

Merkblatt: Kostenübernahme für Hilfsmittel

Krankenkassen

Obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVG)

Eine ärztliche Verordnung ist immer notwendig.

Die Krankenkassen vergüten nur Hilfsmittel, die auf der aktuellen Mittel- und Gegenständeliste (MiGeL) des Bundesamtes für Gesundheit aufgeführt sind (Stand 01.01.2019), wie z.B.

- Medikamenteneinnahme (MiGeL, Nummer 99.50)
Die Medikamenten-Dosierbox ist enthalten. Nicht erwähnt ist aber der programmierbare Medikamentenspender.

Argumente: Der programmierbare Medikamentenspender mindert das Risiko, etwa die Einnahmetage zu verwechseln. So braucht es geringere Spitex-Präsenz, was wiederum die Kosten senkt.
- Inkontinenzhilfen für mittlere, schwere und totale Inkontinenz (MiGeL, Nummer 15.01)

Krankenkassen-Zusatzversicherungen

Verschiedene Kassen übernehmen Beiträge an Hilfsmittel. Erkundigen Sie sich.

Sozialversicherungen AHV / IV / EL

Die Hilfsmittel auf der Liste von Alzheimer Schweiz «Adressen zum Bezug von Hilfsmitteln für Menschen mit Demenz» sind nicht auf den Hilfsmittellisten der AHV und der IV erwähnt.

AHV-Leistungen (für Personen über 64/65 Jahren)

Die Auswahl in der Hilfsmittelliste der AHV ist sehr begrenzt. Ein nicht kostendeckender Pauschalbetrag wird für Lupenbrillen und Hörgeräte sowie für Rollstühle gewährt (Merkblatt Hilfsmittel der AHV, Stand 2019).

IV-Leistungen (für Personen unter 64/65 Jahren)

Für elektronische Kommunikationshilfen, Treppenlifte, Elektrobetten, Sturzhelme, Gehhilfen, Rollstühle, Hilfsmittel für die Selbstpflege (Merkblatt Hilfsmittel der IV, Stand 2019)

Argumente: Dank Hilfsmitteln, wie Herdsicherungen, vereinfachte Telefone, GPS, programmierbare Medikamentenspender, bleiben die Betroffenen länger selbstständig.

Ergänzungsleistungen (EL) der AHV oder IV

Für Bezügerinnen und Bezüger von EL werden im Rahmen der Vergütung von Krankheits- und Behindertenkosten auch Kosten für Hilfsmittel übernommen, wenn sie nicht bereits durch eine Versicherung gedeckt sind.

Argumente: Auch hier lohnt es sich zu argumentieren (s. Argumente oben).

Organisationen

Pro Infirmis (für Personen unter 64/65)

Finanzielle Leistungen an Menschen mit Behinderung (FLB) für Hilfsmittel und bauliche Massnahmen,
wenn der Bezug beim IV-Hilfsmittel-Depot SAHD nicht möglich ist,

- wenn sie nicht bereits durch eine Versicherung (Krankenkasse, Unfall, Haftpflicht oder IV usw.) gedeckt sind,
- wenn Gesuche 300 Franken überschreiten,
- wenn über eine Sozialberatung Mittel beantragt werden, wenn bestimmte finanzielle Voraussetzungen erfüllt sind.

Pro Senectute (für Personen über 64/65)

Individuelle Finanzhilfe (IF), auch für Hilfsmittel,

- für EL-Bezügerinnen und -Bezüger,
- wenn sie nicht bereits durch eine Versicherung (Krankenkasse, Unfall, Haftpflicht oder AHV usw.) gedeckt sind,
- wenn die Mittel über eine Sozialberatung Pro Senectute (gratis) beantragt werden.

Unterstützungsfonds Alzheimer Schweiz

- Für Ausgaben im Zusammenhang mit der Demenzkrankheit, auch für Hilfsmittel und bauliche Massnahmen
- Pro Person können pro Jahr in der Regel max. 5000 Franken zugesprochen werden.
- Subsidiaritätsprinzip: Es wird erwartet, dass allfällige Ansprüche gegenüber Krankenversicherung, Ergänzungsleistungen, Hilfsmittel der AHV/IV etc. vorab geltend gemacht wurden.
- Merkblatt und Antragsformular zum Downloaden oder Ausdrucken auf alz.ch/unterstuetzungsfonds