnung zu berücksichtigende Heimtaxe für fremdplatzierte Kinder in Pflegefamilien gemäss § 1 lit. e ZLV werden auf maximal Fr. 56.- (1. - 6. Altersjahr), Fr. 58.- (7. - 12. Altersjahr) bzw. Fr. 64.- (13. - 18. Altersjahr) pro Tag festgesetzt. In sozialpädagogischen Pflegefamilien wird die Heimtaxe auf maximal Fr. 62.- (1. - 6. Altersjahr), Fr. 64.- (7. - 12. Altersjahr) bzw. Fr. 70.- (13. - 18. Altersjahr) pro Tag festgesetzt. Bei ausserkantonalen Platzierungen in bewilligten Pflegefamilien sind ebenfalls die vorerwähnten Ansätze anwendbar.

2.3.6 Heime gemäss § 1 lit. f ZLV

Die bei der EL-Berechnung zu berücksichtigende Heimtaxe für Personen in zusatzleistungsrechtlich anerkannten Heimen gemäss § 1 lit. f ZLV werden auf maximal Fr. 175.- pro Tag festgesetzt. Bei ausserkantonalen Unterbringungen in anerkannten Heimen, welche nicht in Ziff. 2.3.1. – 2.3.5 aufgeführt sind, wird die Tagestaxe ebenfalls auf maximal Fr. 175.- festgesetzt.

2.3.7 Akut- und Übergangspflege²

Nimmt eine in einem Heim lebende Person nach einem Spitalaufenthalt ärztlich angeordnete Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG in einem anderen anerkannten Heim in Anspruch fallen, für maximal zwei Wochen, zwei Heimtaxen an. Die Finanzierung über die Zusatzleistungen erfolgt in solchen Fällen wie folgt:

- Personen mit einem Vermögen unter den Vermögensfreibeträgen gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. c ELG: Die Finanzierung erfolgt primär über die jährlichen Ergänzungsleistungen bis zur Höhe der maximalen Heimtaxen. Die verbleibenden Restkosten sind über kantonale Zuschüsse zu decken. Eine Vergütung über die Krankheits- und Behinderungskosten ist nicht möglich.
- Personen mit einem Vermögen über den Vermögensfreibeträgen gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. c ELG: Die Finanzierung erfolgt primär über die jährlichen Ergänzungsleistungen bis zur Höhe der maximalen Heimtaxe. Die verbleibenden Restkosten sind

² Eingefügt per 1. Januar 2015

³ Fassung vom 1. Januar 2015



über Krankheits- und Behinderungskosten bis zu den entsprechenden Höchstbeträgen zu vergüten. Ein allfälliger Fehlbetrag müsste von der ZL-beziehenden Person über eigene Mittel finanziert werden.

2.4 Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 14 ELG, § 1 ZLG, § 3ff ZLV)

2.4.1 Höchstvergütungsbetrag (Art. 14 Abs. 3 ELG)

2.4.1.1 Unterjähriger EL-Anspruch³

Besteht der EL-Anspruch nur für einen Teil des Kalenderjahres, sind die ausgewiesenen Krankheits- und Behinderungskosten bis zum maximal vorgesehenen jährlichen Höchstbetrag gemäss Art. 14 ELG zu vergüten.

2.4.1.2 Änderung der Personengemeinschaft

Bei einer Änderung der massgebenden Personengemeinschaft während eines Kalenderjahres wird der maximal zu vergütende Höchstbetrag gemäss Art. 14 ELG neu festgesetzt. Vor der betreffenden Änderung im gleichen Kalenderjahr vergütete Krankheits- und Behinderungskosten werden dem nach der Änderung massgebenden Höchstbetrag nicht angerechnet.

2.4.2 Auszahlung

Die für Krankheits- und Behinderungskosten gemäss Art. 14 Abs. 1 ELG auszahlenden Beträge können auf den nächsten Franken aufgerundet werden.

2.4.3 Kostenbeteiligung nach Art. 64 KVG (§ 7 ZLV)

2.4.3.1 Spitalbeitrag

Haben versicherte Personen an die Kosten des Aufenthaltes im Spital einen Beitrag nach Art. 64 Abs. 5 KVG zu leisten, kann von diesem Betrag nur derjenige Teil berücksichtigt werden, welcher den Betrag für Verpflegung gemäss den Naturallohnanätzen der AHV nach Art. 11 AHVV übersteigt.

2.4.3.2 Aufgehoben⁴

2.4.3.3 Franchise und Selbstbehalt bei Pflegeheimaufenthalten

Bei Personen im Pflegeheim kann der Betrag von Fr. 1'000.- für Franchise und Selbstbehalt ausbezahlt werden, ohne dass die versicherte Person die Belege einreichen muss.

³ Fassung vom 1. Januar 2015

⁴ Aufgehoben per 1. Januar 2015



2.4.3.4 Zusatzversicherungen

Werden Leistungen aus Zusatzversicherungen erbracht, können die Restkosten nicht über die EL vergütet werden. Davon ausgenommen sind Restkosten bei Zahnbehandlungen, für Betreuung zu Hause, Badekuren, Erholungskuren, Transporte und Hilfsmittel, wenn die entsprechenden Voraussetzungen für eine Vergütung erfüllt sind.

2.4.4 Kosten für Zahnbehandlung (§ 8 ZLV)

2.4.4.1 Anerkannte Zahnärzte, Zahnprothetiker, Zahntechniker und Dentalhygieniker

Es werden grundsätzlich nur Kosten von folgenden behandelnden Personen übernommen:

- eidgenössisch diplomierte Zahnärzte sowie ausländische Zahnärzte mit einem in der Schweiz anerkannten Diplom, welche über eine kantonale Berufsausübungs- oder Assistenzbewilligung (Kanton Zürich) oder über entsprechende ausserkantonale Bewilligungen verfügen;
- in der Schweiz diplomierte Zahnprothetiker sowie ausländische Zahnprothetiker mit einem in der Schweiz anerkannten Diplom, welche über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung (Kanton Zürich) bzw. eine entsprechende ausserkantonale Bewilligung verfügen oder bei einem über eine Berufsausübungsbewilligung (Kanton Zürich) bzw. einer entsprechenden ausserkantonalen Bewilligung verfügenden Zahnarzt angestellt sind;
- eidgenössisch diplomierte Zahntechniker oder ausländische Zahntechniker mit einem in der Schweiz anerkannten Diplom;
- eidgenössisch diplomierte Dentalhygieniker oder ausländische Dentalhygieniker mit einem in der Schweiz anerkannten Diplom, welche über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung (Kanton Zürich) bzw. über eine entsprechende ausserkantonale Bewilligung verfügen oder bei einem über eine kantonale Berufsausübungsbewilligung (Kanton Zürich) bzw. eine entsprechende ausserkantonale Bewilligung verfügenden Zahnarzt angestellt sind.

Vorbehalten bleiben Fälle nach § 4 ZLV.

2.4.4.2 Zahnbehandlungskosten

Als Zahnbehandlungskosten gelten die Behandlungskosten sowie die Kosten für Material und Medikamente.

2.4.4.3 Einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung

Ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung sowie Ausführung vorliegt, bestimmt sich nach den Behandlungsempfehlungen sowie der Konkordanzliste für zahntechnische Arbeiten der Vereinigung der Kantonszahnärztinnen und Kantonszahnärzte im Bereich EL sowie den Vorgaben des Kantonszahnärztlichen Dienstes der Gesundheitsdirektion.



2.4.4.4 Kostenvoranschlag

Für eine Behandlung und Ausführung ab Fr. 3'000.- hat die Durchführungsstelle den Kostenvoranschlag einem beratenden Zahnarzt bzw. Zahntechniker des Kantonszahnärztlichen Dienstes zur Prüfung zu unterbreiten. Tiefere Kostenvoranschläge können ihm unterbreitet werden.

2.4.4.5 Behandlung ohne Kostenvoranschlag³

Bei Behandlungen ohne genehmigten Kostenvoranschlag gemäss § 8 Abs. 3 letzter Satz ZLV können Fr. 3'000.- übersteigende Kosten nur vergütet werden, wenn die versicherte Person im Nachhinein anhand einer ausreichenden Dokumentation der Situation vor dem Eingriff (allenfalls mit Fotos, Röntgenaufnahmen usw.) nachweist, dass die durchgeführte Behandlung einfach, wirtschaftlich und zweckmässig war.

2.4.4.6 Versäumte Sitzung

Eine versäumte Sitzung oder verrechnete Verspätung pro Kostenvoranschlag bzw. Behandlungseinheit ist zu vergüten, sofern von der versicherten Person glaubhaft gemacht wird, dass sie kein Verschulden am Versäumnis trägt.

2.4.5 Kosten für Pflege und Betreuung durch Familienangehörige (§ 12 ZLV)

2.4.5.1 Bedarfsabklärung

Die Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit sowie der Pflege- und Betreuungsumfang müssen vorgängig durch ein ausführliches Arztzeugnis sowie eine Abklärung durch eine öffentliche bzw. eine von der betreffenden Gemeinde für die Pflege der Einwohner beauftragte Spitexorganisation ausgewiesen sein.

2.4.5.2 Nachweis des Erwerbsausfalls

Die Kosten werden höchstens im Umfang des nachgewiesenen, tatsächlich erlittenen Erwerbsausfalls vergütet.

2.4.5.3 Familienangehörige

Als Familienangehörige gelten Personen, die mit der versicherten Person verheiratet sind, in eingetragener Partnerschaft leben, eine faktische Lebensgemeinschaft führen oder in auf- oder absteigender Linie verwandt sind (Kinder, Eltern, Grosseltern, Grosskinder). Ebenfalls als Familienangehörige gelten Schwiegereltern, Schwiegertöchter, Schwiegersöhne, Stiefeltern und Stiefkinder.

³ Fassung vom 1. Januar 2015



2.4.5.4 Abrechnung der Sozialversicherungsbeiträge

Eine Vergütung setzt voraus, dass für die pflegende oder betreuende Person Beiträge an die obligatorischen Sozialversicherungen (AHV, IV, EO, ALV, FAK, UV, BV) abgerechnet werden. Für Familienangehörige geschuldete Arbeitgeberbeiträge an obligatorische Sozialversicherungen werden in die Berechnung der Vergütung einbezogen.

2.4.6 Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal (§ 13 ZLV)

Eine Vergütung setzt voraus, dass für das direkt angestellte Pflegepersonal Beiträge an die obligatorischen Sozialversicherungen (AHV, IV, EO, ALV, FAK, UV, BV) abgerechnet werden. Für direkt angestelltes Pflegepersonal geschuldete Arbeitgeberbeiträge an obligatorische Sozialversicherungen werden in die Berechnung der Vergütung einbezogen.

2.4.7 Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung von Behinderten in Tagesstrukturen (§ 14 ZLV)

Kosten für Mittagstische und Freizeitstätten werden nicht übernommen.

2.4.8 Transportkosten (§ 15 ZLV)

Ist eine Person wegen ihrer Behinderung für einen Transport gemäss § 15 Abs. 1 ZLV auf die Benützung eines anderen Transportmittels als die öffentlichen Transportmittel angewiesen, werden folgende Kosten vergütet:

- Personenwagen (Abgabe oder Amortisation durch IV): 25 Rappen pro Kilometer;
- private Personenwagen: Maximal 70 Rappen pro Kilometer;
- Taxi: Tatsächliche Auslagen bzw. gemäss den Regelungen des entsprechenden Behindertentransportdienstes.

2.4.9 Hilfsmittel (§§ 16 / 17 ZLV)

2.4.9.1 Hilfsmittel

Als Hilfsmittel gemäss § 16 Abs. 3 lit. b ZLV gelten die Folgenden:

- kostspielige orthopädische Änderungen / Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen;
- automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen, sofern ein zu Hause lebender Versicherter ohne diesen Behelf allein nicht zur betreffenden Körperhygiene fähig ist;
- Krankenheber, sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Krankenheber für die Hauspflege notwendig ist;
- Elektrobetten, sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Elektrobett für die Hauspflege eine absolute Notwendigkeit darstellt;
- Nachtstühle bei zu Hause lebenden Personen;
- Aufzugständer (Bettgalgen) bei zu Hause lebenden Personen;
- Inkontinenzschutzmittel (Urininkontinenz) bei mittlerer, schwerer oder totaler Inkontinenz.



2.4.9.2 Betriebs- und Unterhaltskosten

Ausgewiesene Betriebs- und Unterhaltskosten für Hilfsmittel, auf die ein Anspruch im Rahmen der EL besteht, sind innerhalb des massgebenden Betrages für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten zu berücksichtigen.

2.4.9.3 Elektrobetten

Für die zu vergütenden Kosten sowie die minimal verlangte Ausführung eines Elektrobettes wird sinngemäss auf die Vorschriften der Invalidenversicherung verwiesen.

2.4.10 Zahlungsmodalitäten

Krankheits- und Behinderungskosten sind wenn möglich monatlich, mindestens jedoch vierteljährlich auszurichten.

2.5 Kantonale Zuschüsse (§ 19a ZLG, §§ 20 ff ZLV)³

EL-beziehende Personen in Heimen gemäss § 1 lit. f ZLV haben keinen Anspruch auf Zuschüsse gemäss § 19a ZLG.

3. Direktüberweisung Prämienverbilligung an den Krankenversicherer (Art. 21 a ELG i.V. mit §§ 21 a und 21 b ZLG)¹

3.1. Inhalt der elektronischen Meldungen der Durchführungsstellen an die SVA Zürich¹

3.1.1 Datenrecord¹

Die Meldungen der laufenden Änderungen sind gemäss Datenrecordvorgaben der SVA Zürich vorzunehmen.

3.1.2 Mitteilungsintervall der monatlichen Änderungen¹

Jede Änderung, die Daten oder Vorfälle des Datenrecords der SVA Zürich betrifft, sind dieser unaufgefordert spätestens Ende jeden Monats elektronisch mitzuteilen. Die Mitteilungen können auch fortlaufend vorgenommen werden.

¹ Eingefügt per 1. Januar 2014

³ Fassung vom 1. Januar 2015



3.1.3 Jährliche Bestandesmeldung¹

Die jährliche Bestandesmeldung - in der Regel per Ende August - ist gemäss Datenrecordvorgaben der SVA Zürich vorzunehmen.

3.2. Swiss ID¹

Für die Durchführung des regelmässigen elektronischen Datenaustauschs zwischen den Gemeindestellen und der SVA Zürich wird die Zweigstellen-Applikation (ZAP) genutzt. Das EL-Meldetool ist in diese Online-Plattform integriert. Um das Meldetool nutzen zu können, sind die Gemeindestellen verpflichtet eine Lizenz für eine persönliche Suisse ID mit Firmeneintrag und eine Gemeinde-Mailadresse zu kaufen. Die Gemeindestelle hat sicherzustellen, dass stets ein aktives Login zur Verfügung steht (personalisiertes Login).

3.3. Rückwirkung¹

Für Ansprüche auf Zusatzleistungen, welche den Zeitraum vor dem 1. Januar 2014 betreffen, sind die Bestimmungen im Zusammenhang mit Art. 21a ELG nicht anwendbar.

3.4 Rückforderung¹

Umfasst die Rückforderung von Zusatzleistungen auch die RDP, ist die Rückerstattungsverfügung betreffend RDP der SVA Zürich ohne die detaillierten Berechnungsgrundlagen zuzustellen. Der ZL-beziehenden Person ist die gesamte Verfügung zuzustellen.

3.5 Massgebende Prämienregion zur Bestimmung der regionalen Durchschnittsprämie (RDP)¹

Die RDP bestimmt sich nach der Prämienregion, in welcher die zuständige Durchführungsstelle liegt.

3.6 Verrechnung mit individueller Prämienverbilligung (IPV)¹

Bei ZL-Anspruchsabklärungen ist nicht mehr zu prüfen, ob die anspruchsbegründende Person bereits eine IPV erhält und dementsprechend auch nicht als anrechenbare Einnahme in die Bedarfsrechnung einzubeziehen. Eine Verrechnung einer laufenden IPV mit gleichzeitigem Anspruch auf eine regionale Durchschnittsprämie (RDP) wird von der SVA Zürich vorgenommen.

3.7 Beihilfeanspruch¹

Personen, die einen Anspruch auf Beihilfe, aber rechnerisch (wirtschaftlich) keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen (Einnahmenüberschuss) haben, sind der SVA Zürich nicht mittels Datenrecord zu melden. Sie haben keinen Anspruch auf eine regionale

¹ Eingefügt per 1. Januar 2014



Durchschnittsprämie (RDP). Der Anspruch auf eine individuelle Prämienverbilligung wird durch die SVA Zürich aufgrund der ordentlichen Steuerdatenlieferung durch die Gemeinden geprüft. Eine automatische Überprüfung durch die SVA Zürich findet nicht statt.

3.8 Abrechnung der Zusatzleistungen mit dem Kantonalen Sozialamt¹

Die regionale Durchschnittsprämie (RDP) von Personen mit Zusatzleistungen darf nicht mit dem Kantonalen Sozialamt über die ZLEL-Applikation abgerechnet werden. Ausnahme bildet die an die ZL-beziehende Person, aufgrund der Rückwirkung gemäss Punkt 3.3, direkt ausbezahlte RDP.

3.9 Drittauszahlungsbegehren von Sozialhilfestellen¹

Bei Drittauszahlungsbegehren von Sozialhilfestellen kann eine Verrechnung mit der ZL-Nachzahlung in der Höhe von maximal "ZL-Nachzahlung ohne RDP" vorgenommen werden.

4. Schlussbestimmungen und Inkrafttreten

Diese Weisungen treten am 1. Mai 2013 in Kraft.

Das Kreisschreiben Nr. 3 der Fürsorgedirektion vom 17. Februar 1971 sowie alle bisherigen Weisungen des Kantonalen Sozialamtes werden auf diesen Zeitpunkt aufgehoben.

Kantonales Sozialamt

Ruedi Hofstetter

Amtschef

¹ Eingefügt per 1. Januar 2014