Verordnung über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Vom 27. November 2007 (Stand 1. Januar 2025)

Der Regierungsrat des Kantons Schaffhausen,

gestützt auf das Gesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV vom 4. Juni 2007¹⁾,

beschliesst:

1 Leistungen

§ 1 * Begrenzung der Heim- und Spitaltaxen *

¹ Für Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen, die kantonale Betriebsbeiträge im Sinne von Art. 49 des Gesetzes über die öffentliche Sozialhilfe und sozialen Einrichtungen (SHEG, SHR [850.100](#)) erhalten, werden die anrechenbaren Tagestaxen auf maximal Fr. 134.00 pro Tag festgelegt. *

² Bei Personen, die in anerkannten Pflegeheimen nach KVG wohnen, gelten unter Einschluss allfälliger Zuschläge für Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen folgende Obergrenzen: *

- a) bis Fr. 115.00 pro Tag bei Personen ohne Pflegebedarf im Sinne des KVG
- b) bis Fr. 130.00 pro Tag bei Personen mit einem Pflegebedarf bis 40 Minuten pro Tag (Pflegestufen a und b gemäss Art. 7a Abs. 3 KLV)
- c) bis Fr. 180.00 pro Tag bei Personen mit einem Pflegebedarf von mehr als 40 Minuten pro Tag

³ Die nach den Bestimmungen von Art. 25a KVG zulässigen Patientenbeiträge an die Pflegekosten (maximal Fr. 23.00 pro Tag) sind zusätzlich anrechenbar. *

¹⁾ SHR [831.300](#).

⁴ Für Heime, die nicht als Pflegeheime im Sinne des KVG anerkannt sind und keine Beiträge gemäss SHEG beziehen, gilt die maximale Tagestaxe gemäss Abs. 1. Bei nachgewiesenen höheren Kosten kann das kantonale Sozialamt auf begründetes Gesuch des betroffenen Heims höhere anrechenbare Taxen bis maximal Fr. 145.00 pro Tag festlegen. *

§ 2 * Persönliche Auslagen

¹ Beim Aufenthalt in einem Heim oder Spital werden für persönliche Auslagen 32 Prozent des allgemeinen Lebensbedarfs für Alleinstehende gemäss Art. 10 Abs. 1 lit. a ELG angerechnet. *

² Bei Personen in Pflegeheimen mit einem Pflegebedarf von mehr als 80 Minuten pro Tag (Pflegestufen e – I gemäss Art. 7a Abs. 2 KLV) sind die anrechenbaren persönlichen Auslagen in Abweichung von Abs. 1 auf 25 Prozent des allgemeinen Lebensbedarfs für Alleinstehende gemäss Art. 10 Abs. 1 lit. a ELG begrenzt. *

2 Krankheits- und Behinderungskosten

§ 3 Zeitlich massgebende Kosten

¹ Ausgewiesene Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten werden nur für das Kalenderjahr vergütet, in dem die Behandlung vorgenommen oder der Kauf getätigt wurde. Diese Regelung gilt sinngemäss auch für die Kosten eines vorübergehenden Heimaufenthaltes.

² Die AHV-Ausgleichskasse ist ermächtigt, allgemein auf das Datum der Rechnungsstellung abzustellen.

³ Fällt die jährliche Ergänzungsleistung für den Berechtigten oder für einzelne Familienangehörige dahin, so hat die Ermittlung der zu vergütenden Kosten nach Abs. 1 zu erfolgen.

§ 4 Verhältnis zu Leistungen anderer Versicherungen

¹ Anspruch auf Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten besteht nur, soweit nicht andere Versicherungen für die Kosten aufkommen. Der Bezug einer Hilflosenentschädigung der AHV, der IV, der Unfall- oder der Militärversicherung gilt nicht als Kostenvergütung einer anderen Versicherung.

² Erhöht sich der Betrag der Kostenvergütung nach Art. 14 Abs. 4 des Bundesgesetzes²⁾ oder Art. 19b der Verordnung³⁾, so wird die Hilflosenentschädigung der IV und der Unfallversicherung von den ausgewiesenen Pflege- und Betreuungskosten nach den § 14–16 abgezogen. Der Ansatz nach Art. 14 Abs. 3 des Bundesgesetzes darf jedoch nicht unterschritten werden.

³ Hat die Krankenversicherung für ihre Vergütung von Pflege- und Betreuungskosten zu Hause die Hilflosenentschädigung der IV oder der Unfallversicherung angerechnet, so wird die Hilflosenentschädigung im Umfang der Anrechnung nicht von den ausgewiesenen Kosten abgezogen.

⁴ Bei Anwendung von Art. 14 Abs. 5 des Bundesgesetzes gelten die Abs. 2 und 3 sinngemäss.

§ 5 Vergütung nach dem Tod der oder des Versicherten

¹ Ist eine versicherte Person gestorben, welche in die Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen einbezogen war, so werden die von ihr verursachten Krankheits- und Behinderungskosten sowie Kosten für Hilfsmittel vergütet, wenn ihre Rechtsnachfolger dies innert zwölf Monaten nach ihrem Tod verlangen.

§ 6 Im Ausland entstandene Krankheits- und Hilfsmittelkosten

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

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

³ Im Ausland entstandene Kosten für Badekuren und Rekonvaleszenzaufenthalte werden nicht vergütet.

⁴ Wird ein nicht leihweise abzugebendes Hilfsmittel im Ausland angeschafft, so ist der in der Schweiz hierfür vorgesehene Preis massgebend, sofern er offensichtlich niedriger ist.

²⁾ SR [831.30](#).

³⁾ SR [831.301](#).

§ 7 Kostenbeteiligung

¹ Die Beteiligung nach Art. 64 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG)⁴⁾ an Kosten für Leistungen, welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 24 KVG übernimmt, wird vergütet.

§ 8 Versicherung mit wählbaren Franchisen

¹ Wird eine Versicherung mit höherer Franchise nach Art. 93 der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)⁵⁾ gewählt, so wird eine Kostenbeteiligung von höchstens Fr. 1'000.00 pro Jahr vergütet.

§ 9 Zahnbehandlungskosten

¹ Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen werden vergütet. Abs. 3 und 4 bleiben vorbehalten.

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

³ Liegen die Kosten einer Zahnbehandlung (inkl. Labor) voraussichtlich höher als Fr. 3'000.00, so ist der AHV-Ausgleichskasse vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen. Sind die Voraussetzungen nach Abs. 1 nicht erfüllt, kann eine Kostenübernahme verweigert werden.

⁴ ... *

⁵ Die Kostenvoranschläge und Rechnungen sind entsprechend den Tarifpositionen nach UV/MV/IV-Tarif einzureichen.

§ 10 * Diätkosten

¹ Ausgewiesene Mehrkosten für vom Arzt verordnete lebensnotwendige Diät von Personen, die weder in einem Heim noch Spital leben, gelten als Krankheitskosten. Es werden die tatsächlichen Mehrkosten bis maximal Fr. 2'100.00 vergütet.

⁴⁾ SR [832.10](#).

⁵⁾ SR [832.102](#).

§ 11 Kosten bei vorübergehendem Aufenthalt in einem Spital

¹ Bei vorübergehendem Aufenthalt in einem Spital wird von der Kostenbeteiligung nach § 7 ein angemessener Betrag für den Lebensunterhalt abgezogen.

§ 12 Kosten von Erholungskuren

¹ Kosten für ärztlich verordnete Erholungskuren werden nach Abzug eines angemessenen Betrages für den Lebensunterhalt vergütet, wenn die Kur in einem Heim oder Spital durchgeführt wurde.

² Die Begrenzung der Heim- und Spitaltaxen nach § 1 gilt sinngemäss auch für Erholungskuren.

§ 13 Kosten bei vorübergehendem Aufenthalt in einem Heilbad

¹ Kosten für ärztlich verordnete Badekuren werden nach Abzug eines angemessenen Betrages für den Lebensunterhalt berücksichtigt, wenn die versicherte Person während des Kuraufenthaltes unter ärztlicher Kontrolle stand.

§ 14 Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause

¹ Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause, die infolge Alter, Invalidität, Unfall oder Krankheit notwendig ist und von öffentlichen oder gemeinnützigen Trägern erbracht wird, werden vergütet.

² Bei einem nach den Einkommens- oder Vermögensverhältnissen abgestuften Tarif wird nur der tiefste Tarif angerechnet.

³ Pflege- und Betreuungskosten, die in einem öffentlichen oder gemeinnützigen Tagesheim, Tagesspital oder Ambulatorium entstanden sind, werden ebenfalls vergütet.

⁴ Kosten für Leistungen privater Träger als juristische Personen werden vergütet, soweit sie den Kosten öffentlicher oder gemeinnütziger Träger entsprechen. Das Kantonale Sozialamt erteilt die Betriebsbewilligung für Betreuungsangebote, das Gesundheitsamt jene für Pflegeangebote, wenn die Anforderungen erfüllt sind. *

⁵ Ausgewiesene Kosten für die notwendige Hilfe und Betreuung im Haushalt werden bis höchstens Fr. 9'500.00 pro Kalenderjahr vergütet, wenn die Hilfe von einer Person erbracht wird, welche: *

a) nicht im gleichen Haushalt lebt oder

b) nicht über eine anerkannte Spitex-Organisation eingesetzt wird

⁶ Auf begründetes Gesuch im Einzelfall kann die Ausgleichskasse für Leistungen im Zusammenhang mit betreutem Wohnen eine Überschreitung des Höchstbetrages gemäss Abs. 5 bewilligen, höchstens jedoch bis zu einem maximalen Betrag von Fr. 12'350.00 pro Kalenderjahr. *

⁷ Bei einer Vergütung nach Abs. 5 und 6 werden nur Kosten berücksichtigt, welche sich im Rahmen der orts- und branchenüblichen Ansätze bewegen. *

§ 15 Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal

¹ Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal werden zu Hause wohnenden Bezügerinnen und Bezüger mit einer Hilflosenentschädigung für schwere, mittelschwere oder leichte Hilflosigkeit nur für den Teil der Pflege und Betreuung vergütet, der nicht durch eine anerkannte Spitex-Organisation im Sinne von Art. 51 KVV erbracht werden kann. *

² Das Kantonale Sozialamt legt für Betreuungsleistungen und das Gesundheitsamt für Pflegeleistungen, die im konkreten Fall nicht von einer anerkannten Spitex-Organisation erbracht werden, das Anforderungsprofil der anzustellenden Person fest. Das zuständige Departement erlässt eine entsprechende Richtlinie. Wird die zuständige Stelle nicht beigezogen oder werden deren Vorgaben nicht eingehalten, so werden die Kosten nicht vergütet. *

§ 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 Die Kosten werden höchstens im Umfang des Erwerbsausfalls vergütet.

§ 17 Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung von Behinderten in Tagesstrukturen

¹ Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung von Behinderten in Tagesheimen, Beschäftigungsstätten und ähnlichen Tagesstrukturen werden vergütet, wenn:

- a) * sich die behinderte Person mehr als vier Stunden pro Tag dort aufhält und
- b) die Tagesstruktur von einem öffentlichen oder gemeinnützigen privaten Träger betrieben wird

² Angerechnet werden Kosten bis höchstens Fr. 45.00 pro Tag, an dem sich die behinderte Person in der Tagesstruktur aufgehalten hat.

³ Bei Heimaufenthalt in einer Institution mit Betriebsbeiträgen mit EL-Berechnung nach Art. 10 Abs. 2 des Bundesgesetzes werden keine Kosten vergütet. *

§ 18 Transportkosten

¹ Ausgewiesene Transportkosten werden vergütet, soweit sie in der Schweiz durch einen Notfalltransport oder durch eine notwendige Verlegung entstanden sind.

² Vergütet werden auch ausgewiesene Kosten für Transporte zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort. Vergütet werden die Kosten, die den Preisen der öffentlichen Transportmittel für Fahrten auf dem direkten Weg entsprechen. Ist die versicherte Person wegen ihrer Behinderung auf die Benützung eines anderen Transportmittels angewiesen, so werden diese Kosten vergütet.

³ Tagesstrukturen nach § 17 sind den medizinischen Behandlungsorten im Sinne von Abs. 2 gleichgestellt.

§ 19 Hilfsmittel und Hilfsgeräte; Anspruch

¹ Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen haben im Rahmen von Art. 14 Abs. 1 lit. f des Bundesgesetzes Anspruch auf die Vergütung der Anschaffungskosten für:

- a) kostspielige orthopädische Änderungen / Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen
- b) automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen, sofern eine Versicherte oder ein Versicherter ohne diesen Behelf allein nicht zur betreffenden Körperhygiene fähig ist

c) Nachtstühle

² Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen haben im Rahmen von Art. 14 Abs. 1 lit. f des Bundesgesetzes Anspruch auf die leihweise Abgabe folgender Hilfsmittel oder Hilfsgeräte:

- a) Elektrobetten, sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Elektrobett für die Hauspflege eine Notwendigkeit darstellt
- b) Krankenheber, sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Krankenheber für die Hauspflege notwendig ist
- c) Aufzugständer (Bettgalgen)

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

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

⁴ Ein Anspruch auf Vergütung der Kosten besteht nur, soweit die Hilfsmittel nicht aufgrund der Bestimmungen der AHV, der IV oder der Krankenversicherung abgegeben werden. Die Pflegehilfs- und Behandlungsgeräte nach Abs. 2 werden nur für die Hauspflege abgegeben.

⁵ Die Anschaffungs- oder Mietkosten werden vergütet, sofern die Ausführung des Hilfsmittels einfach und zweckmässig ist.

⁶ Für die Vergütung der Reparatur-, Anpassungs-, Erneuerungs- und Gebrauchstrainingkosten gelten sinngemäss die Vorschriften der Invalidenversicherung.

§ 20 Hilfsmittel und Hilfsgeräte; Abklärung

¹ Wo es zweifelhaft erscheint, ob ein Hilfsmittel oder Hilfsgerät notwendig oder dessen Ausführung einfach und zweckmässig ist, hat die oder der Versicherte die Bescheinigung einer Ärztin oder eines Arztes, einer Spezialstelle für Invalidenhilfe oder einer Beschäftigungstherapiestelle beizubringen.

² Die Kosten für die Abklärungen gelten als Kosten im Sinne von Art. 14 Abs. 1 lit. f des Bundesgesetzes.

3 Organisation

§ 21 Auszahlung

¹ Die Ergänzungsleistungen werden monatlich und bargeldlos ausgerichtet.

§ 22 Aufgaben der Gemeindezweigstellen

¹ Auf Anweisung der AHV-Ausgleichskasse prüft die Gemeindezweigstelle die Angaben im Anmeldeformular und bestätigt ihre Richtigkeit.

² Die Gemeindezweigstelle meldet der AHV-Ausgleichskasse von sich aus:

- a) jede Veränderung in den persönlichen Verhältnissen
- b) jede Adressänderung
- c) jede wesentliche Veränderung in Einkommen und Vermögen der oder des Versicherten oder ihrer oder seiner Familienmitglieder

§ 23 Aufsicht

¹ Kantonale Aufsichtsbehörde ist das Departement des Innern.

² Dem Departement des Innern obliegt insbesondere:

- a) die Genehmigung von Jahresrechnung und Jahresbericht betreffend die Durchführung dieses Gesetzes
- b) die Vereinbarung mit der AHV-Ausgleichskasse über die Deckung der Verwaltungskosten

4 Schlussbestimmungen

§ 24 Aufhebung bisherigen Rechts

¹ Die Verordnung über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV vom 8. Dezember 1998 wird aufgehoben.

§ 25 Inkrafttreten

¹ Diese Verordnung tritt unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Bund⁶⁾ auf den 1. Januar 2008 in Kraft.

² Sie ist im Amtsblatt zu veröffentlichen⁷⁾ und in die kantonale Gesetzessammlung aufzunehmen.

⁶⁾ Genehmigt durch das Eidgenössische Departement des Innern am 19. Dezember 2007

⁷⁾ Amtsblatt 2007, S. 1773.

Änderungstabelle - Nach Beschluss

Beschluss	Inkrafttreten	Element	Änderung	Fundstelle
27.11.2007	01.01.2008	Erlass	Erstfassung	Abl. 2007, S. 1773
02.12.2008	01.01.2009	§ 10	totalrevidiert	Abl. 2008, S. 1787
24.11.2009	01.01.2010	§ 9 Abs. 4	aufgehoben	Abl. 2009, S. 1772
19.10.2010	01.01.2011	§ 1	totalrevidiert	Abl. 2010, S. 1527
15.11.2011	01.01.2012	§ 14 Abs. 7	eingefügt	Abl. 2011, S. 1561
27.11.2012	01.01.2013	§ 1	Titel geändert	Abl. 2012, S. 1777
04.11.2014	01.01.2015	§ 2	totalrevidiert	Abl. 2014, S. 1613
14.01.2020	01.01.2020	§ 1 Abs. 3	geändert	Abl. 2020, S. 105
10.11.2020	01.01.2021	§ 1 Abs. 2	geändert	Abl. 2020, S. 1964
10.11.2020	01.01.2021	§ 2 Abs. 2	geändert	Abl. 2020, S. 1964
06.12.2022	01.01.2023	§ 1 Abs. 1	geändert	Abl. 2022, S. 2228
06.12.2022	01.01.2023	§ 1 Abs. 4	geändert	Abl. 2022, S. 2228
06.12.2022	01.01.2023	§ 2 Abs. 1	eingefügt	Abl. 2022, S. 2228
06.12.2022	01.01.2023	§ 2 Abs. 2	eingefügt	Abl. 2022, S. 2228
28.11.2023	01.01.2024	§ 1 Abs. 2	geändert	Abl. 2023, S. 2065
19.12.2023	01.01.2024	§ 14 Abs. 4	geändert	Abl. 2023, S. 2239
19.12.2023	01.01.2024	§ 14 Abs. 5	geändert	Abl. 2023, S. 2239
19.12.2023	01.01.2024	§ 14 Abs. 6	geändert	Abl. 2023, S. 2239
19.12.2023	01.01.2024	§ 15 Abs. 1	geändert	Abl. 2023, S. 2239
19.12.2023	01.01.2024	§ 15 Abs. 2	geändert	Abl. 2023, S. 2239
19.12.2023	01.01.2024	§ 17 Abs. 1, a)	geändert	Abl. 2023, S. 2239
19.12.2023	01.01.2024	§ 17 Abs. 3	geändert	Abl. 2023, S. 2239
26.11.2024	01.01.2025	§ 1 Abs. 1	geändert	2024-06
26.11.2024	01.01.2025	§ 1 Abs. 4	geändert	2024-06
26.11.2024	01.01.2025	§ 2 Abs. 1	geändert	2024-06
26.11.2024	01.01.2025	§ 2 Abs. 2	geändert	2024-06

Änderungstabelle - Nach Artikel

Element	Beschluss	Inkrafttreten	Änderung	Fundstelle
Erlass	27.11.2007	01.01.2008	Erstfassung	Abl. 2007, S. 1773
§ 1	19.10.2010	01.01.2011	totalrevidiert	Abl. 2010, S. 1527
§ 1	27.11.2012	01.01.2013	Titel geändert	Abl. 2012, S. 1777
§ 1 Abs. 1	06.12.2022	01.01.2023	geändert	Abl. 2022, S. 2228
§ 1 Abs. 1	26.11.2024	01.01.2025	geändert	2024-06
§ 1 Abs. 2	10.11.2020	01.01.2021	geändert	Abl. 2020, S. 1964
§ 1 Abs. 2	28.11.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2065
§ 1 Abs. 3	14.01.2020	01.01.2020	geändert	Abl. 2020, S. 105
§ 1 Abs. 4	06.12.2022	01.01.2023	geändert	Abl. 2022, S. 2228
§ 1 Abs. 4	26.11.2024	01.01.2025	geändert	2024-06
§ 2	04.11.2014	01.01.2015	totalrevidiert	Abl. 2014, S. 1613
§ 2 Abs. 1	06.12.2022	01.01.2023	eingefügt	Abl. 2022, S. 2228
§ 2 Abs. 1	26.11.2024	01.01.2025	geändert	2024-06
§ 2 Abs. 2	10.11.2020	01.01.2021	geändert	Abl. 2020, S. 1964
§ 2 Abs. 2	06.12.2022	01.01.2023	eingefügt	Abl. 2022, S. 2228
§ 2 Abs. 2	26.11.2024	01.01.2025	geändert	2024-06
§ 9 Abs. 4	24.11.2009	01.01.2010	aufgehoben	Abl. 2009, S. 1772
§ 10	02.12.2008	01.01.2009	totalrevidiert	Abl. 2008, S. 1787
§ 14 Abs. 4	19.12.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2239
§ 14 Abs. 5	19.12.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2239
§ 14 Abs. 6	19.12.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2239
§ 14 Abs. 7	15.11.2011	01.01.2012	eingefügt	Abl. 2011, S. 1561
§ 15 Abs. 1	19.12.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2239
§ 15 Abs. 2	19.12.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2239
§ 17 Abs. 1, a)	19.12.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2239
§ 17 Abs. 3	19.12.2023	01.01.2024	geändert	Abl. 2023, S. 2239