

Ablauf Gesundheitskosten

Dieser Leitfaden ist primär zur Unterstützung von privaten Mandatsträgern gedacht.

1 Rechnungen

Bitte bezahlen Sie eingehende Rechnungen (wie z.B. Arzt-, Zahnarzt-, Spitex-, Spital- (inkl. Notfalltransporte), Labor- oder Apotheker- und andere Rechnungen für Gesundheitskosten) fristgerecht.

- a. Die Rechnungen legen Sie in den Rechnungsordner.
Die Bankauszüge mit den Belegen (Rechnungen, Quittungen) sind in einem separaten Rechnungsordner, unterteilt nach Register Jan - Dez, einzuordnen.
- b. Die Rückforderungsbelege für die Krankenkasse sammeln Sie separat.



2 Rückerstattung der Krankenkasse

Monatlich oder quartalsweise senden Sie alle Rückforderungsbelege an die Krankenkasse. Wurde eine **Zusatzversicherung VVG** (für Zahnbehandlungen, Haushaltshilfe, Heimkosten, Brillen, etc.) abgeschlossen, sind der Krankenkasse ebenfalls die Kopien der Rechnungen, oder falls vorhanden die Rückforderungsbelege, zur Rückerstattung einzureichen. Bezüger von Ergänzungsleistungen (EL) haben immer eine Kopie der Zahnarztrechnungen der Krankenkasse einzureichen.

3 Leistungsabrechnungen der Krankenkasse (KK)

Auf den Leistungsabrechnungen der KK werden oft verschiedene Behandlungen zusammengefasst, und Guthaben und Ausstände miteinander verrechnet. So kann es sein, dass:

- Eine Rechnung direkt durch die KK bezahlt wurde, und die Kostenbeteiligung oder nicht versicherte Leistungen Ihnen noch in Rechnung gestellt werden;
- Sie verschiedene Rückforderungsbelege oder Rechnungen der KK eingereicht haben, und diese nur einen Anteil der Kosten übernimmt. Die Franchise, Selbstbehalte oder nicht versicherte Kosten gehen zu Ihren Lasten.

- a. Ein verbleibendes Guthaben wird auf das Konto überwiesen, eine Schuld ist fristgerecht zu begleichen. Die Abrechnungen der KK sind in den Belegordner (auch bei einem Betrag von Fr. 0.–) abzulegen.
- b. Bezüger von Ergänzungsleistungen legen eine Kopie der KK Leistungsabrechnungen separat ab, sofern Franchisen und/oder Selbstbehalte verrechnet wurden oder eine Ablehnung resp. Teilrückerstattung vorliegt.



Fristen für die Einreichung der Belege an die Krankenkasse

KVG Obligatorische Krankenversicherung: innert **5 Jahren**
VVG Zusatzversicherung: je nach Versicherung innert **1 bis 2 Jahren**

4 Franchisen und Selbstbehalte

Bezüger von Ergänzungsleistungen erhalten die jährliche Franchise und die Selbstbehalte durch die SVA Aargau zurückerstattet (vgl. dazu auch Ziffer 5). Die Leistungsabrechnungen sind **innert 15 Monaten** der SVA einzureichen.

5 Krankheits- und Behinderungskosten der Ergänzungsleistungen

Neben Franchisen und Selbstbehalten werden noch weitere Kosten durch die SVA übernommen. Siehe unter www.AHV-IV.ch Merkblatt 5.01 Ergänzungsleistungen - Krankheits- und Behinderungskosten.

Das Merkblatt zeigt eine einfache Zusammenfassung der anerkannten Leistungen auf.

In der kantonalen Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV-AG) ist die detaillierte Auflistung sämtlicher anerkannten Kosten zu finden.

Bei Fragen, welche Leistungen im Rahmen der Ergänzungsleistungen übernommen werden, ist die SVA Aargau zu kontaktieren. Wir empfehlen, bei Ausgaben über Fr. 1'000.– vorgängig die SVA zu orientieren und bei Bedarf eine Kostengutsprache (z.B. eine teure Zahnsanierung) anzufordern.

Rechnungen von Zahnbehandlungen sind immer vorgängig der Krankenkasse einzureichen, auch wenn diese sich an den Ausgaben nicht beteiligen. Wurden Zusatzversicherungen nach VVG abgeschlossen, so ist zu prüfen, ob die Krankenkasse allenfalls weitere Kosten übernimmt. Diese können z.B. sein, Heimkosten, Hilfsmittel wie Hörgeräte, Transportkosten und andere. Nach Erhalt der Leistungsabrechnungen der KK sind diese zusammen mit den Rechnungen an die SVA Aargau zuzustellen.

Die SVA überprüft die eingereichten Unterlagen und stellt darüber eine Abrechnung aus. Falls Sie mit dieser Mitteilung nicht einverstanden sind, können Sie innert 20 Tagen eine Verfügung mit Einsprachemöglichkeit verlangen.

- Abrechnungen der Ergänzungsleistung legen Sie in den Belegordner.
- Ablehnungen sammeln Sie separat und reichen diese mit dem Bericht als Beilage ein.



Frist für die Einreichung der Belege an die SVA Aargau = 15 Monate

6 Fragen

Bei allgemeinen Fragen wenden Sie sich ans Revisorat des zuständigen Familiengerichts. Für Detailfragen zu den Krankheits- und Behinderungskosten gelangen Sie bitte direkt an die SVA Aargau.