



Kanton Zürich
Sicherheitsdirektion
Kantonales Sozialamt
Sozialversicherungen

Änderung der Zusatzleistungsverordnung (ZLV)

FAQs

«Stärkung der Betreuung im Alter ausserhalb von Heimen für Personen mit EL zur AHV»

Stand 23.09.2024



Inhaltsverzeichnis

1. ZLV-Änderung per 1.1.2025 (Grundlagen)	4
1.1. Was wird mit der ZLV-Änderung bezweckt?	4
1.2. Was sind die Eckpfeiler dieser ZLV-Änderung?	4
1.3. Wer hat Anspruch auf die neu vergütbaren Leistungen?	5
1.4. Wie hoch ist der jährliche Anspruch auf die neuen Leistungen?	5
1.5. Wann tritt die ZLV-Änderung in Kraft?	6
1.6. Wo finde ich den Regierungsratsbeschluss mit den ZLV-Änderungen?	6
2. Bedarfsabklärung	6
2.1. Wie wird der Bedarf für die neu vergütbaren Leistungen ermittelt?	6
2.2. Wie kann die Rechtsgleichheit gesichert werden, wenn die Gemeinden verschiedene Prozesse, Abklärungsinstrumente und Zuständigkeiten kennen?	6
2.3. Bis wann muss die neue Stelle bzw. die neuen Stellen für die Bedarfsabklärung von den Gemeinden bezeichnet werden?	7
2.4. Wie wird die Bedarfsabklärung finanziert?	7
2.5. Welche Anforderungen muss die abklärende Stelle erfüllen?	7
2.6. Wo findet das Gespräch für die Bedarfsabklärung statt?	9
2.7. Muss die Abklärung periodisch wiederholt und eine neue Bedarfsbescheinigung vorgelegt werden?	9
2.8. Ist die Bedarfsbescheinigung für die ZL-Durchführungsstelle verbindlich?	9
2.9. Kann die Bedarfsbescheinigung angefochten werden, wenn man damit nicht einverstanden ist?	9
3. Leistungserbringende	10
3.1. Brauchen leistungserbringende Organisationen eine Form einer Anerkennung?	10
3.2. In meiner Gemeinde sind viele der vergütbaren Leistungen nicht erhältlich. Wie kann das Angebot für die Versicherten dennoch bereitgestellt werden?	10
3.3. Muss eine Liste der bezeichneten Organisationen veröffentlicht werden?	10
3.4. Wie kann festgestellt werden, ob eine Organisation gemeinnützig ist?	10
3.5. Welche Organisationen sind im Bereich der Altershilfe tätig bzw. wie kann dies festgestellt werden?	11
3.6. Was passiert, wenn eine Gemeinde erst Leistungserbringende bezeichnet, wenn eine Bedarfsbescheinigungsstelle vorliegt?	11
4. Leistungen	11
4.1. Wie wird Betreuung im Zusammenhang mit der Anpassung der ZLV definiert?	11
4.2. Fallen Leistungen von Treuhanddiensten oder Bürospitex unter die Unterstützung bei der Haushaltsführung oder der psychosozialen Betreuung und Begleitung?	11

- 4.3. Welche Leistungen sind unter dem Titel der psychosozialen Betreuung und Begleitung vergütbar? 12
- 4.4. Mit den Entlastungsdiensten wird eine Betreuung der älteren Menschen realisiert, die auch der Entlastung der betreuenden Angehörigen dient. Fallen diese auch unter die neu vergütbaren Leistungen? 12
- 4.5. Welche Kosten werden für Beratung, Leistungsabklärung und -koordination vergütet? 12
- 4.6. Können Mehrkosten für Mahlzeitendienste vergütet werden, wenn eine Privatperson für mich kocht und mir das Essen vorbeibringt? 12
- 4.7. Können die Mehrkosten für ein Mittagessen in der örtlichen Beiz vergütet werden? 13
- 4.8. In meiner Gemeinde ist die Kapazität des auf Seniorinnen und Senioren ausgerichteten Transportdienstes sehr beschränkt. Welche Transporte können zu welchen Tarifen vergütet werden? 13
- 4.9. Welche Kosten sind für Personen vergütbar, die in Alterswohnungen mit 24h-Betreuung (sog. intermediäre Strukturen) wohnen? 13
- 4.10. In welchem Umfang ist eine 24-Stunden-Betreuung zu Hause durch die neuen Vergütungsmöglichkeiten finanzierbar? 13
- 4.11. Neben den Leistungen der Hilfe und Betreuung gibt es verschiedene Hilfsmittel, die älteren Personen das selbständige Wohnen erleichtern. Werden auch zusätzliche Hilfsmittel vergütet? 14
- 5. Vergütung 14**
- 5.1. Wo ist der Anspruch auf Vergütung der Kosten für diese Leistungen geltend zu machen? 14
- 5.2. Gibt es die Möglichkeit einer Kostengutsprache für diese Leistungen oder von Betreuungsgutschriften? 14
- 5.3. Beahlt die ZL-Durchführungsstelle diese Leistungen direkt an den Leistungserbringenden? 14

Hinweis: Dieses Dokument dient lediglich allgemeinen Informationszwecken und erhebt keinen Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit in Einzelfällen. Die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (Bundesgesetz und Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, das kantonale Zusatzleistungsgesetz und die entsprechende Verordnung sowie die Kantonalen Weisungen zum Vollzug der Zusatzleistungen) sind für die Anspruchsbeurteilung massgebend. Die Antworten innerhalb des FAQs können sich aufgrund von neuen Erkenntnissen aus der Praxis ändern.

1. ZLV-Änderung per 1.1.2025 (Grundlagen)

1.1. Was wird mit der ZLV-Änderung bezweckt?

Die mit der Verordnungsänderung anvisierten Massnahmen verfolgen eine doppelte Zielsetzung:

- Die Selbstbestimmung und Autonomie der ZL-Bezügerinnen und -Bezüger im Alter werden gestärkt
- Heimeintritte können vermieden oder verzögert werden

1.2. Was sind die Eckpfeiler dieser ZLV-Änderung?

Die gemäss ZLV vergütbaren Hilfe- und Betreuungsleistungen werden um folgende Leistungen erweitert:

- Unterstützung bei der Haushaltsführung
- psychosoziale Betreuung und Begleitung
- Entlastungsdienste
- Beratung sowie Leistungsabklärung und -koordination (im Zusammenhang mit der Bedarfsabklärung)
- Mittagstische und Mahlzeitendienste
- Hilfe und Betreuung in einem Nachtheim
- Transporte zu Mittagstischen und Tages- bzw. Nachtstrukturen

Der Kreis der möglichen Leistungserbringenden von Betreuungsangeboten wird vergrössert. Neu werden zusätzlich zu Spitexorganisationen oder Einzelpersonen mit einer kantonalen Spitexbewilligung (und in sehr eingeschränktem Mass weiteren Anbietern) folgende Leistungserbringende explizit berücksichtigt:

- gemeinnützige Organisationen, die im Bereich der Altershilfe tätig sind
- gemeinnützige Entlastungsdienste
- von der Gemeinde bezeichnete Organisationen

Die Stundenansätze für Hilfe- und Betreuungsleistungen werden wie folgt angehoben:

- höchstens Fr. 50 brutto pro Stunde für:
 1. eine gemeindeeigene, durch die Gemeinde beauftragte oder private Spitexorganisation
 2. eine Privatperson mit einer kantonalen Spitex-Bewilligung
 3. eine von der Gemeinde bezeichnete Organisation
 4. eine gemeinnützige Organisation, die im Bereich der Altershilfe tätig ist
 5. einen gemeinnützigen Entlastungsdienst
- höchstens Fr. 34 brutto pro Stunde, insgesamt aber nicht mehr als Fr. 7'400 pro Kalenderjahr für:
 1. eine andere juristische Person
 2. eine Privatperson, die nicht im selben Haushalt lebt und nicht mit der Bezügerin oder dem Bezüger verwandt ist

Wichtig: Die jährlich maximal vergütbaren Krankheits- und Behinderungskosten von grundsätzlich Fr. 25'000 für Alleinstehende und Fr. 50'000 für Ehepaare und eingetragene Partner/innen bleiben unverändert (siehe dazu Frage 1.4.).

1.3. Wer hat Anspruch auf die neu vergütbaren Leistungen?

Personen, die Altersleistungen der AHV beziehen und Anspruch auf EL haben, können die neu vergütbaren Leistungen geltend machen. Dies gilt auch für Personen, die aufgrund eines errechneten Einnahmenüberschusses (wenn die anrechenbaren Einnahmen die anerkannten Ausgaben eines Anspruchstellers übersteigen) keinen Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistungen haben. In diesen Fällen können die den Einnahmenüberschuss übersteigenden Krankheits- und Behinderungskosten zurückerstattet werden. Auch hier gelten die jährlichen Maximalbeträge (siehe Frage 1.4.).

1.4. Wie hoch ist der jährliche Anspruch auf die neuen Leistungen?

Die Höhe des Anspruchs richtet sich nach dem ermittelten Bedarf. Bei der Festlegung des Bedarfs ist das Verhältnismässigkeitsprinzip zu beachten. Es können nur Leistungen vergütet werden, die wirtschaftlich und zweckmässig sind.

Die Höhe des Anspruchs ist zudem beschränkt durch die jährlich maximal vergütbaren Krankheits- und Behinderungskosten von Fr. 25'000 für Alleinstehende bzw. Fr. 50'000 für Ehepaare und eingetragene Partner/innen. Gemäss Art. 14 Abs. 5 ELG erhöhen sich diese Beträge für Bezüger und Bezügerinnen einer Hilflosenentschädigung der AHV, wenn diese zuvor eine Hilflosigkeitsentschädigung der IV bezogen haben (Besitzstand), auf Fr. 60'000 (bei mittlerer Hilflosigkeit) oder Fr. 90'000 (bei schwerer Hilflosigkeit), soweit die Kosten für Pflege und Betreuung durch die Hilflosenentschädigung und den Assistenzbeitrag der AHV nicht gedeckt sind. Dies betrifft jedoch nicht diejenigen Personen, die als Altersrentner und -rentnerinnen Betreuungsleistungen gemäss Selbstbestimmungsgesetz (SLBG) weiter beziehen.

Innerhalb der vorgenannten Maximalbeträge besteht zudem ein Kostendach von Fr. 7'400 für Hilfe- und Betreuungsleistungen, die durch eine andere juristische Person oder eine Privatperson, die nicht im selben Haushalt lebt und nicht mit dem Bezüger oder der Bezügerin verwandt ist, erbracht werden. Nicht unter andere juristische Personen fallen: Spitexorganisationen, von der Gemeinde bezeichnete Organisationen, gemeinnützige Organisationen, die im Bereich der Altershilfe tätig sind, und gemeinnützige Entlastungsdienste.

Die Maximalbeträge gelten für sämtliche Krankheits- und Behinderungskosten nach ELG (die neuen Leistungen nach ZLV, Zahnarzkosten, Transportkosten, Kosten vorübergehender Heimaufenthalte, Franchise und Selbstbehalt aus Leistungen der Krankenversicherung etc.). Die den anwendbaren Maximalbetrag übersteigenden Kosten können hingegen nicht übernommen werden. ZL-Durchführungsstellen müssen künftig die Höhe der bereits in einem Kalenderjahr vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten pro versicherte Person beobachten und bei Überschreitung die Ausrichtung von Krankheits- und Behinderungskosten einstellen. Es empfiehlt sich, die betroffenen Personen frühzeitig darüber zu informieren, wenn die Krankheitskosten beinahe ausgeschöpft sind.

1.5. Wann tritt die ZLV-Änderung in Kraft?

Die ZLV-Änderung tritt am 1.1.2025 in Kraft.

1.6. Wo finde ich den Regierungsratsbeschluss mit den ZLV-Änderungen?

<https://www.zh.ch/de/politik-staat/gesetze-beschluesse/beschluesse-des-regierungsrates.html>

Suche nach Stichwort «Zusatzleistungsverordnung»

2. Bedarfsabklärung

2.1. Wie wird der Bedarf für die neu vergütbaren Leistungen ermittelt?

Für die neu über die ZLV finanzierten Leistungen ist eine individuelle Bedarfsbescheinigung von einer von der Gemeinde bezeichneten Stelle auszustellen. Diese legt den betreuerischen Unterstützungsbedarf nach Art und Umfang fest.

Die Gemeinden können unter Berücksichtigung der lokalen und regionalen Gegebenheiten eine eigene Stelle schaffen, ihre kommunale Fachstelle für Altersfragen einsetzen oder eine andere Organisation als zuständige Stelle bezeichnen. Es können auch mehrere Stellen bezeichnet werden.

Es wird explizit kein für den ganzen Kanton anwendbares Abklärungsinstrument vorgeschrieben. Die Gemeinden sind in der Wahl des Abklärungsinstruments somit grundsätzlich frei. Sie haben allerdings die Möglichkeit, sich an die Gesundheitskonferenz des Kantons Zürich (GEKO) zu wenden, welche gemäss unserem Kenntnisstand einen Kleinprojektauftrag vergeben hat mit dem Ziel, den Gemeinden ein Abklärungsinstrument zur Verfügung zu stellen. In der Umsetzungshilfe für die Gemeinden und ZL-Durchführungsstellen, die noch vom Kantonalen Sozialamt zur Verfügung gestellt wird, werden der Inhalt der neuen Leistungen, die damit verbundene Zielsetzung, sowie die Eckwerte eines Bedarfsklärungsverfahrens näher beschrieben.

Ebenso wenig wird ein einheitliches Bedarfsbescheinigungsformular vorgeschrieben. Allerdings werden hierzu noch Empfehlungen ausgesprochen, welche Informationen in einem entsprechenden Formular zumindest enthalten sein sollten. Zusätzlich wird eine Vorlage zur Verfügung gestellt.

2.2. Wie kann die Rechtsgleichheit gesichert werden, wenn die Gemeinden verschiedene Prozesse, Abklärungsinstrumente und Zuständigkeiten kennen?

Der Bedarf an Betreuungsleistungen ist im Einzelfall von vielen individuellen Faktoren abhängig (beispielsweise konkrete körperliche und geistige Einschränkungen, Wohnsituation, soziale Einbindung, vorhandenes Leistungsangebot in der Gemeinde). Der Grundsatz der Rechtsgleichheit

besagt lediglich, dass *gleiche* Sachverhalte nicht ohne sachlichen Grund unterschiedlich behandelt werden dürfen. Wo ungleiche Sachverhalte vorliegen, muss differenziert werden. Rechtsgleichheit schreibt auch nicht vor, dass alle mit dem genau gleichen Instrument abgeklärt werden müssen. Vor diesem Hintergrund erachtet das Kantonale Sozialamt die Gefahr einer rechtsungleichen Durchführung durch die ZL-Durchführungsstellen des Kantons Zürich sowie den verschiedenen Abklärungsstellen in diesem Zusammenhang nicht als grösser als bei der Durchführung der Zusatzleistungen im Allgemeinen. Das Kantonale Sozialamt ist bestrebt, festgestellten Regelungsbedarf im Rahmen seiner Weisungsbefugnis entweder vor Inkrafttreten oder nötigenfalls danach zu konkretisieren und damit eine einheitliche Praxis zu schaffen. Zu bedenken ist jedoch, dass mit zunehmender Regelungsdichte der Handlungsspielraum der Gemeinden abnimmt und bestehenden Strukturen sowie lokalen Gegebenheiten weniger Rechnung getragen werden können.

2.3. Bis wann muss die neue Stelle bzw. die neuen Stellen für die Bedarfsabklärung von den Gemeinden bezeichnet werden?

Aufgrund der Rückmeldungen aus der Vernehmlassung wird den Gemeinden für die Bezeichnung einer Stelle/mehrerer Stellen eine Übergangsfrist bis zum 31.12.2026 gewährt. Bis zur Bezeichnung dieser Stelle kann die Bescheinigung über den Bedarf durch ein ärztliches Attest (empfehlenswerterweise unter Nutzung der vom Kanton bereitgestellten Vorlage eines Bedarfbescheinigungsformulars, siehe Frage 2.1.) erfolgen.

2.4. Wie wird die Bedarfsabklärung finanziert?

Die Kosten für die effektive Abklärung und bei Bedarf für die Beratung und Leistungskoordination können den EL-Bezügerinnen/EL-Bezügern im Umfang von höchstens Fr. 50/h über Krankheitskosten der EL rückvergütet werden. Allfällige Restkosten müssen diese selbst übernehmen oder sofern von der Gemeinde gewollt, kann sie diese bspw. über Gemeindegzuschüsse übernehmen.

2.5. Welche Anforderungen muss die abklärende Stelle erfüllen?

Grundsätzlich obliegt es den Gemeinden, die organisatorischen und fachlichen Anforderungen für die abklärende Stelle und deren Mitarbeitenden im Einklang mit der von ihnen definierten Altersstrategie festzulegen.

Allerdings wird empfohlen, dass die abklärenden Stellen folgende Anforderungen erfüllen (siehe Tabelle):

	<p>Fokus «Alter» Die Organisation, welche die Bedarfsbescheinigungsstelle führt, sollte im Thema der Hilfe, Betreuung und Pflege für das Leben im Alter zu Hause verankert sein und in der Lage sein, zusammen mit der Zielgruppe eine umfassende Erfassung und Bearbeitung individueller Lebenssituationen im Alter vorzunehmen.</p>
	<p>Fachlichkeit Die Bedarfsbescheinigungsstelle ist optimalerweise mit Fachpersonen aus Sozial- und/oder Gesundheitsberufen zu besetzen, welche über eine fundierte Expertise im Bereich der Hilfe, Betreuung und Pflege verfügen und Erfahrung im ressourcenorientierten Umgang mit der Zielgruppe aufweisen. Wichtig sind zudem Konzepte, Instrumente und Prozesse, welche fachlich fundiert sind und die notwendige Qualität gewährleisten.</p>
	<p>Kritische Grösse Zentral ist eine ausreichende personelle Ressourcenausstattung, um eine umfassende Abklärung und Begleitung der Antrag stellenden Personen sicherzustellen und einen nachhaltigen Beziehungs- und Vertrauensaufbau zu ermöglichen. Nur eine bestimmte Grösse der Bedarfsbescheinigungsstelle bzw. genügend hohe Fallzahlen ermöglichen den Aufbau einer fachlichen Routine und eine effiziente Arbeitsweise. Empfohlen wird mindestens eine volle Stelle, die auf zwei Personen verteilt wird, damit interner Fachaustausch und gegenseitige Stellvertretung möglich wird.</p>
	<p>Vernetzung Die Abklärungsstelle muss auf Ebene der Gemeinde enge Kontakte mit der Informationsstelle, der ZL-Durchführungsstelle und den für die Alterspolitik zuständigen Behörden (Alterskommission, Gemeinderat) pflegen. Darüber hinaus ist die Vernetzung mit und zwischen den verschiedenen leistungserbringenden Organisationen wichtig, um über aktuelle Informationen über die Angebotsentwicklung zu verfügen.</p>
	<p>Unabhängigkeit Die Tätigkeit in einer Bedarfsbescheinigungsstelle stellt eine Fachaufgabe dar, bei der es um die Klärung eines individuellen Bedarfs geht, die unabhängig von allfälligen (finanz-)politischen Vorgaben vorzunehmen ist. Es wird zudem nicht empfohlen, dass eine Bedarfsbescheinigungsstelle zugleich auch die bescheinigten Leistungen erbringt. Bedarfsabklärung und Leistungserbringung sind bestmöglich zu trennen. Zumindest muss dem Bezüger bzw. der Bezügerin die Wahl eines andern Leistungserbringers möglich sein.</p>
	<p>Erreichbarkeit Die Bedarfsbescheinigungsstelle sollte für die antragstellenden Personen einfach und hindernisfrei zugänglich sein. Die telefonische Erreichbarkeit ist sicherzustellen und digitale Angebote sind in einfacher Sprache zu formulieren. Anzustreben sind schnelle Reaktionszeiten bei Anfragen sowie die Möglichkeit von Hausbesuchen</p>

Tabelle1: Auszug aus der Handreichung zur Bezeichnung einer Bedarfsbescheinigungsstelle der HSLU vom 24. Juni 2024, erhältlich beim Kantonalen Sozialamt Zürich, Abteilung Sozialversicherungen, sozialversicherungen@sa.zh.ch

Die Paul Schiller Stiftung führt in ihrem Impulspapier Nr. 2 «Überlegungen zu einem Modell für die Abklärung und Festlegung des Betreuungsbedarfs» (Seite 9) analoge Anforderungen auf: [Gute Betreuung im Alter - Modell für die Abklärung und Festlegung des Betreuungsbedarfs – neu mit konkreten Eckwerten \(gutalterm.ch\)](http://gutalterm.ch)

Die Auswahl an Bedarfsabklärungsinstrumenten zur Betreuung im Alter ist aktuell gering. Die Stadt Zürich wendet bspw. in ihrem Pilotprojekt «Zuschüsse für Betreuung und Hilfsmittel für AHV-Rentner/innen mit Zusatzleistungen» (BZZL) ein Instrument in Anlehnung an das Berner Abklärungsinstrument an. Prof. Dr. Carlo Knöpfel hat ein Bedarfsklärungsinstrument im Auftrag der Spitex Allschwil, Binningen, Schönenbuch entwickelt.

2.6. Wo findet das Gespräch für die Bedarfsabklärung statt?

In der Regel soll das Gespräch bei einem Hausbesuch stattfinden. Dadurch kann die Wohnsituation und damit auch ein allfälliger Bedarf besser beurteilt werden und es erleichtert den Zugang älterer Menschen zur Abklärung. Die Abklärung kann jedoch auch an anderen Orten, beispielsweise bei der Abklärungsstelle stattfinden.

2.7. Muss die Abklärung periodisch wiederholt und eine neue Bedarfsbescheinigung vorgelegt werden?

Grundsätzlich ist es sinnvoll, die Abklärung regelmässig zu wiederholen, da der Betreuungsbedarf mit zunehmendem Alter tendenziell steigt und die neuen Leistungen darauf abzielen, dass ein längerer Verbleib im angestammten Zuhause möglich ist. In welchem Abstand eine Abklärung wiederholt wird, ist den Gemeinden freigestellt.

2.8. Ist die Bedarfsbescheinigung für die ZL-Durchführungsstelle verbindlich?

Die Bedarfsbescheinigung ist für die ZL-Durchführungsstelle grundsätzlich so weit verbindlich, als sie Leistungen betrifft, die gemäss ZLV vergütet werden können. Die ZL-Durchführungsstellen können die Bescheinigung im Einzelfall, insbesondere bei Bezug verschiedener Leistungen von mehreren Leistungserbringenden oder bei begründeten Zweifeln am Abklärungsergebnis durch weitere Fachstellen überprüfen lassen.

2.9. Kann die Bedarfsbescheinigung angefochten werden, wenn man damit nicht einverstanden ist?

Bei der Bedarfsbescheinigung der Abklärungsstelle handelt es sich nicht um eine anfechtbare Verfügung. Anfechtbar ist nur die entsprechende Leistungsverfügung der ZL-Durchführungsstelle.

3. Leistungserbringende

3.1. Brauchen leistungserbringende Organisationen eine Form einer Anerkennung?

Nein. Aufgrund der in den entsprechenden neuen Bestimmungen der ZLV vorgenommenen Aufzählung können die Leistungen von einem breiten Kreis von Anbietern erbracht werden. Je nachdem, ob gewisse qualifizierende Merkmale (Spitexbewilligung, Gemeinnützigkeit, Bezeichnung durch die Gemeinde) vorliegen oder nicht, können jedoch unterschiedliche maximale Stundenansätze vergütet werden. Zudem können unterschiedliche jährliche Maximalbeträge anwendbar sein (siehe Frage 3.6.).

3.2. In meiner Gemeinde sind viele der vergütbaren Leistungen nicht erhältlich. Wie kann das Angebot für die Versicherten dennoch bereitgestellt werden?

Aus Sicht des Kantonalen Sozialamts können in solchen Fällen beispielsweise folgende Massnahmen geprüft werden:

- Regionale Kooperationen mit anderen Gemeinden
- (finanzielle) Anreize schaffen für potenzielle Leistungsanbieter
- Anbieten von Leistungen direkt durch die Gemeinde

3.3. Muss eine Liste der bezeichneten Organisationen veröffentlicht werden?

Für die Einwohner/innen, Abklärungsstellen und Altersstellen ist es hilfreich, wenn bereits auf der Website der entsprechenden Gemeinden generell Organisationen mit ihren Dienstleistungsangeboten im Bereich der Altershilfe aufgeführt werden und aufgezeigt wird, welche Leistungen über die ZL zu welchen Stundenansätzen übernommen werden können.

Für die ZL-Durchführungsstellen und die Bedarfsbescheinigungsstellen ist es wesentlich, insbesondere auch die zusätzlich von den Gemeinden bezeichneten Organisationen zu kennen.

3.4. Wie kann festgestellt werden, ob eine Organisation gemeinnützig ist?

Objektives Kriterium für das Vorliegen einer gemeinnützigen Organisation ist deren Steuerbefreiung. Eine entsprechendes [Verzeichnis steuerbefreiter Institutionen](#) mit Sitz im Kanton Zürich findet sich auf der Website des Kantonalen Steueramts. Unter diesen Organisationen befinden sich namentlich auch Spitexorganisationen oder Altersheime.

3.5. Welche Organisationen sind im Bereich der Altershilfe tätig bzw. wie kann dies festgestellt werden?

Dies geht aus dem Zweck der Organisation hervor. Bei Organisationen, die im Handelsregister eingetragen sind, ist der Zweck dort umschrieben. Im [Handelsregister](#) können Firmen im Kanton Zürich und in der Schweiz gesucht werden. Ansonsten geht der Zweck auch aus den teilweise von den Organisationen auf ihrer Website publizierten Statuten hervor. Massgebend ist, dass sich das Angebot der betreffenden Organisation an Menschen im Alter richtet.

3.6. Was passiert, wenn eine Gemeinde erst Leistungserbringende bezeichnet, wenn eine Bedarfsbescheinigungsstelle vorliegt?

Die Bezeichnung einer Organisation führt lediglich dazu, dass die Leistungen einer juristischen Person, die nicht über eine Spitexbewilligung verfügt und die keine gemeinnützige Organisation im Bereich der Altershilfe, und kein gemeinnütziger Entlastungsdienst ist, mit einem Stundenansatz von maximal Fr. 50 bei einem jährlichen Kostendach von Fr. 25'000 (Alleinstehende) bzw. Fr. 50'000 (Ehepaare) für sämtliche Krankheits- und Behinderungskosten statt Fr. 34/h bei einem jährlichen Kostendach von Fr. 7400 (nur für diese spezifischen Leistungen) vergütbar sind.

Wenn die Gemeinde keine zusätzlichen Organisationen bezeichnet, können dennoch in jedem Fall die durch Spitexorganisationen, durch gemeinnützige Organisationen, die im Bereich der Altershilfe tätig sind oder durch gemeinnützige Entlastungsdienste erbrachte Leistungen für Betreuung und Hilfe mit maximal Fr. 50/h bei einem jährlichen Kostendach von Fr. 25'000 (Alleinstehende) /Fr. 50'000 (Ehepaare) über die Krankheits- und Behinderungskosten rückvergütet werden.

4. Leistungen

4.1. Wie wird Betreuung im Zusammenhang mit der Anpassung der ZLV definiert?

Die Änderung der ZLV orientiert sich an der Definition des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) für gute Betreuung im Alter: «Betreuung unterstützt ältere Menschen, ihren Alltag weitgehend selbstbestimmt zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, wenn sie das auf Grund der Lebenssituation und physischer, psychischer und/oder kognitiver Beeinträchtigung nicht mehr gemäss ihren Vorstellungen selbständig können».

4.2. Fallen Leistungen von Treuhanddiensten oder Bürospitex unter die Unterstützung bei der Haushaltsführung oder der psychosozialen Betreuung und Begleitung?

Nein. Treuhanddienste oder Leistungen einer Bürospitexorganisation sind nicht vom Leistungskatalog der ZLV erfasst. Bei der Unterstützung bei der Haushaltsführung handelt es sich um prakti-

sche Alltagsverrichtungen wie kochen, waschen, einkaufen etc. Psychosoziale Betreuung und Begleitung umfassen Leistungen, die die soziale Teilhabe des Versicherten stärken. Sie umfassen namentlich keine Leistungen zur korrekten Regelung von finanziellen und/oder administrativen Angelegenheiten.

4.3. Welche Leistungen sind unter dem Titel der psychosozialen Betreuung und Begleitung vergütbar?

Aus Sicht des Kantonalen Sozialamtes kann grundsätzlich eine breite Angebotspalette aufgrund dieser Bestimmung vergütet werden. Eine Beschränkung in der Praxis und im Einzelfall ergibt sich dadurch, dass nur Leistungen vergütbar sind, die der Herstellung des Kontakts mit der Aussenwelt sowie der Prävention von sozialer Isolation und psychischen Krisen dienen (entsprechend dem neuen Verordnungstext). Es werden keine Angebote vergütet, die nicht wirtschaftlich oder zweckmässig sind.

4.4. Mit den Entlastungsdiensten wird eine Betreuung der älteren Menschen realisiert, die auch der Entlastung der betreuenden Angehörigen dient. Fallen diese auch unter die neu vergütbaren Leistungen?

Ja. Wenn der Bedarf der Betreuung ausgewiesen und die Leistungen wirtschaftlich und zweckmässig sind, dann werden die Kosten für gemeinnützige Entlastungsdienste übernommen.

4.5. Welche Kosten werden für Beratung, Leistungsabklärung und -koordination vergütet?

Die Gemeinden müssen bis Ende 2026 mindestens eine Bedarfsbescheinigungsstelle benennen. Dabei handelt es sich somit um eine von der Gemeinde bezeichnete Organisation. Daher können Kosten für Beratung, Leistungsabklärung und -koordination den Versicherten mit höchstens Fr. 50/h rückvergütet werden. Dies gilt, soweit es sich nicht um Leistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. a der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) handelt, welche durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung gedeckt sind.

4.6. Können Mehrkosten für Mahlzeitendienste vergütet werden, wenn eine Privatperson für mich kocht und mir das Essen vorbeibringt?

Nein. Voraussetzung für die Vergütung von Mehrkosten für Mahlzeitendienste ist, dass es sich beim Anbieter um eine von der Gemeinde bezeichnete Organisation oder um eine gemeinnützige Organisation im Bereich der Altershilfe handelt. Das Gleiche gilt für Anbieter von Mittagstischen.

4.7. Können die Mehrkosten für ein Mittagessen in der örtlichen Beiz vergütet werden?

Grundsätzlich ist dies nicht möglich. Eine Ausnahme ist jedoch denkbar, wenn ein Restaurant teilweise ein speziell an Seniorinnen und Senioren gerichtetes, organisiertes Angebot bereitstellt, bei dem auch psychosoziale Bedürfnisse berücksichtigt werden. Voraussetzung ist zudem, dass dieses Angebot von der Gemeinde bezeichnet wurde.

4.8. In meiner Gemeinde ist die Kapazität des auf Seniorinnen und Senioren ausgerichteten Transportdienstes sehr beschränkt. Welche Transporte können zu welchen Tarifen vergütet werden?

Die Änderung der Bestimmungen zu den Transportkosten betrifft die Rückvergütung der Transportkosten zu einem Mittagstisch oder zu Einrichtungen, die Hilfe, Pflege und Betreuung in einem Tages- oder Nachtheim, Tagesspital oder Ambulatorium anbieten.

Solche Fahrten gelten in der Regel als Freizeitfahrten (und nicht als Fahrten zu einem medizinischen Behandlungsort), die insbesondere der sozialen Teilhabe oder Entlastung dienen. Wir gehen davon aus, dass Personen mit ZL, die auf einen Taxidienst angewiesen sind, beispielsweise ProMobil nutzen. Entsprechende Selbstbehalte können über die ZLL rückvergütet werden.

Aufgrund des (punktuellen) Fehlens eines gemeinnützigen Transportdienstes (beispielsweise über ProMobil), können die tatsächlichen Transportkosten übernommen werden, sofern sie den ortsüblichen Taxi-Tarifen entsprechen. Wird der Transport durch eine Privatperson durchgeführt, können 70 Rappen pro km vergütet werden.

Kosten für Transportdienste können jedoch nur vergütet werden, wenn die Person auf einen Transportdienst angewiesen ist bzw. nicht selbständig mit einem öffentlichen Verkehrsmittel den Mittagstisch oder beispielsweise das Tagesheim erreichen kann.

4.9. Welche Kosten sind für Personen vergütbar, die in Alterswohnungen mit 24h-Betreuung (sog. intermediäre Strukturen) wohnen?

Die 24h-Betreuung in intermediären Strukturen wird regelmässig mit einem monatlichen Pauschalbetrag in Rechnung gestellt. Eine Vergütung dieses Pauschalbetrags ist grundsätzlich nicht möglich, da Voraussetzung für die Vergütung ist, dass eine Leistung effektiv genutzt wurde. Wenn eine Person gewisse vergütbare Leistungen jedoch notwendigerweise bezieht, können auch die entsprechenden Kosten für Hilfe und Betreuungsleistungen gemäss den anwendbaren ZLV-Bestimmungen vergütet werden. Spezifisch auf Weisungsebene wird vorgesehen sein, dass die Benutzung eines Notrufsystems (Hilfsmittel) mitfinanziert werden kann. Der Bedarf ist auszuweisen.

4.10. In welchem Umfang ist eine 24-Stunden-Betreuung zu Hause durch die neuen Vergütungsmöglichkeiten finanzierbar?

Eine 24h-Betreuung ist aufgrund der genannten Kostendächer (sämtliche Krankheitskosten maximal Fr. 25'000/Fr. 50'000 pro Kalenderjahr bzw. unter Umständen für Hilfe und Betreuung lediglich

Fr. 7'400 pro Jahr) aus Sicht des Kantonalen Sozialamts in der Regel nicht im Rahmen dieser Leistungsansprüche finanzierbar.

4.11. Neben den Leistungen der Hilfe und Betreuung gibt es verschiedene Hilfsmittel, die älteren Personen das selbständige Wohnen erleichtern. Werden auch zusätzliche Hilfsmittel vergütet?

Das Kantonale Sozialamt hat gemäss ZLV die Möglichkeit, zusätzliche vergütbare Hilfsmittel in seinen Weisungen zu bezeichnen. Das Kantonale Sozialamt wird daher per 1.1.2025 vor allem in den Bereichen Mobilität und Selbstsorge, Erhalt des Kontakts mit der Umwelt und Erhöhung der Sicherheit weitere Hilfsmittel in seine Weisungen zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV aufnehmen.

5. Vergütung

5.1. Wo ist der Anspruch auf Vergütung der Kosten für diese Leistungen geltend zu machen?

Der Anspruch ist wie alle Krankheits- und Behinderungskosten gemäss ELG bei den ZL-Durchführungsstellen am Wohnsitz der versicherten Person geltend zu machen. Einige Gemeinden haben die Durchführung der Zusatzleistungen der Sozialversicherungsanstalt (SVA) Zürich oder einer anderen Gemeinde übertragen. Welche ZL-Durchführungsstelle für welche Gemeinde zuständig ist, sehen Sie hier: [Ergänzungsleistungen zur AHV und IV | Kanton Zürich \(zh.ch\)](https://www.sva.ch/ergaenzungsleistungen-zur-ahv-und-iv-kanton-zuerich-zh.ch).

5.2. Gibt es die Möglichkeit einer Kostengutsprache für diese Leistungen oder von Betreuungsgutschriften?

Das Instrument der Kostengutsprache ist im Zusatzleistungsrecht grundsätzlich nicht vorgesehen. Allerdings kann aufgrund der individuellen Bedarfsbescheinigung die Höhe der künftigen Vergütung für die entsprechenden Leistungen abgeschätzt werden. Die Höhe der Vergütung für den gemäss Bedarfsbescheinigung ermittelten Leistungsumfang kann im Einzelfall jedoch namentlich durch das Überschreiten des jährlichen Maximalbetrags für Krankheits- und Behinderungskosten beschränkt werden (siehe Frage 1.4.).

Den Gemeinden steht es frei, den rechtlichen Rahmen für eine Kostengutsprache zu schaffen, damit der gesamte Leistungsumfang der Bedarfsbescheinigung unabhängig vom Überschreiten des jährlichen Maximalbetrags vergütet werden kann.

5.3. Beahlt die ZL-Durchführungsstelle diese Leistungen direkt an den Leistungserbringenden?

Grundsätzlich nicht. Die Ausrichtung von Zusatzleistungen erfolgt in der Regel stets an die versicherte Person. Mit dem schriftlichen Einverständnis der versicherten Person kann jedoch eine

Auszahlung direkt an die Leistungserbringenden erfolgen. Dies wird beispielsweise bei Zahnbehandlungen bereits heute so gemacht. Voraussetzung ist, dass die ZL-Bezügerin/der ZL-Bezüger eine Abtretungserklärung für eine Direktzahlung durch die ZL-Stelle unterschreibt.

Bei einer allfälligen direkten Vergütung der Kosten an die Leistungserbringenden kann jedoch erschwerend hinzukommen, dass die maximal vergütbaren Stundenansätze beschränkt sind. Basiert der geschuldete Betrag auf einem höheren Stundenansatz, kann dem Leistungserbringenden nur ein Teil des geschuldeten Betrages direkt ausbezahlt werden. Die Differenz muss der/die Bezüger/in den Leistungserbringenden zahlen.

Wo können weitere Fragen gestellt werden?

Per E-Mail an: sozialversicherungen@sa.zh.ch