



Kanton Zürich
Sicherheitsdirektion
Kantonales Sozialamt

Anpassung der Zusatzleistungs- verordnung (ZLV) «Stärkung der Betreuung im Alter»

Umsetzungshilfe für die Gemeinden und
Durchführungsstellen für Zusatzleistungen

29. Oktober 2024





Abkürzungsverzeichnis

AHV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
EL	Ergänzungsleistungen
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
ELV	Bundesverordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
FAQ	Frequently Asked Questions (häufig gestellte Fragen)
HSLU	Hochschule Luzern
WEL	Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
WHO	World Health Organization
ZL	Zusatzleistungen
ZLG	Zusatzleistungsgesetz
ZLV	Zusatzleistungsverordnung

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	5
2. Zielsetzung der Verordnungsanpassung	7
3. Verständnis von guter Betreuung im Alter	8
3.1 Grundsätze guter Betreuung im Alter	8
3.2 Handlungsfelder guter Betreuung im Alter	8
3.2.1 Selbstsorge	10
3.2.2 Alltagsgestaltung	10
3.2.3 Soziale Teilhabe	11
3.2.4 Gemeinsame Haushaltsführung	11
3.2.5 Betreuung in Pflegesituationen	12
3.2.6 Beratung und Alltagskoordination	13
4. Grundsätze zur Umsetzung der Verordnungsanpassung	14
4.1. Die Bedarfsbescheinigungsstelle als Schlüsselfunktion	14
4.2. Aufbau einer Betreuungsversorgung in den Gemeinden	15
4.3. Qualitative Anforderungen an die Betreuungsleistungen	15
4.4. Effiziente Vergütung der Krankheitskosten	16
4.5. Verbuchung der neuen Leistungen und Statistikangaben	17
5. Hilfe, Betreuung und Pflege zu Hause in der ZLV	18
5.1. Die Krankheits- und Behinderungskosten in der ZL	18
5.2. Übersicht über die Hilfe-, Betreuungs- und Pflegeleistungen	19
5.3. Vertiefung der neu eingeführten Leistungskategorien	20
5.3.1 Mittagstische & Mahlzeitendienste	20
5.3.2 Unterstützung bei der Haushaltsführung	21
5.3.3 Psychosoziale Betreuung und Begleitung	22
5.3.4 Gemeinnützige Entlastungsdienste	22
5.3.5 Beratung sowie Leistungsabklärung und -koordination	23
5.3.6 Transport	24
5.3.7 Tages- und Nachtheimaufenthalte	25
6. Bedarfsbescheinigungsstelle	26
6.1. Organisation der Bedarfsbescheinigungsstelle/n pro Gemeinde	27
6.2. Prozessgestaltung	27
6.3. Resultat des Verfahrens	28
6.4. Information von potenziellen Anspruchsberechtigten	29

7. Bezeichnung von Organisationen	30
7.1. Mögliche Kriterien zur Bezeichnung einer Organisation	31
7.2. Möglicher Ablauf zur Überprüfung der Qualitätskriterien	32
7.3. Listung der Angebote, Organisationen	33
8. Hilfsmittel	34
8.1. Weitere Hilfsmittel	35
8.2. Erweiterte Hilfsmittelliste für zu Hause lebende Personen mit ZL zur AHV per 1.1.2025	35
8.3. Bedarfsbescheinigung – Abklärung Hilfsmittel	36
9. Weitere Empfehlungen	37
10. Antworten auf Ihre Fragen	37
11. Ergänzende Dokumente	38

Hinweis: Diese Umsetzungshilfe dient als Unterstützung der Gemeinden und ZL-Durchführungsstellen und erhebt keinen Anspruch auf Richtigkeit und Vollständigkeit in Einzelfällen. Massgeblich sind 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). Die Umsetzungshilfe kann aufgrund von Erfahrungen in der Praxis ergänzt oder angepasst werden.

1. Einleitung

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird der Bevölkerungsanteil, der über 65-Jährigen in der Schweiz bis zum Ende des Jahrhunderts stark zunehmen. Gleichzeitig führen die erhöhte Mobilität und der Rückgang der Geburtenrate dazu, dass zukünftige Generationen von Seniorinnen und Senioren weniger auf traditionelle familiäre und soziale Ressourcen zugreifen können. Infolgedessen tut sich für immer mehr Menschen eine Betreuungslücke auf¹. Das BSV hat im November 2023 einen umfassenden Forschungsbericht zum Thema «Betreuung im Alter» herausgegeben². Das BSV stützt sich bei der Definition zu Betreuung auf die Publikation von Knöpfel et al (2020)³:

«Betreuung im Alter ermöglicht älteren 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 selbstständig können.»⁴

In der Vorlage 5485⁵ zu den Postulaten KR-Nr. 196/2016 betreffend Bedarf und Finanzierung von begleitetem Wohnen für Menschen mit Behinderung und KR-Nr. 404/2016 betreffend Betreutes Wohnen statt verfrühter Heimeintritt wurde die Möglichkeit der Anpassung der Zusatzleistungsverordnung im Bereich der Krankheits- und Behinderungskosten aufgezeigt, um diese Lücke zu schliessen.

Das Kantonale Sozialamt gab darauf einen Bericht in Auftrag⁶. Dieser zeigt unter anderem auf, dass die mangelnde Finanzierung benötigter Unterstützung und Betreuung ein Faktor ist, der bei einkommensschwachen Personen immer wieder zu Heimeintritten führt. Weitere Lücken werden insbesondere hinsichtlich der Finanzierung spezifischer Leistungen und Hilfsmittel erkannt.

Mit Regierungsratsbeschluss Nr. 531/2024 wurde die Anpassung der Zusatzleistungsverordnung zur Stärkung der Betreuung im Alter beschlossen⁷.

¹ Heger-Laube, Isabel; Rebecca Durollet; Yann Bochsler; Sandra Janett und Carlo Knöpfel (2023). Alt werden ohne betreuende Familienangehörige: Eine qualitative Studie. Muttenz: Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit.

² Vgl. [Betreuung im Alter \(admin.ch\)](#)

³ Knöpfel, Carlo; Pardini, Riccardo; Heinzmann, Claudia (2020). [Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Begriffsklärung und Leitlinien](#). Herausgegeben von Age-Stiftung, Beisheim Stiftung, MBF Foundation, Migros-Kulturprozent, Paul Schiller Stiftung, Walder Stiftung.

⁴ Stettler, Peter; Jäggi, Jolanda, Heusser, Caroline; Gajta, Patrik; Stutz, Heidi (2023). Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle, Beiträge zur Sozialen Sicherheit: Forschungsbericht, 07/23, Bundesamt für Sozialversicherungen, S. 6.

⁵ [5485_Postulate_196_2016_404_2016_Behinderung.fm \(zh.ch\)](#).

⁶ Büro BASS, «Finanzierung von Betreuungsleistungen ausserhalb von Heimen für betagte Menschen mit ZL-Anspruch», 16. Dezember 2021

⁷ [Regierungsratsbeschluss Nr. 531/2024 | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#)



Die in der ZLV vorgenommenen Anpassungen orientieren sich an der vom BSV vorgeschlagenen Definition. Sie gehen über das klassische Verständnis von Krankheit und Behinderung hinaus, indem sie neben dem körperlichen auch das psychosoziale Wohlbefinden berücksichtigen. Dies hat zur Folge, dass über die ZL im Kanton Zürich zukünftig den Bedürfnissen von zu Hause lebenden ZL-Anspruchsberechtigten im AHV-Alter besser Rechnung getragen werden kann. Unter anderem können vermehrt psychosoziale Betreuungsleistungen über die Krankheits- und Behinderungskosten finanziert werden.

Der Leistungskatalog an Hilfe und Betreuung, der über die Krankheits- und Behinderungskosten bezahlbar wird, wird erweitert. Dies ermöglicht, ältere Menschen mit ZL-Anspruch bei der Aktivierung vorhandener Ressourcen und bei einer möglichst selbstbestimmten Lebensführung zu unterstützen. Ziel dieser Hilfe zur Selbsthilfe ist, dass ältere Menschen ihr Entwicklungspotential und ihre Stärken erkennen, Neues lernen und ihre Kompetenzen ausbauen können. Dadurch entlastet die Verordnungsanpassung die stationäre Versorgung im Alter und trägt dem sozialen und demographischen Wandel Rechnung.

An wen richtet sich diese Umsetzungshilfe?

Diese Umsetzungshilfe richtet sich insbesondere an die Gemeinden, an die Altersstellen in den Gemeinden, die (neu zu bezeichnenden) Bedarfsbescheinigungsstellen, Durchführungsstellen für Zusatzleistungen und an Organisationen, die Betreuung für Menschen im Alter anbieten. Für die Menschen im Alter in finanziell bescheidenen Verhältnissen wird zusätzlich ein Informationsblatt bereitgestellt.



2. Zielsetzung der Verordnungsanpassung

Die Verordnungsänderung verfolgt zwei übergeordnete Ziele:

- Der Kanton und die Gemeinden **stärken die Selbstbestimmung und Autonomie** der Menschen im Alter in bescheidenen finanziellen Verhältnissen und **fördern ihre Lebensqualität**.
- Mit der präventiven Wirkung guter Betreuung können **Heimeintritte hinausgezögert oder vermieden** werden.

Die Massnahmen zur Umsetzung dieser Ziele umfassen die Abklärung des Betreuungsbedarfs, die Erweiterung des Leistungskatalogs für Hilfe und Betreuung zu Hause, die Berücksichtigung zusätzlicher Leistungsanbieter sowie die Erhöhung der Stundenansätze für Hilfe und Betreuung. Zugleich wird die Kostenübernahme zusätzlicher Hilfsmittel auf Weisungsebene ermöglicht.



3. Verständnis von guter Betreuung im Alter

3.1 Grundsätze guter Betreuung im Alter

- **Betreuung ist eine eigenständige Unterstützungsform.**
«Betreuung» wird als psychosoziale und agogische Unterstützung verstanden (gemeinsam Sachen machen, personen-, interessen- und entwicklungsorientiert, stärkend, wichtiger Faktor «Zeit haben»). Im Gegensatz dazu ist mit «Hilfe» das Erbringen von Dienstleistungen und Sachleistungen («Dinge abnehmen») zu verstehen, während unter «Pflege» vor allem die Ausübung von medizinisch notwendigen Dienstleistungen zu verstehen ist.
- **Im Alltag gehen die drei Unterstützungsformen Betreuung, Hilfe und Pflege oft Hand in Hand.**
Durch die ZLV-Anpassung können vermehrt sowohl Betreuungs- als auch Hilfeleistungen finanziert werden. Für die Umsetzung der psychosozialen Betreuung braucht es **spezifische Konzepte und Kompetenzen, die soziale Berufe oder entsprechende Weiterbildungen mit sich bringen und auf das Alter spezialisiert sind** (z.B. Erfassung aller Lebensbereiche, Gesprächsführung, Erweitern von Handlungsoptionen, Angehörigenarbeit, Case Management).
- **Der Betreuungsbedarf tritt im Leben der älteren Menschen häufig vor dem Pflegebedarf auf⁸.**
Der Betreuungsbedarf im Sinne der ZLV-Anpassung ist durch eine eigenständige Abklärung zu bestimmen – unabhängig davon, ob ein Pflegebedarf besteht. Gerade zu Beginn steht die Unterstützung in der Lebensgestaltung zur Prävention sozialer Isolation und psychischer Krisen im Vordergrund. Innerhalb der Forschung konnte aufgezeigt werden, dass in einer frühen Phase insbesondere soziale Faktoren entscheidend sind für den Erhalt der Gesundheit. Die WHO hat dieses Konzept unter dem Begriff «Soziale Determinanten von Gesundheit» aufgenommen⁹

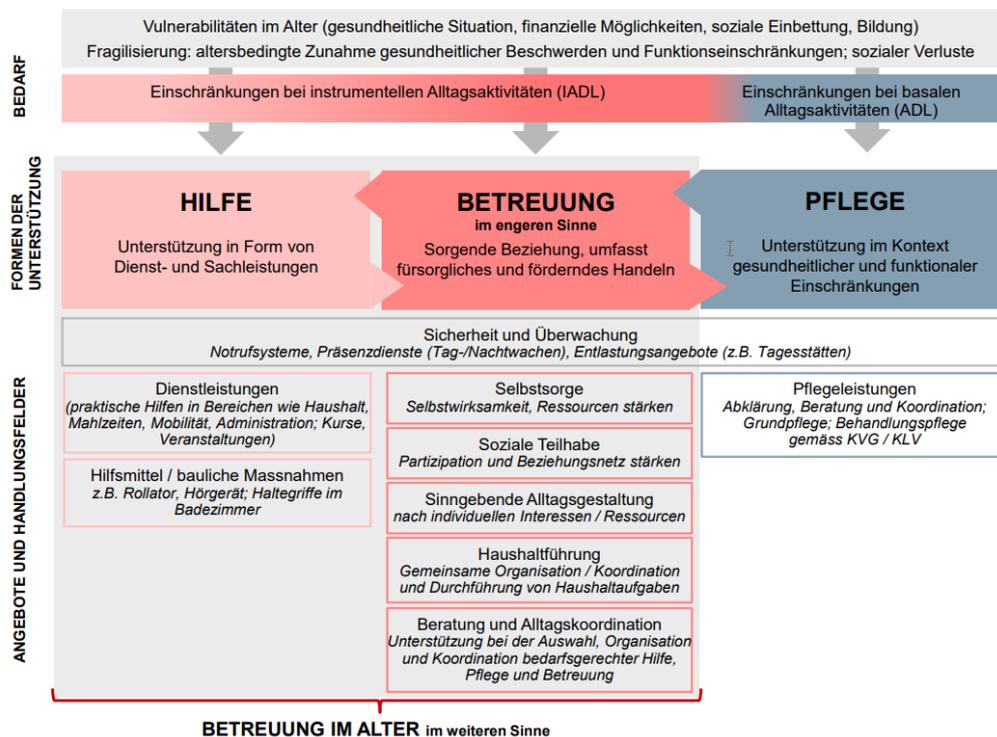
3.2 Handlungsfelder guter Betreuung im Alter

Betreuung im Alter lässt sich nur schwer mit einem abschliessenden Leistungskatalog definieren. Gute Betreuung nimmt sich Zeit und orientiert sich an den Bedürfnissen der älteren Menschen. Sie beugt sozialer Isolation, Einsamkeit und psychischen Krisen vor oder hilft sie zu bewältigen. Auch dem Verlust kognitiver Fähigkeiten kann sie entgegenwirken.

⁸ Knöpfel et al. 2020

⁹ Soziale Determinanten von Gesundheit: «Soziale Ressourcen wie beispielsweise die soziale Unterstützung haben eine erhebliche Wirkung auf Mortalität respektive Lebenserwartung wie auch auf Krankheitsrisiken, Genesungschancen und Genesungsdauer (Bachmann, 2014).» Soziale Unterstützung | Obsan (admin.ch)

Gerade in komplexen und schwierigen Lebenssituationen kann psychosoziale Betreuung stabilisierend wirken. Weil sie den älteren Menschen und seine Teilhabe am sozialen Leben stärkt und seine Angehörigen entlastet, kann sie präventiv gegen Gewalt und Missbrauch im Alter dienen.



Darstellung BASS, basierend auf Knöpfel & Pardini (2020); Knöpfel et al. (2020b); Paul Schiller Stiftung (2023)

Abbildung 1: Bedarf und Formen der Unterstützung im Alter¹⁰

Betreuung umfasst eine Vielzahl von Aktivitäten, die sich stark an der Lebenssituation und am Alltag des Individuums orientieren. Diese Aktivitäten lassen sich gemäss dem «Wegweiser gute Betreuung im Alter» in sechs Handlungsfelder unterteilen¹¹. Dabei stehen die vier psychosozialen Handlungsfelder im Vordergrund: «Selbstsorge», «Soziale Teilhabe», «Alltagsgestaltung» sowie «Beratung und Alltagskoordination». Die beiden Handlungsfelder «gemeinsame Haushaltsführung» und «Betreuung in Pflegesituationen» weisen auf die zahlreichen Schnittstellen zwischen Hilfe und Betreuung bzw. Pflege und Betreuung hin¹².

¹⁰ Stettler, Peter; Jäggi, Jolanda, Heusser, Caroline; Gajta, Patrik; Stutz, Heidi (2023). Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle, Beiträge zur Sozialen Sicherheit: Forschungsbericht, 07/23, Bundesamt für Sozialversicherungen, S. 7

¹¹ Knöpfel, Carlo; Pardini, Riccardo; Heinzmann, Claudia (2020). Wegweiser für gute Betreuung im Alter – Begriffsklärung und Leitlinien. Herausgegeben von Age-Stiftung, Beisheim Stiftung, MBF Foundation, Migros-Kulturprozent, Paul Schiller Stiftung, Walder Stiftung.

¹² Zur Abgrenzung siehe Impulspapier 3, Teil 2, S. 4 ff. der Paul Schiller Stiftung (2023)

3.2.1 Selbstsorge

Die Stärkung der Selbstsorge fokussiert vor allem auf die Hilfe zur Selbsthilfe, indem sie gezielt die Kompetenzen, Ressourcen, Schutzfaktoren und die Anpassungsfähigkeit älterer Menschen unterstützt. Auf diese Weise werden die Selbstwirksamkeitserwartungen¹³ des Menschen und damit die psychische Gesundheit, die Resilienz und das Sicherheitsgefühl stabilisiert und gefördert. Die Betreuung zielt darauf ab, lebensbestimmende Dimensionen und Ressourcen zu erkennen und zu fördern, aber auch Belastungen und Ängste zu reflektieren und bei der Bewältigung zu unterstützen.

Fallbeispiel Hans, 76 Jahre

Der ehemalige Lehrer Hans fiel nach dem Tod seiner Frau vor zwei Jahren in eine Depression. Er lebt allein in einer kleinen Wohnung in der Stadt und leidet an Bluthochdruck. Aufgrund seiner Depression ist Hans oft antriebslos und braucht Unterstützung beim Erhalten seines sozialen Netzwerks. Aufgrund der Abklärung wird ihm eine psychosoziale Begleitung zugesprochen. Die Zuständige hat zusammen mit Hans seine Interessen und Wünsche besprochen und verschiedene Optionen an seinem Wohnort geprüft. Zu Beginn begleitet eine Betreuungsperson Hans zu einer psychotherapeutischen Behandlung und zu einer Selbsthilfegruppe für Verwitwete. Die Selbsthilfegruppe organisiert vor allem gemeinsame Wanderungen, die Hans sehr genießt. Dank der vermehrten körperlichen Aktivität braucht Hans weniger blutdrucksenkende Medikamente. Er hat wieder etwas mehr Antrieb. Die erneute Bedarfsklärung ein Jahr später zeigt, dass Hans die Aktivitäten mittlerweile mehrheitlich selbstständig besuchen kann. Die Betreuungsperson kommt nur noch einmal im Monat vorbei, um zu schauen, wie es Hans geht.

3.2.2 Alltagsgestaltung

Unterstützung in der Alltagsgestaltung bedeutet, zusammen mit den älteren Menschen und ausgehend von ihren Interessen, Hobbys und Fähigkeiten den Alltag zu strukturieren. Die Betreuung schafft Möglichkeiten, sich in alltäglichen Tätigkeiten nützlich zu machen, Neues zu lernen, an geselligen Anlässen teilzunehmen, die Natur und Umwelt zu erleben. Die älteren Menschen werden darin unterstützt, eine aktive Rolle und Selbstverantwortung in der Gestaltung ihres Alltags zu übernehmen und diesen als sinnhaft zu erleben.

Fallbeispiel Maria, 79 Jahre

Maria lebt allein und zurückgezogen in ihrer Wohnung. Sie hat keine Familie mehr und verfügt über kein soziales Netzwerk. Früher war sie leidenschaftliche Gärtnerin.

¹³ «Selbstwirksame Menschen sehen schwierige Aufgaben eher als Herausforderungen, die gemeistert werden können, und weniger als Bedrohungen, die gemieden werden sollten. Die subjektive Erwartungshaltung beeinflusst, wie eine Person an Situationen und Aufgaben herangeht. Ist sie hoch, erhöht dies die Wahrscheinlichkeit, die Aufgabe erfolgreich zu bewältigen. Diese beherzte Herangehensweise von «ich kann das» stärkt wiederum das eigene Selbstwirksamkeitserleben, auch Selbstwirksamkeitserwartung genannt.» (Gesundheitsförderung Schweiz).



Sie möchte sich weiterhin nützlich fühlen, in der Gemeinschaft mitwirken und gärtnern. Zusammen mit der Betreuungsperson macht sie in ihrer Nähe ein Projekt zur solidarischen Landwirtschaft ausfindig. Dort kann sie sich gemeinsam mit anderen Menschen ihrem Hobby widmen. Zudem führt sie mit ihrer Betreuungsperson regelmässig Gespräche über ihr Wohlbefinden. Hier kann sie ganz alltägliche Fragen und Unsicherheiten ansprechen. Zudem merkt sie im Gespräch, dass Garten- und Kochbücher sie sehr interessieren. Nach einem ersten gemeinsamen Besuch wird der Gang in die Bibliothek bald zu einem wöchentlichen Ritual, der Maria gut tut.

3.2.3 Soziale Teilhabe

Die älteren Menschen werden darin unterstützt, soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. Das kann der Austausch mit Nachbarn und Bekannten sein, die Teilnahme an Mittagstischen, gesellschaftlichen oder kulturellen Anlässen, Bewegungsangeboten oder auch das Mitwirken im Quartier sein. Ausgehend von den Interessen und Fähigkeiten der älteren Menschen werden Aktivitäten gefördert, die es ihnen ermöglichen, am Geschehen um sie herum teilzunehmen und gesellschaftliche Zugehörigkeit zu erfahren. Diese Teilhabe ist zugleich ein wichtiger Schutzfaktor, um dem Verlust von kognitiven Fähigkeiten entgegenzuwirken.

Fallbeispiel Dana, 68 Jahre alt

Dana kam vor 50 Jahren aus Polen in die Schweiz und lebt seitdem in einer kleinen Wohnung in der Stadt. Sie ist verheiratet und gesundheitlich in guter Verfassung, betreut jedoch ihren zehn Jahre älteren, demenzerkrankten Ehemann. Dana hat kaum noch Zeit für sich. Durch die Abklärung und Beratung kommt nun regelmässig der Entlastungsdienst ins Haus, um ihr Pausen zu verschaffen. Die Beratungsstelle weist sie auf eine Angehörigengruppe von Demenzerkrankten für einen gegenseitigen Erfahrungs- und Gedankenaustausch unter fachkundiger Leitung sowie auf interaktive Online-Kurse zu Demenz hin. Durch den Einsatz des Entlastungsdiensts kann Dana wöchentlich an der Selbsthilfegruppe teilnehmen und findet auch wieder Zeit, sich beispielsweise mit Freunden auf einen Spaziergang zu treffen. So hat sie in der übrigen Zeit wieder mehr Kraft, um ihren Mann zu unterstützen und dabei selbst gesund zu bleiben. Ihr Mann kann dank des veränderten Betreuungssettings länger zuhause wohnen bleiben.

3.2.4 Gemeinsame Haushaltsführung

Die älteren Menschen werden in der möglichst selbstständigen Ausübung von Haushaltsaktivitäten unterstützt. Die Aufgaben werden nicht für sie erledigt, sondern zusammen mit ihnen ausgeführt. So werden Fähigkeiten erhalten und trotz Einschränkungen neue Wege gefunden. Das wiederum stärkt die Selbstsorge und verbessert die Selbstwirksamkeit der



älteren Menschen. Dies kann dem Gefühl von Nutzlosigkeit und der Verwahrlosung entgegenwirken sowie schlechte hygienische Zustände und Mangelernährung vermindern.

Fallbeispiel Emma, 83 Jahre alt

Emma ist verwitwet und hat ihr ganzes Leben in einem kleinen Dorf verbracht. Ihre beiden Kinder leben weit entfernt und besuchen sie nur selten. Emma leidet unter leichter Demenz und Arthritis, was ihre Mobilität einschränkt und ihr wichtige und gern gemachte Alltagstätigkeiten wie das Kochen und Backen erschwert. Sie benötigt emotionale Unterstützung im Umgang mit ihren Einschränkungen und Hilfe bei alltäglichen Aufgaben wie Einkaufen und Kochen. Die Betreuung umfasst deshalb regelmässige Besuche mit Zeit an der frischen Luft sowie eine gemeinsame Haushaltsführung mit Schwerpunkt beim Kochen. Dies fördert den Erhalt von Emmas Gelenkbeweglichkeit. Durch die Unterstützung beim gemeinsamen Kochen mit der Betreuungsperson kann sich Emma mehrheitlich gesund und ausgewogen ernähren. Ausserdem kann sie so weiterhin ihre beliebten Küchlein für die Nachbarkinder backen und den sozialen Austausch mit ihnen aktiv pflegen. Damit Emma an den Tagen ohne psychosoziale Begleitung nicht in der Mikrowelle aufgewärmte Fertiggerichte essen muss, besucht sie zweimal wöchentlich einen Mittagstisch im nahe gelegenen Seniorenzentrum. Dank der Betreuung sowie der Teilnahme am Mittagstisch kann sie ihren Alltag besser bewältigen und fühlt sich sicherer. Dadurch wird ein allfälliger Heimeintritt verzögert oder vermieden.

3.2.5 Betreuung in Pflegesituationen

Im Kontext einer Pflegesituation erweitern betreuende Handlungen die eigentliche Pflorgetätigkeit, indem etwas mehr Zeit für eine ganzheitliche Betrachtung der älteren Menschen bleibt. Dies ermöglicht, in Gesprächen nicht nur Wissen und Kompetenzen im Umgang mit der Krankheit oder Beeinträchtigung zu vermitteln, sondern auch die Lebenssituation der älteren Menschen besser zu erfassen, auf das psychische Wohlbefinden einzugehen und allenfalls auf weitere Betreuungsangebote oder Beratung und Alltagskoordination hinzuweisen.

Fallbeispiel Peter, 74 Jahre

Peter ist geschieden und hat keinen Kontakt mehr zu seiner Familie. Seit einem Jahr lebt er in einer Alterssiedlung der Gemeinde. Am neuen Ort ist es ihm noch nicht gelungen, Kontakte zu knüpfen, und er hat zunehmend isoliert gelebt. Weil er Diabetes hat, erhält er einmal wöchentlich Besuch vom örtlichen Spitexdienst. Dank einer Schulung verfügen die Spitex-Mitarbeitenden über erweitertes Fachwissen in psychosozialer Betreuung. Sie erkennen im Gespräch, wie instabil Peters psychisches Wohlbefinden ist und erkennen Verwahrlosungsmerkmale. Sie stellen deshalb den Kontakt zur Gemeinde her. Diese klärt mit Peter den Betreuungsbedarf ab und stellt einen An-

spruch auf Betreuungsleistungen fest, die über die Krankheits- und Behinderungskosten finanziert werden. Bei einem der wöchentlichen Besuche vertraut Peter der Spi-tex-Mitarbeiterin an, wie schwer es ihm fällt, Betreuung zu beziehen. Diese kontaktiert darum die Alterskordinatorin der Alterssiedlung. Den beiden gelingt es, Peter für die Teilnahme am Mittagstisch und bald darauf auch für einen Filmabend zu gewinnen. Diese Unterstützung trägt dazu bei, dass Peter Kontakt zu Nachbarn herstellen kann und wieder regelmässig gesund isst. Bald wirkt er zudem bei der Gestaltung der neuen Filmnachmittage in der Alterssiedlung mit.

3.2.6 Beratung und Alltagskoordination

Die Beratung und Alltagskoordination sind wichtig, um die notwendigen und für den älteren Menschen geeigneten Massnahmen zu definieren sowie den Leistungsbezug zu organisieren und zu koordinieren. So kann auch das Zusammenwirken der Akteure optimiert werden. Die professionelle Beratung stellt für die älteren Menschen Zugang zu den in der Gemeinde oder Region vorhandenen Betreuungsangeboten her. Im Vordergrund steht besonders zu Beginn der Aufbau eines Vertrauensverhältnisses. So können die älteren Menschen eher zu ihrem Unterstützungsbedarf stehen und die Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Der Bedarf kann sich im Laufe der Zeit verändern, so dass Betreuungsleistungen allenfalls angepasst werden und neu koordiniert werden müssen.

Fallbeispiel Ricardo, 81 Jahre

Ricardo ist mit einer Demenzerkrankung konfrontiert. Bis jetzt hat er seinen Alltag mit Unterstützung seiner Angehörigen relativ selbstständig gemeistert. Seine Angehörigen haben ihn zu einem Besuch bei einer Altersfachstelle gedrängt, da er auch mit ihrer Hilfe zunehmend Mühe bekundet, seinen Alltag zu bewältigen, und sich sein Zustand deutlich verschlechtert hat. Er möchte nicht in ein Alters- oder Pflegeheim. Die Beraterin klärt mit Ricardo und seinen Angehörigen den Bedarf und welche Formen von Betreuung für ihn geeignet wären. Sie vermittelt den Kontakt zu diversen Leistungsanbietenden in seiner Region und koordiniert zusammen mit der ZL-Durchführungsstelle die Anmeldung für eine Zusatzleistung. Die Gemeinde springt für die Kosten der Leistungs-koordination ein, bis die Verfügung der ZL-Durchführungsstelle eingetroffen ist, da Ricardo nicht für die Kosten aufkommen könnte und ein Heimeintritt erfolgen müsste. Aufgrund der fortschreitenden Erkrankung finden in Zusammenarbeit mit den Angehörigen regelmässige Gespräche statt, um allfällige Schwierigkeiten im Alltag und den Betreuungsbedarf zu besprechen und das Nötige zu organisieren. Sowohl die Koordinationsarbeit der Fachstelle als auch das Besuchen von auf Menschen mit Demenz ausgerichteten Angeboten und die Betreuung im Tagesheim an einem Tag pro Woche kann über die ZL finanziert werden. Dadurch sind die Angehörigen entlastet und können weiterhin das Betreuungssetting von Ricardo aufrechterhalten.

4. Grundsätze zur Umsetzung der Verordnungsanpassung

4.1. Die Bedarfsbescheinigungsstelle als Schlüsselfunktion

Eine Vergütung der Kosten für die neu eingeführten Hilfe- und Betreuungsleistungen setzt stets eine **Bedarfsbescheinigung** der durch die Gemeinde bezeichnete Bedarfsbescheinigungsstelle (siehe dazu [Kapitel 6](#)) voraus. Eine Ausnahme besteht in der Übergangsfrist: Bis spätestens 31.12.2026 kann die Vergütung aufgrund einer ärztlichen Bescheinigung erfolgen, wenn noch keine Bedarfsbescheinigungsstelle besteht.

Der **Prozess für die Abklärung und Bescheinigung des Bedarfs** ist so zu gestalten, dass die darauf abgestützten Betreuungsleistungen die Selbstbestimmung und Eigenständigkeit der ZL-Anspruchsberechtigten im AHV-Alter stärken. Zentral ist zudem, dass die älteren Menschen ihre Bedürfnisse auf Augenhöhe kommunizieren können. Voraussetzung dafür ist ein partizipativer Ansatz: Es geht darum, im Gespräch gemeinsam herauszuarbeiten, welche psychische und soziale Unterstützung es braucht.

Die Bedarfsbescheinigungsstelle hat zudem den Grundsätzen der Notwendigkeit, Zweckmässigkeit und Verhältnismässigkeit des bescheinigten Leistungsbedarf Rechnung zur tragen. Damit stellt der Prozess für die Abklärung und Bedarfsbescheinigung eine Schlüsselfunktion zur erfolgreichen Umsetzung der neuen Bestimmungen dar.

Der Zugang zur Bedarfsbescheinigungsstelle ist niederschwellig zu gestalten, beispielsweise durch gute Erreichbarkeit und Kommunikationsmassnahmen zur breiten Bekanntmachung der Stelle bei älteren Menschen mit potenziellem Anspruch auf ZL.

Die ZL-Durchführungsstellen stützen sich für die Vergütung an die ZL-Anspruchsberechtigten auf die Bedarfsbescheinigung ab, die den Betreuungsbedarf ausweist. Die Bedarfsbescheinigung ist nur in Ausnahmefällen von den ZL-Durchführungsstellen weiter zu überprüfen ([siehe Kapitel 6.3](#)).

Es ist Aufgabe der ZL-Beziehenden, die Rechnungen für bezogene Leistungen bei der ZL-Durchführungsstelle einzureichen.

4.2. Aufbau einer Betreuungsversorgung in den Gemeinden

Für die Umsetzung der neuen Bestimmungen ist es unerlässlich, dass die älteren Menschen das entsprechende Angebot an Betreuungsleistungen vorfinden. Den Gemeinden wird deshalb empfohlen, den Auf- und Ausbau der Betreuungsversorgung aktiv zu unterstützen. Dies kann mit folgenden Massnahmen bewerkstelligt werden:

- Bestehende Leistungsvereinbarungen nutzen und auf die Erbringung von Betreuungsleistungen erweitern
- Mit neuen Leistungsvereinbarungen weitere Leistungserbringer in die Betreuungsstruktur der Gemeinden integrieren
- Betreuungsspezifische kommunale oder regionale Netzwerke schaffen und sie in bestehende Versorgungsnetzwerke wie Caring Communities, Quartiertreffpunkte, Freiwilligenorganisationen, Selbsthilfegruppen, Organisationen der aufsuchenden Sozialen Arbeit oder auch kirchliche Organisationen integrieren
- Regionale Zusammenarbeit (Informationen zu möglichen Zusammenarbeitsformen¹⁴)

Gerade Angebote einer aufsuchenden sozialen Altersarbeit ermöglicht älteren Menschen einen niederschweligen Zugang zu Betreuungsleistungen. Das kann massgeblich dazu beitragen, einen Heimeintritt zu verzögern oder zu verhindern.

Die neuen Bestimmungen der ZLV sehen eine Erhöhung der vergütbaren Stundensätze vor (siehe Kapitel 7). Damit soll die Erbringung von Hilfe- und Betreuungsleistungen für potenzielle Anbietende attraktiver werden.

4.3. Qualitative Anforderungen an die Betreuungsleistungen

Betreuung im Alter wird von vielen Akteuren geleistet. In dieser Vielfalt betreuender Aktivitäten ist die Qualitätssicherung zu gewährleisten. Primär muss diese auf die professionellen Organisationen abzielen. Wichtige Qualitätsmerkmale sind die Fachkompetenz und die Arbeitsbedingungen des Personals, um qualitativ hochstehende Betreuungsleistungen erbringen zu können. Eine solche Ausrichtung verlangt von einer Organisation, dass Betreuung als Tätigkeitsfeld einer integrierten Unterstützung älterer Menschen strukturell verankert wird.

Die Leistungen können je nach Anforderungsniveau von Personal aus psychosozialen und agogischen Berufen mit Aus- und Weiterbildungen in der Altersarbeit erbracht werden. Zentrale Betreuungskompetenzen für Menschen im Alter bringen insbesondere Fachpersonen Betreuung, Aktivierungsfachpersonen und Fachpersonen mit den Schwerpunkten soziokulturelle Animation, Sozialpädagogik oder Sozialer Arbeit. Auch Pflegende

¹⁴ Vgl. hier: [Interkommunale Zusammenarbeit | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#).



mit Zusatzausbildung im psychosozialen Bereich können im Rahmen der Pflegeleistungen Betreuung leisten. Ebenso wie entsprechend geschulte professionell geführte Laien oder Assistenzpersonal wie zum Beispiel Pflegehelfende.

4.4. Effiziente Vergütung der Krankheitskosten

Die Ausrichtung von Zusatzleistungen erfolgt in der Regel an die älteren Menschen: Die Leistungserbringenden stellen die Rechnung den älteren Menschen zu. Diese begleichen sie und machen die Kosten anschliessend bei der ZL-Durchführungsstelle geltend.

Wegen dieser Vorfinanzierung durch die ZL-Beziehenden ist nur ein effizientes Vergütungsverfahren vertret- und verkraftbar. Krankheits- und Behinderungskosten sind von der Durchführungsstelle grundsätzlich innerhalb von 30 Tagen nach Einreichung des Antrags bzw. Belegs an die ZL-Beziehenden auszurichten. Dauert es zu lange bis zur Vergütung, kann dies die mit der ZLV-Anpassung verfolgten Ziele behindern und die Inanspruchnahme der Betreuungsleistungen durch die ZL-Anspruchsberechtigte gefährden.

Mit dem schriftlichen Einverständnis der ZL-Beziehenden kann eine Auszahlung direkt an den Leistungserbringenden erfolgen. Dies wird beispielsweise bei Zahnbehandlungen bereits heute so gemacht. Voraussetzung ist, dass die ZL-Anspruchsberechtigten eine Abtretungserklärung für eine Direktzahlung durch die ZL-Stelle unterschreiben. Für ältere Menschen mit Anspruch auf ZL kann bei der direkten Vergütung an den Leistungserbringer jedoch erschwerend hinzukommen, dass für gewisse Leistungen ein maximal vergütbarer Stundenansatz vorgeschrieben ist. Basiert der geschuldete Betrag auf einem höheren Stundenansatz, kann die ZL-Stelle dem Leistungserbringenden nur einen Teil des geschuldeten Betrages direkt ausbezahlen. Die Differenz müssen die ZL-Beziehenden den Leistungserbringenden zahlen.

Zu beachten: Es gelten die üblichen Kostendächer der Krankheits- und Behinderungskosten von Fr. 25'000 für Alleinstehende und Fr. 50'000 für Ehepaare (siehe Kapitel 5). Unter diesem Kostendach müssen auch weitere Krankheits- und Behinderungskosten wie Franchise und Selbstbehalt bei krankenkassenrelevanten Rechnungen oder Zahnarztkosten finanziert werden.



4.5. Verbuchung der neuen Leistungen und Statistikangaben

Sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Erweiterung des Leistungskatalogs für Hilfe und Betreuung zu Hause, die Berücksichtigung zusätzlicher Leistungsanbieter sowie die Erhöhung der Stundenansätze sind über die Krankheits- und Behinderungskosten der Ergänzungsleistungen zur AHV über das Konto 5320.3637.23 «EL-Krankheits- und Behinderungskosten (zur AHV)» zu verbuchen.

Diese Kosten für die Bedarfsbescheinigungsstelle sind analog den Aufwendungen für die Durchführungsstelle für Zusatzleistungen zur AHV/IV der Funktion 5790 «Fürsorge, Übriges» zuzuordnen.

Wir empfehlen, die neuen Leistungen für Hilfe und Betreuung gemäss § 11 e ZLV aufgrund der ZLV-Anpassung in den ZL-Fallapplikationen separat zu bezeichnen und auszuweisen. So können die Inanspruchnahme und Entwicklung nachvollzogen werden. Im Rahmen des Projektes Proteus werden die Meldungen zu Krankheits- und Behinderungskosten an das Kantonale Sozialamt überarbeitet. Ziel ist, die verschiedenen Leistungskategorien der Krankheits- und Behinderungskosten detaillierter auszuweisen. Die konkreten Anforderungen werden im Rahmen des Projektes Proteus zusammen mit den ZL-Durchführungsstellen erarbeitet.

5. Hilfe, Betreuung und Pflege zu Hause in der ZLV

5.1. Die Krankheits- und Behinderungskosten in der ZL

Menschen mit einem Anspruch auf ZL können sich Krankheits- und Behinderungskosten rückerstatten lassen (vgl. Art. 14 ELG, § 3 ff. ZLV).

Die Kosten werden nur dann vergütet, wenn sie nicht bereits durch eine Versicherung (Krankenkasse, Unfall-, Haftpflicht- oder Invalidenversicherung usw.) gedeckt sind (§ 3 Abs. 1 ZLV).

Die Krankheits- und Behinderungskosten umfassen folgende Leistungen, wobei die Anpassungen der ZLV per 1.1.2025 die **farblich hervorgehobenen** Leistungen betreffen:

- Zahnärztliche Behandlung (einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung)
- **Hilfe, Betreuung und Pflege zu Hause** sowie in Tagesstrukturen (Tagesheim, **Nachheim**)
- Vorübergehende Aufenthalte in einem Heim oder Spital
- Ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren
- Mehrkosten für eine lebensnotwendige Diät
- **Transport zur nächstgelegenen Behandlungsstelle**
- **Kosten für Hilfsmittel**
- Beteiligung an den Kosten der Krankenkasse (Selbstbehalt und Franchise) bis zu jährlich Fr. 1 000
- Ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren

Im Zusatzleistungsgesetz, in der ZLV sowie in den Kantonalen Weisungen zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV vom 27. März 2013 («Kantonale Weisungen») werden die näheren Bestimmungen zu den Krankheits- und Behinderungskosten festgehalten, die vergütet werden können. Die rechtlichen Grundlagen sowie die Weisungen finden Sie hier: [Ergänzungsleistungen zur AHV und IV | Kanton Zürich \(zh.ch\)](#).

Es können grundsätzlich höchstens folgende Beträge für Krankheits- und Behinderungskosten für zu Hause lebende ZL-Beziehende vergütet werden:

- Alleinstehende Fr. 25 000
- Ehepaare / eingetragene Partnerschaft Fr. 50 000

5.2. Übersicht über die Hilfe-, Betreuungs- und Pflegeleistungen

Die neu in die ZLV aufgenommenen Leistungsbereiche für Hilfe, Betreuung und Pflege zu Hause befinden sich in den §§ 11 ff. und § 15 ZLV. Aufenthalte in intermediären Strukturen – das heisst Wohnformen mit Serviceleistungen (ohne Heimbewilligung) – gelten als Aufenthalte zu Hause.

Die Leistungen gemäss ZLV im Überblick (die neuen Leistungsbereiche sind farblich hervorgehoben):

- Ambulante Pflege (vgl. § 11 c ZLV)
- Nichtpflegerische Spitexleistungen (gemäss Pflegegesetz und Verordnung zur Pflegeversorgung) (vgl. § 11 d ZLV)
- **Weitere Hilfe- und Betreuungsleistungen für Personen mit Leistungen der AHV** (vgl. § 11 e ZLV)
 - Unterstützung bei Haushaltsführung
 - Psychosoziale Betreuung und Begleitung, namentlich zur Wahrnehmung von Terminen, Kontakt mit der Aussenwelt, Prävention von sozialer Isolation und psychischen Krisen
 - Entlastungsdienste
 - Beratung sowie Leistungsabklärung und -koordination
- **Mittagstische und Mahlzeitendienste für Personen mit Leistungen der AHV** (vgl. § 11 f ZLV)
- Leistungen durch Tages- oder **Nachtheime**, Tagesspitäler und Ambulatorien (vgl. § 11 g ZLV)
- Leistungen durch Familienangehörige mit Erwerbsausfall (vgl. § 12 ZLV)
- Leistungen durch direkt angestelltes Pflege- und Betreuungspersonal (vgl. § 13 ZLV)
- Vorübergehende Heimaufenthalte (vgl. § 13 a ZLV)
- **Transporte** (vgl. § 15 ZLV)

Für Leistungen, die im Zusammenhang mit einer Pflegebedürftigkeit zu Hause erbracht werden, ändert sich aufgrund der Anpassung der ZLV nichts. Dazu gehören:

- Ambulante Pflegeleistungen (Kostenbeteiligung nach Art. 25a Abs. 5 KVG; § 11 c ZLV)
- Nichtpflegerische Spitexleistungen (das heisst Standardangebot gemäss § 7 der Verordnung zur Pflegeversorgung; § 11 d Abs. 1 ZLV)

Treuhänderische Leistungen können auch künftig nicht über die Krankheits- und Behindernungskosten rückvergütet werden – weder unter psychosozialer Betreuung, Unterstützung im Haushalt noch unter Entlastungsdiensten.

5.3. Vertiefung der neu eingeführten Leistungskategorien

5.3.1 Mittagstische & Mahlzeitendienste

§ 11 f ZLV

¹ Für Mehrkosten für Leistungen von Mittagstischen und Mahlzeitendiensten, die durch eine von der Gemeinde bezeichnete Organisation oder eine gemeinnützige Organisation, die im Bereich der Altershilfe tätig ist, erbracht werden, werden Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen nach Art. 4 Abs. 1 Bst. a, a^{ter} oder b Ziff. 1 ELG folgende Beträge vergütet:

a. höchstens Fr. 300 pro Monat für Mittagstische,

b. höchstens Fr. 360 pro Monat für Mahlzeitendienste.

² Es gilt der höhere Maximalbetrag, wenn eine Bezügerin oder ein Bezüger Leistungen von Mittagstischen und von Mahlzeitendiensten in Anspruch nimmt.

Unter einem «**Mittagstisch**» wird das Angebot eines **organisierten Mittagessens** für ältere Menschen – auch gemischt mit anderen Altersgruppen – verstanden, das gesunde und ausgewogene Mahlzeiten ermöglicht. Beim Besuch eines Mittagstischs steht der psychosoziale Aspekt, sprich die soziale Teilhabe im Vordergrund. Auch wenn die Selbstversorgung mit ausgewogenen Mahlzeiten z.B. krankheits- oder altersbedingt nicht mehr gewährleistet ist, kann unter Umständen der Besuch eines Mittagstisches geeignet sein.

Die Teilnahme kann beispielsweise mit einer Betreuung, einem Fahrdienst (vgl. § 15 ZLV) oder einer zusätzlichen Aktivität zur Förderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit verbunden werden.

Ein «**Mahlzeitendienst**» liefert gesunde und ausgewogene Mahlzeiten nach Hause, ohne dass dabei die soziale Teilhabe oder die Mobilität gefördert werden. Er kann beansprucht werden, wenn die ältere Person sich selbst nicht mehr ausreichend mit gesundem und abwechslungsreichem Essen versorgen kann.

Im Zusammenhang mit dieser Bestimmung können lediglich die **Mehrkosten** für Mittagstische und/oder Mahlzeitendienste übernommen werden. Im Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf (Art. 10 Abs. 1 lit. a ELG) sind die Kosten für Lebensmittel bereits im Umfang von Fr. 10 pro Mittagessen bzw. Fr. 8 pro Abendessen enthalten. Deshalb sind diese jeweils von den Gesamtkosten für die Teilnahme am Mittagstisch oder dem Mahlzeitendienst abzuziehen.

Die Mehrkosten für Mittagstische oder Mahlzeitendienste können über die Krankheits- und Behinderungskosten rückvergütet werden, wenn es sich beim Leistungsanbietenden um eine gemeinnützige Organisation handelt, die im Bereich der Altershilfe tätig ist. Die

Mehrkosten können auch dann vergütet werden, wenn beispielsweise ein nicht gemeinnütziges Pflegeheim, das einen organisierten Mittagstisch oder einen Mahlzeitendienst anbietet, von der Gemeinde bezeichnet wurde. Pizzalieferdienste oder ein beliebiges Restaurant zählen jedoch nicht zu den Organisationen, deren Leistungen rückvergütet werden können.

Pro Monat können für Mehrkosten über ZL höchstens Fr. 300 für die Teilnahme an einem Mittagstisch und Fr. 360 für den Mahlzeitendienst gewährt werden. Ist ein Bedarf für beides (Mittagstisch/Mahlzeitendienst) vorhanden, können höchstens Mehrkosten von insgesamt Fr. 360 pro Monat finanziert werden. Abgesehen von diesen Maximalbeträgen bestehen grundsätzlich keine Vorgaben dazu, wie viel eine gelieferte Mahlzeit bzw. die Teilnahme an einem Mittagstisch kosten darf. Allerdings sind auch hier die Prinzipien der Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit anzuwenden: Unverhältnismässig teure «Gourmet»-Menüs können nicht finanziert werden.

5.3.2 Unterstützung bei der Haushaltsführung

§ 11 e ZLV

¹ Als weitere Hilfe und Betreuung für Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen nach Art. 4 Abs. 1 Bst. a, a^{er} oder b Ziff. 1 ELG gelten:

a. *Unterstützung bei der Haushaltsführung,*
[...]

Diese Bestimmung umfasst Leistungen im Zusammenhang mit der Haushaltsführung, die ihren Fokus auf den psychosozialen Ansatz legen. Dies kann beispielsweise eine gemeinsame Tätigkeit oder auch die Neugestaltung der Haushaltsführung sein. Im Vordergrund steht das Ausführen zusammen mit dem älteren Menschen, nicht das Übernehmen der Haushaltsführung im Sinne einer Ersatzleistung.

Hauswirtschaftliche Leistungen wie Haushaltsarbeiten (beispielsweise «reine Putzleistungen»), Einkaufen, Menüplanung, die von den ZL-Beziehenden weder selbstständig noch in Zusammenarbeit mit einer anderen Person erbracht werden können und vielfach Pflege notwendig ist, fallen darum als Ersatzleistungen unter das Standardangebot der nichtpflegerischen Spitexleistungen gemäss § 7 der Verordnung über die Pflegeversorgung (vgl. § 11 d Abs. 1 ZLV) und nicht unter diese Leistungskategorie.

5.3.3 Psychosoziale Betreuung und Begleitung

§ 11 e ZLV

¹ Als weitere Hilfe und Betreuung für Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen nach Art. 4 Abs. 1 Bst. a, a^{ter} oder b Ziff. 1 ELG gelten:

[...]

b. psychosoziale Betreuung und Begleitung, namentlich zur Wahrnehmung von Terminen, zum Kontakt mit der Aussenwelt und zur Prävention von sozialer Isolation und psychischen Krisen

[...]

Diese Bestimmung umfasst psychosoziale Leistungen, welche die Wahrnehmung von Terminen sicherstellen, den Kontakt mit der Aussenwelt fördern, die Autonomie, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit fördern und zur Prävention von sozialer Isolation und psychischer Krisen beitragen.

Eine Umschreibung der psychosozialen Betreuung und Begleitung ist insbesondere den Handlungsfeldern «Selbstsorge», «Alltagsgestaltung», «Teilnahme am sozialen und gesellschaftlichen Leben» und «Beratung und Alltagskoordination» in Kapitel 3.2 zu entnehmen. Die Formulierung des Verordnungstexts lässt bewusst Spielraum offen, damit individuelle Lösungen gefunden werden können, die den genannten Wirkungszielen dienen.

Dank diesem Spielraum kann sich die psychosoziale Betreuung und Begleitung am Alltag und den Interessen und Bedürfnissen der einzelnen Person ausrichten und die ZL-Beziehenden in einer für sie wirksamen Form gezielt unterstützen. Die Fachpersonen in der Bedarfsbescheinigung und Beratung oder die Leistungserbringer können möglichst stimmige konkrete Einzelleistungen erbringen. Diese müssen neben der genannten Zielorientierung auch zweckmässig, notwendig und wirtschaftlich sein (siehe Kapitel 4 «Grundsätze der ZLV»).

5.3.4 Gemeinnützige Entlastungsdienste

§ 11 e ZLV

¹ Als weitere Hilfe und Betreuung für Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen nach Art. 4 Abs. 1 Bst. a, a^{ter} oder b Ziff. 1 ELG gelten:

[...]

c. Entlastungsdienste

[...]

Oft ist das private Betreuungsnetzwerk für den Verbleib der älteren Menschen in der angestammten Wohnung essenziell. Damit dieses nicht überfordert wird, bieten Entlastungsdienste punktuelle Betreuungsleistungen an. Gemäss dieser Bestimmung dienen vergütbare Leistungen von Entlastungsdiensten somit sowohl der Entlastung der betreuenden und pflegenden Angehörigen oder des betreuenden und pflegenden Bekanntenkreises als auch der psychosozialen Betreuung der älteren Menschen.

5.3.5 Beratung sowie Leistungsabklärung und -koordination

§ 11 e ZLV

¹ Als weitere Hilfe und Betreuung für Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen nach Art. 4 Abs. 1 Bst. a, a^{ter} oder b Ziff. 1 ELG gelten:

[..]

d. *Beratung sowie Leistungsabklärung und -koordination.*

Diese neue Leistungskategorie dient der Klärung des Betreuungsbedarfs sowie der notwendigen Beratung und Koordination für die Umsetzung der Betreuung. Die Bedarfsklärung, Beratung und allfällige Unterstützung in der Leistungsabklärung sind Erfolgsfaktoren, damit die älteren Menschen die Betreuungsleistungen tatsächlich beziehen. Das haben Pilotprojekte wie beispielsweise jenes der Stadt Bern deutlich aufgezeigt (vgl. Evaluation des Projektes durch die Berner Fachhochschule).

Bei den gemäss § 11 a Abs. 2 ZLV durch die Gemeinde zu bezeichnenden Bedarfsbescheinigungsstellen handelt es sich um Stellen im Sinne des § 11 e Abs. 2 lit. a Ziff. 3 ZLV. Damit sind deren Leistungen auch aufgrund dieser Bestimmung vergütbar.

Den Gemeinden ist es freigestellt, diese Beratungsleistungen im Rahmen ihrer Alterspolitik allen Einwohnerinnen und Einwohnern zugänglich zu machen und die Kosten selbst zu tragen.

Darüber hinaus sind Beratungs- und Koordinationsleistungen im Zusammenhang mit Hilfe-, Pflege- und Betreuungsleistungen durch andere gemeinnützige Organisationen, die im Bereich der Altershilfe tätig sind oder durch von der Gemeinde bezeichnete Organisationen aufgrund dieser Bestimmung vergütbar.

Beispiel für eine Leistungsabklärung in einem komplexen Fall:

Albert, 91, Witwer, lebt allein in einer alten Wohnung und ist durch Herzschwäche und Lungenkrankheit in seiner Mobilität eingeschränkt. Er erlebt eine Depression, verbringt mehrere Wochen in einer psychiatrischen Klinik und kommt geschwächt nach Hause. Er braucht fortan einen regelmässigen Besuch der Spitex, möchte einen Besuchsdienst in Anspruch nehmen und benötigt Hilfe im Haushalt. Ausserdem muss er regelmässig zum Kardiologen und zur Lungenspezialistin, sollte häufiger zur Pediküre und muss lernen, wie man online einkauft. Die Angehörigen können dies nicht leisten. Es braucht eine professionelle Unterstützung zur Koordination der verschiedenen Akteure. Diese sollte so erfolgen, dass sich Albert ernst genommen und einbezogen statt bevormundet fühlt.

5.3.6 Transport

§ 15 ZLV

[...]

² Für Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen nach Art. 4 Abs. 1 Bst. a, a^{ter} oder b Ziff. 1 ELG werden zusätzlich Kosten vergütet für Transporte zu:

a. Mittagstischen in Einrichtungen nach § 11 f,

b. Einrichtungen, die Hilfe, Pflege und Betreuung in einem Tages- oder Nachtheim, Tagesspital oder Ambulatorium nach § 11 g anbieten.

[...]

⁴ In Fällen von Abs. 2 werden die Auslagen für einen gemeinnützigen, auf Seniorinnen und Senioren ausgerichteten Transportdienst vergütet. Ist kein gemeinnütziger Transportdienst verfügbar, werden die tatsächlichen Transportkosten übernommen, soweit sie den ortsüblichen Tarifen entsprechen.

Nebst den bereits bisher vergütbaren Transportkosten zum nächstgelegenen medizinischen Behandlungsort werden neu für ZL-Anspruchsberechtigte im AHV-Alter auch Transporte zu Tages- oder Nachheimen, Tagesspitälern und Ambulatorien (gemäss § 11 g ZLV) sowie zu Mittagstischen (gemäss § 11 f ZLV) vergütet. Es können jedoch nur die Kosten für andere Transportdienste als dem öffentlichen Verkehr vergütet werden. Somit muss die Person auf einen Transportdienst angewiesen sein.

Grundsätzlich werden die Auslagen für einen gemeinnützigen Transportdienst für ältere Menschen übernommen, soweit ein solcher verfügbar ist (Abs. 4). Ist dies nicht der Fall, können die tatsächlichen Transportkosten zu ortsüblichen Tarifen vergütet werden. Sofern der Transport durch eine Privatperson erfolgt, können maximal 70 Rappen pro Kilometer vergütet werden.

Neu können bei ZL-Anspruchsberechtigten im AHV-Alter die Kosten einer Begleit- oder Betreuungsperson übernommen werden, sofern diese aus psychosozialen Gründen oder zur Entlastung von Angehörigen notwendig ist (vgl. Ziff. 5.3.3).

Wichtig ist, dass die ZL-Durchführungsstellen die ZL-Beziehenden mit einer Altersrente über die Rückvergütbarkeit von Transportkosten zu Mittagstischen oder Tages- bzw. Nachtstrukturen und generell zu den gemeinnützigen Transportdiensten in ihrer Gemeinde informieren.

5.3.7 Tages- und Nachtheimaufenthalte

§ 11 g ZLV

¹ Die Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung in einem Tages- oder Nachtheim, einem Tagesspital oder einem Ambulatorium werden vergütet.

² Die Kostenbegrenzung nach § 11 Abs. 1 ZLG gilt sinngemäss.

³ Vorbehalten sind die Bestimmungen über die Vergütung der Kosten für Aufenthalte von Menschen mit Behinderungen in Tagesstrukturen nach § 14.

Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung von ZL-Anspruchsberechtigten im AHV-Alter in Tagesheimen oder Nachheimen sind über Krankheits- und Behinderungskosten vergütbar. Es handelt sich dabei nicht um einen 24h Aufenthalt, sondern um einen Aufenthalt entweder tagsüber oder in der Nacht. Dadurch unterscheidet sich die Leistung der Hilfe, Pflege und Betreuung anlässlich eines Tages- oder Nachtheimaufenthalts von vorübergehenden Heimaufenthalten gemäss § 13 a ZLV, bei denen der Aufenthalt den Tag und die Nacht (das heisst mindestens 24 Stunden) beinhaltet.

Voraussetzung für eine Kostenübernahme ist, dass die Tages- oder Nachtheime von einer vom Kanton anerkannten Institution betrieben wird.

Von der Tages- bzw. Nachttaxe wird der Naturallohnansatz für die Mahlzeiten abgezogen, die ältere Menschen mit Betreuungsbedarf in der Tages- bzw. Nachtstruktur erhalten. Denn diese sind bereits im Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf enthalten. Der Naturallohnansatz bemisst sich nach den für die Alters- und Hinterlassenenversicherung geltenden Bestimmungen (Art. 11 Abs. 1 ELV in Verbindung mit Art. 11 AHVV).

6. Bedarfsbescheinigungsstelle

§ 11 a ZLV

[...]

² Hilfe und Betreuung nach §§ 11 d Abs. 4 und 11 e sowie Mehrkosten für Mahlzeitendienste und Mittagstische nach § 11 f setzen eine individuelle Bedarfsbescheinigung durch eine von der Gemeinde bezeichnete Stelle voraus.

³ Die Bedarfsbescheinigung nach Abs. 2 umfasst Art und Umfang der Leistungen. Der bescheinigte Bedarf bemisst sich nach deren Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit.

⁴ Die Durchführungsorgane nach § 3 Abs. 1 ZLG können die Bescheinigung im Einzelfall durch weitere Fachstellen überprüfen lassen, insbesondere bei Bezug verschiedener Leistungen von mehreren Leistungserbringenden.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom 22. Mai 2024

³ Die Gemeinden bezeichnen bis zum 31. Dezember 2026 eine oder mehrere Stellen für die Bedarfsbescheinigung nach § 11 a Abs. 2 ZLV. Bis zu dieser Bezeichnung kann die Notwendigkeit der Leistungen nach

§ 11 d Abs. 4 sowie §§ 11 e und 11 f ZLV stattdessen ärztlich bescheinigt sein.

Die Gemeinden

- benennen eine oder mehrere Stellen für die Bedarfsbescheinigung (spätestens bis 31.12.2026)
- sorgen für ein fachlich unabhängiges, professionelles und effizientes Verfahren¹⁵ und klären die Zuständigkeiten von der Abklärung bis zur Bedarfsbescheinigung
- informieren ZL-Anspruchsberechtigte über die neuen Leistungen, so dass sich diese gut orientieren und die Leistungen rasch und niederschwellig nutzen können

Bis längstens am 31.12.2026 akzeptieren die ZL-Durchführungsstellen ärztliche Bescheinigungen, sofern die Gemeinde die Übergangsfrist bis zur Bezeichnung einer Bedarfsbescheinigungsstelle in Anspruch nehmen muss.

¹⁵ Für fachliche Empfehlungen zur Ausgestaltung einer Abklärung zum Betreuungsbedarf: [Gute Betreuung im Alter – Modell für die Abklärung und Festlegung des Betreuungsbedarfs – neu mit konkreten Eckwerten \(gutaltern.ch\)](#) sowie die Grundlagen und möglichen Abklärungsinstrumente auf [Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung \(zh.ch/umsetzungshilfe-zlv\)](#)

6.1. Organisation der Bedarfsbescheinigungsstelle/n pro Gemeinde

Die Gemeinden benennen die Bedarfsbescheinigungsstellen innerhalb ihrer eigenen Organisation oder delegieren die Aufgabe an geeignete Dritte. Es sind mehrere Bedarfsbescheinigungsstellen pro Gemeinde möglich. Dabei beachten sie:

- Die Gemeinden und die beauftragten Stellen sichern einen niederschweligen Zugang.
- Die Gemeinden und die durchführenden Stellen sichern deren Unabhängigkeit von einzelnen Angeboten und Anbietenden. Die freie Wahl der Leistungserbringer durch den älteren Menschen muss gesichert sein und aktiv gefördert werden.
- Die Gemeinden sichern die Qualität und die dafür erforderliche fachliche Qualifikation der durchführenden Stellen und Personen. Psychosoziales Fachwissen zu den angestrebten Wirkungen und den Handlungsfeldern der Betreuung sind vorhanden, ebenso das Fachwissen zum Thema «Alter». Dazu gehört auch das Methoden- und Systemwissen. Das Methodenwissen beinhaltet eine professionelle und lösungsorientierte Beratungskompetenz, Kompetenzen zur Gesprächsführung, zum Beziehungsaufbau, zum Triagieren und zur Netzwerkarbeit. Das Systemwissen umfasst den Überblick über die sozialen professionellen und freiwilligen Leistungserbringer und Kostenträger, eine kompetente Dossierführung und Ähnliches mehr.

Informationen zu den verschiedenen Organisationstypen und möglichen Qualitätsanforderungen finden sich in der «Handreichung zur Bezeichnung einer Bedarfsbescheinigungsstelle», welche die HSLU im Rahmen der Umsetzungshilfe für die Gemeinden im Kanton Zürich erarbeitet hat.¹⁶

6.2. Prozessgestaltung

Die Prüfung des Bedarfs orientiert sich an den angestrebten Zielen und Leistungen gemäss § 11 e Abs. 1 ZLV (Unterstützung bei Haushaltsführung, psychosoziale Betreuung und Begleitung, insbesondere zur Wahrnehmung von Terminen, zum Kontakt mit der Aussenwelt, zur Prävention von sozialer Isolation und psychischen Krisen sowie Entlastung, Beratung, Leistungsabklärung und -koordination).

Die Bedarfsbescheinigung berücksichtigt sämtliche relevanten Lebensbereiche für die psychosoziale Betreuung und Begleitung für eine unterstützende Alltagsgestaltung, die gesellschaftliche Teilhabe, die Selbstsorge sowie die Koordination und Beratung.

¹⁶ Handreichung zur Bezeichnung einer Bedarfsbescheinigungsstelle im Rahmen der Umsetzungshilfe für die Gemeinden im Kanton Zürich, HSLU (24. Juni 2024), zu finden auf [Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung \(zh.ch/umsetzungshilfe-zlv\)](https://www.zh.ch/umsetzungshilfe-zlv)

In einem Dialog mit dem älteren Menschen gilt es, das subjektive Wohlbefinden, die Verhaltenskompetenzen sowie die wirtschaftliche Situation und die objektiv wahrgenommene Lebensqualität und die Lebensumstände abzuklären.

Im Zusammenhang mit dem festgestellten Bedarf an Betreuungsleistungen kann unter Umständen auch ein Bedarf an hauswirtschaftlichen Leistungen gemäss Standardangebot an nicht-pflegerischen Spitexleistungen (§ 7 Abs. 1 der Verordnung über die Pflegeversorgung) festgestellt werden. In diesem Fall ist dieser festgestellte Bedarf von hauswirtschaftlichen Leistungen im Rahmen der Bedarfsbescheinigung festzulegen. Massgebend ist, dass in diesen Fällen die betreuerische Situation und Unterstützung im Vordergrund stehen.

Stehen hingegen hauswirtschaftliche Ersatzleistungen und eventuell sogar Pflegeleistungen im Vordergrund, ist eine Spitexbedarfsklärung für nichtpflegerische Leistungen angezeigt.

Grundsätzlich ist es sinnvoll, die Abklärung regelmässig zu wiederholen, da der Betreuungsbedarf mit zunehmendem Alter oder auch nach kritischen Ereignissen und Notfällen steigt. Der in der Bedarfsbescheinigung festgestellte Leistungsumfang soll dem Erhalt und der Förderung der selbstständigen Lebensführung sowie dem Vorrang des selbstbestimmten Wohnens in der angestammten Wohnung vor einem abwendbaren Heimeintritt Rechnung tragen. In welchem Abstand eine Abklärung wiederholt wird, ist den Gemeinden freigestellt. Eine erneute Abklärung ist zwingend nötig, wenn mehr Leistungen bezogen werden sollen.

6.3. Resultat des Verfahrens

Das Resultat der Bedarfsklärung ist in einer Bedarfsbescheinigung festzuhalten, die den Betreuungs- und Hilfebedarf in Art und Umfang (§ 11 a Abs. 2 ZLV) ausweist.

Die Bedarfsbescheinigung erfolgt schriftlich und wird – sofern dies im Prozess der Gemeinde so vorgesehen ist – dem älteren Menschen und mit dessen Einverständnis der zuständigen ZL-Stelle direkt zugestellt. Für die Bescheinigung von Art und Umfang des Leistungsbedarfs ist ein standardisiertes Formular zu verwenden. Darin wird festgehalten, in Bezug auf welche der in der Verordnung formulierten Leistungsansprüche Unterstützungsbedarf besteht und was grundsätzlich über die Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen des anwendbaren Kostendachs rückvergütet werden kann.

Ein Muster für ein Bedarfsbescheinigungsformular des Kantonalen Sozialamts findet sich auf [Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung \(zh.ch/umsetzungshilfe-zlv\)](http://zh.ch/umsetzungshilfe-zlv).

Die Bedarfsbescheinigung ist für die Durchführungsstelle grundsätzlich verbindlich. Unter den Voraussetzungen von § 11 a Abs. 4 ZLV oder wenn begründete Zweifel am Resultat der Abklärung bestehen, können die Durchführungsstellen die Bescheinigung durch weitere Fachstellen überprüfen lassen.

Die Auswahl der konkreten Leistung erfolgt durch die ZL-Beziehenden, bei Bedarf unterstützt durch eine Fachperson im Rahmen einer mandatierten Leistungskoordination. Die Gemeinde ist gefordert, auch die der Bedarfsbescheinigung nachgelagerten Prozesse zu klären und festzulegen.

6.4. Information von potenziellen Anspruchsberechtigten

ZL-Anspruchsberechtigte im AHV-Alter müssen über die von der Gemeinde benannte Bedarfsbescheinigungsstelle für Betreuungsleistungen informiert werden. Ältere Menschen sollen aktiv auf das Angebot aufmerksam gemacht werden und ein Erstkontakte hergestellt werden. Empfohlene und in der Praxis bewährte Massnahmen sind¹⁷:

- Versand eines Informationsschreibens zur Tätigkeit der Bedarfsbescheinigungsstelle für Menschen mit und ohne Zusatzleistungen über 65 Jahre
- Entwicklung eines Flyers zur Tätigkeit der Bedarfsbescheinigungsstelle, der dem Informationsschreiben beigelegt werden kann
- Entwicklung eines Kurzfragebogens zur Selbsteinschätzung, der an Menschen mit und ohne Zusatzleistungen über 65 Jahre verschickt (und online angeboten) wird
- Dies eignet sich besonders, um potenzielle Anspruchsberechtigte für die Leistungen zu sensibilisieren
- Aufsuchende soziale Altersarbeit, die Brücken zur Bedarfsbescheinigungsstelle bauen kann

Es wird empfohlen, den Zugang zur Bedarfsbescheinigungsstelle niederschwellig zu gestalten. Zudem sollen Vorkehrungen getroffen werden, damit es nicht bei einem einmaligen Kontakt des ZL-Bezügers mit der Bedarfsbescheinigungsstelle bleibt: Nach kritischen Ereignissen und Notfällen muss das Betreuungsetting oft angepasst werden. Aber auch ohne solche Ereignisse sollte dieses regelmässig überprüft werden. Diese Perspektive gilt es bei der Ressourcenplanung für die Bedarfsbescheinigungsstelle zu berücksichtigen.

¹⁷ «Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen in der Stadt Luzern – Begleitevaluation zum Pilotprojekt»; <https://www.interface-pol.ch/projekt/gutscheine-fuer-selbstbestimmtes-wohnen-in-der-stadt-luzern-begleitevaluation-zum-pilotprojekt>

7. Bezeichnung von Organisationen

Die Gemeinden bezeichnen im Rahmen der Altersversorgung Organisationen, die psychosoziale Betreuung, Mittagstische oder Mahlzeitendienste und Unterstützung in der Haushaltsführung anbieten, welche die Autonomie, Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der älteren Menschen in bescheidenen finanziellen Verhältnissen im Alter stärken (§ 11 e und f ZLV). Durch die Bezeichnung sind die ZL-Durchführungsstellen berechtigt, die aufgrund der entsprechenden Bedarfsbescheinigung erbrachten Leistungen zu einem Stundenansatz bis Fr. 50 (statt maximal Fr. 34 pro Stunde und insgesamt Fr. 7'400 pro Kalenderjahr ohne Bezeichnung) bzw. die Mehrkosten für Mittagstische und/oder Mahlzeitendienste den ZL-Anspruchsberechtigten im Umfang von Fr. 300 bzw. Fr. 360 pro Monat rückzuvergüten.

Spitexorganisationen, gemeinnützige Entlastungsdienste sowie gemeinnützige Organisationen, die im Altersbereich tätig sind und die oben aufgeführten Leistungen anbieten, müssen von der Gemeinde nicht bezeichnet werden. Die von diesen Organisationen erbrachten Betreuungsleistungen können den ZL-Anspruchsberechtigten von Gesetzes wegen mit maximal Fr. 50 pro Stunde (statt maximal Fr. 34 pro Stunde und insgesamt Fr. 7'400 pro Kalenderjahr) über die Krankheits- und Behinderungskosten rückvergütet werden.

Die Leistungen anderer juristischen Personen oder Privatpersonen, die nicht im selben Haushalt leben und nicht mit der ZL-Anspruchsberechtigten Person verwandt sind, können mit maximal Fr. 34 pro Stunde, insgesamt jedoch höchstens Fr. 7'400 pro Kalenderjahr über Krankheitskosten rückvergütet werden.

Die Gemeinden:

- legen fest, welche Stelle bzw. Verwaltungseinheit Organisationen gemäss § 11 d, e und f ZLV bezeichnen kann.
- legen das Verfahren und die Kriterien fest, mit denen die zuständige Stelle oder Abteilung zusätzliche Organisationen bezeichnet, die folgende Betreuungsleistungen anbieten:
 - Unterstützung bei der Haushaltsführung
 - psychosoziale Betreuung und Begleitung
 - Entlastungsdienste
 - Mittagstische und Mahlzeitendienste
- achten darauf, dass Hilfe- und Betreuungsleistungsangebote vorhanden sind, die auch von ZL-Anspruchsberechtigten im AHV-Alter genutzt und über die Krankheits- und Behinderungskosten finanziert werden können.

- stellen eine Übersicht zur Verfügung, welche die Angebote dieser Dienstleistungserbringenden in ihrer Gemeinde aufzeigt.

7.1. Mögliche Kriterien zur Bezeichnung einer Organisation

Bezeichnet eine Gemeinde zusätzliche Organisationen, haben diese die Anforderungen zu erfüllen, die vergleichbar sind mit jenen, die für gemeinnützige Organisationen im Altersbereich, gemeinnützige Entlastungsdienste und Spitex-Organisationen gelten.

Die folgenden Kriterien dienen lediglich als Orientierungspunkte, um bei den bezeichneten Organisationen vergleichbare Standards zu erreichen wie bei den vorstehend genannten Organisationen, die nicht bezeichnet werden müssen.

Institutionelle Kriterien:

- **Orientierungsqualität**
Die Dienstleistenden verfügen über schriftliche Aussagen zu Grundwerten guter Betreuung und Aussagen zu Mitbestimmung und Einbezug der älteren Menschen.
- **Strukturqualität**
Es liegen schriftliche betriebliche Grundprinzipien und Werte zu psychosozialer Betreuung (im Leitbild, Strategie und Konzept).
Die Mitarbeitenden verfügen über die erforderlichen fachlichen agogischen und/oder psychosozialen und persönlichen Kompetenzen (einer anerkannten sozialpädagogischen bzw. psychosozialen Ausbildung).
- **Prozessqualität** (Qualität der Interaktionen zwischen Betreuenden und älteren Menschen)
Die schriftlichen Grundlagen zur Betreuung (z.B. Betreuungskonzepte) geben Auskunft darüber, woran sich die Betreuungsarbeit fachlich und methodisch ausrichtet und wie diese bedürfnisorientiert umgesetzt werden.
- **Ergebnisqualität** (Überprüfung)
Die schriftlichen Grundlagen zur Betreuung geben Auskunft darüber, wie die Resultate und die Wirkung der psychosozialen Betreuungsarbeit überprüft werden.

Mögliche Qualitätskriterien als Hilfestellung für die Gemeinden finden sich im Auszug zu den «Überlegungen zu Kriterien für leistungserbringende Organisationen» von Juni 2024, welche die HSLU im Rahmen der Umsetzungshilfe für die Gemeinden im Kanton Zürich erarbeitet hat (zu finden auf [Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung zh.ch/umsetzungshilfe-zlv](https://www.umsetzungshilfe-zlv.ch/umsetzungshilfe-zlv)).

Es können auch Kriterien in Analogie zu den Anforderungen an Organisationen im IV-Bereich, die Betreuung und Begleitung anbieten, herangezogen werden: Basis-Stufe: Anforderungen und Nachweise | Kanton Zürich (zh.ch).

7.2. Möglicher Ablauf zur Überprüfung der Qualitätskriterien

Welche leistungserbringenden Organisationen durch die Gemeinden zu bezeichnen sind und wie häufig dies erfolgt, ist zurzeit nicht abschätzbar. Grundsätzlich sind sehr unterschiedliche Leistungserbringende denkbar.

Wie können die Gemeinden vorgehen, wenn sie eine Organisation für die Erbringung von Leistungen im Rahmen der neuen ZLV bezeichnen möchten, und wie können Qualitätskriterien definiert und überprüft werden?

Nachfolgend ein mögliches Vorgehen, an denen sich die Gemeinden orientieren können (Auszug aus den «Überlegungen zu Kriterien für leistungserbringende Organisationen, HSLU 13. Juni 2024»¹⁸):

- a. Die Gemeinde klärt, welche der in Kapitel 2 der «Überlegungen zu Kriterien für leistungserbringende Organisationen» aufgeführten Qualitätsanforderungen – mit Ausnahme der gesetzlichen Verpflichtungen – für die leistungserbringende Organisation im konkreten Fall relevant und sinnvoll sind.
- b. Die Organisation wird über die Qualitätsanforderungen informiert und dazu aufgefordert, die Erfüllung der Anforderungen schriftlich zu bestätigen und zu belegen.
- c. Die Gemeinde sichtet die eingegangenen Dokumente und Belege der Organisation und fordert bei Bedarf Präzisierungen und/oder Ergänzungen ein.
- d. Die Gemeinde entscheidet, ob die Organisation die festgelegten Anforderungen erfüllt. Bei einem positiven Entscheid informiert sie die Organisation und setzt sie auf die Liste der leistungserbringenden Organisationen.
- e. Die Regelung der Zusammenarbeit und einzelner Rahmenbedingungen können bei Bedarf in einer Vereinbarung festgehalten werden. Dieser Aufwand lohnt sich nur, wenn die Organisation einen wesentlichen Bestandteil der Betreuungsversorgung erbringt.
- f. Die Erfüllung der Qualitätsanforderungen kann periodisch durch die Gemeinde überprüft werden (erneute Prüfung analog der Schritte a-c). Allfälligen Hinweisen auf Unregelmässigkeiten geht die Gemeinde nach und trifft notwendige Massnahmen (z.B. Aufforderung, die Probleme innert nützlicher Frist zu beheben).

¹⁸ Auszug aus «Überlegungen zu Kriterien für leistungserbringende Organisationen, HSLU, 13. Juni 2024, zu finden auf [Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung \(zh.ch/umsetzungshilfe-zlv\)](https://www.zh.ch/umsetzungshilfe)



- g. Wenn die Zusammenarbeit mit der Organisation nicht mehr tragbar ist, kann die Gemeinde die Organisation von der Liste der leistungserbringenden Organisationen streichen bzw. aufführen, dass für ZL-Anspruchsberechtigte höchstens einen Stundenansatz von Fr. 34 rückvergütet werden kann.

Es steht den Gemeinden ausdrücklich offen, auf einen Prozess zur Prüfung von Organisationen im Einzelfall zu verzichten. Stattdessen können – in der von der entsprechenden Gemeindeordnung vorgeschriebenen Form – alle Organisationen global als bezeichnete Organisationen anerkannt werden, welche die von der Gemeinde vorgesehenen Kriterien erfüllen.

7.3. Leistung der Angebote, Organisationen

Es ist von zentraler Bedeutung, dass die Gemeinden Kenntnis über das gesamte zur Verfügung stehende Angebot und die leistungserbringenden Organisationen haben. Dies bildet eine wichtige Grundlage für die ZL-Beziehenden selber genauso wie für die Altersinformationsstellen, die Bedarfsbescheinigungsstellen, die ZL-Durchführungsstellen und die interessierte Bevölkerung. Vor diesem Hintergrund wird empfohlen, dass die Gemeinden eine Übersicht mit sämtlichen neuen und bestehenden Leistungsangeboten in der Gemeinde erstellen und diese fortlaufend aktualisieren. Dies kann dazu beitragen, allfällige Lücken im Angebot zu erkennen und bei Bedarf zu schliessen.

Hier ein Beispiel einer Auflistung von Leistungserbringenden aus dem Kanton Zug, die den Bedürfnissen aufgrund der ZLV-Änderung angepasst werden könnte.

8. Hilfsmittel

Im Alter können sich Behinderungen einstellen, die durch Hilfsmittel wie Hörgeräte, Lupenbrillen, Rollstühle usw. erleichtert oder überwunden werden können. Die AHV leistet Kostenbeiträge für eine Reihe solcher Hilfsmittel an Altersrentnerinnen und -rentner, die in der Schweiz wohnen.

Ein Drittel des Kostenbeitrages der AHV für Hilfsmittel gemäss der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung vom 28. August 1978 (HVA) sowie dem Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (KSHA) (jeweils aktuell gültige Version) wird ZL-Anspruchsberechtigten im AHV-Alter über die Krankheits- und Behinderungskosten vergütet. Es handelt sich dabei insbesondere um Hilfsmittel für den Kopfbereich wie Perücken, Gesichtsepithesen, Hörgeräte, Rollstühle und Lupenbrillen.

- Die Anschaffungs- oder Mietkosten für Hilfsmittel werden vergütet, sofern die Ausführung einfach und zweckmässig ist.
- Stehen Hilfsmittel leihweise zur Verfügung, besteht in der Regel kein Anspruch auf ein neues Gerät.
- Für die Vergütung der Reparatur-, Anpassungs- und Erneuerungskosten sowie der Kosten für das Gebrauchstraining gelten sinngemäss die Vorschriften der Invalidenversicherung.
- Die Kosten für Ersatzteile und Behelfe, die im Rahmen eines chirurgischen Eingriffs eingesetzt werden, werden vergütet.
- Wird ein Hilfsmittel im Ausland angeschafft, ist der in der Schweiz hierfür vorgesehene Preis massgebend, sofern er offensichtlich niedriger ist.

Das Kantonale Sozialamt kann weitere Hilfsmittel bezeichnen, die für ZL-Anspruchsberechtigte im AHV-Alter über Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden können (§ 16 Abs. 3 Bst. b ZLV).

Dies geschieht in Verbindung mit der ZLV-Anpassung. Die Hilfsmittelliste für ZL-Anspruchsberechtigte im AHV-Alter wird in den Weisungen des Kantonalen Sozialamtes zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV per 1.1.2025 erweitert.

8.1. Weitere Hilfsmittel

In den Weisungen (Kapitel 2.4.9) zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV (Stand 1.1.2024) sind weitere vom Kantonalen Sozialamt vergütbare Hilfsmittel für zu Hause lebende Personen festgehalten (Ergänzungsleistungen zur AHV und IV | Kanton Zürich auf zh.ch). Es handelt sich um folgende Hilfsmittel:

- kostspielige orthopädische Änderungen / Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen
- automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen
- Krankenheber für die Hauspflege
- Elektrobetten, sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Elektrobett für die Hauspflege eine absolute Notwendigkeit darstellt
- Nachtstühle bei zu Hause lebenden Personen
- Aufzugständer (Betthalten) bei zu Hause lebenden Personen
- Inkontinenzschutzmittel bei mittlerer, schwerer oder totaler Inkontinenz

8.2. Erweiterte Hilfsmittelliste für zu Hause lebende Personen mit ZL zur AHV per 1.1.2025

Als Hilfsmittel, Pflegehilfs- und Behandlungsgeräte gemäss § 16 Abs. 3 lit. b ZLV gelten zusätzlich für ZL-Anspruchsberechtigte im AHV-Alter insbesondere solche, die der Mobilität, der Selbstsorge, dem Erhalt des Kontakts mit der Umwelt oder der Erhöhung der Sicherheit (kleine bauliche Massnahmen) dienen. Wichtig ist, dass die Benutzung des Hilfsmittels den Aufenthalt zu Hause begünstigen.

Hilfsmittelkatalog für ZL-Anspruchsberechtigte im AHV-Alter		
Hilfsmittel	Bemerkungen	Maximale Vergütung über Krankheitskosten
Anti-Dekubitusmatratze	<ul style="list-style-type: none"> • Anschaffungskosten • Miete 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. Fr. 1'000 • Max. Fr. 50 pro Monat
Aufzugsständer		Effektiver Kaufbetrag
Auszieharmatur Küche	Inkl. Montage	Max. Fr. 500
Bewegungsmelder (mit Leuchte verbunden)	Inkl. Montage	Max. Fr. 500
Doppelzylinder an Haus-/Wohnungstür	Inkl. Montage	Max. Fr. 500
Fahrbarer Krankentisch		Max. Fr. 300
Gehhilfen	<ul style="list-style-type: none"> • Rollator • Gehbock • Gehstock 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. Fr. 350 • Effektiver Kaufbetrag • Max. Fr. 150

Hilfsmittelkatalog für ZL-Anspruchsberechtigte im AHV-Alter		
Haltegriffe, insbesondere im Badezimmer/Duschraum	Inkl. Montage	Max. Fr. 500
Infusionsständer		Effektiver Kaufbetrag
Krankenheber		Effektiver Kaufbetrag
Leselupe		Max. Fr. 150
Lichtsignalsystem	Zur Umwandlung von akustischen Signalen in optische Signale	Max. Fr. 500
Nachtstuhl		Effektiver Kaufbetrag
Notrufsystem	<ul style="list-style-type: none"> • Installation • Miete 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. Fr. 220 • Max. Fr. 90 Miete/Monat
Seitenwendegerät		Effektiver Kaufbetrag
Schlüsselsafe im Briefkasten	<ul style="list-style-type: none"> • Schlüsselsafe • Montage 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. Fr. 250 • Max. Fr. 170
Schwellenkeil	Inkl. Einbau	Max. Fr. 500
Starbrille oder Kontaktlinsen nach Staroperation		Max. Fr. 500
Zusätze zu Sanitäreinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • Duschsitz • WC-Sitzerhöhung • Badebrett 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. Fr. 300 • Effektiver Kaufbetrag • Max. Fr. 100
Weitere altersspezifische Alltagshilfen	Gemäss Liste der <u>Rheumaliga</u>	Max. Fr. 300 pro Kalenderjahr

8.3. Bedarfsbescheinigung – Abklärung Hilfsmittel

Steht zur Frage, ob ein Hilfsmittel notwendig oder dessen Ausführung einfach und zweckmässig ist, kann die Durchführungsstelle eine ärztliche Bescheinigung verlangen oder eine Abklärung durch eine geeignete Stelle veranlassen. Die Kosten für die Abklärung gelten als Kosten im Sinne von Art. 14 Abs. 1 lit. f ELG (vgl. § 17 Abs. 3 ZLV).

Die Bescheinigung durch die bezeichnete Bedarfsbescheinigungsstelle gemäss § 11a Abs. 2 ZLV wird von den ZL-Stellen anerkannt. Siehe dazu Weisungen des Kantonalen Sozialamtes zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV (werden am 1.1.2025 aufgeschaltet: [Zusatzleistungsverordnung \(ZLV\) | Kanton Zürich auf zh.ch](#)).

9. Weitere Empfehlungen

Bisherige Erfahrungen zeigen, dass ältere Menschen mit Betreuungsbedarf und ihre Angehörigen die Inanspruchnahme von Leistungen beziehungsweise Entlastungsdiensten hinauszögern¹⁹. Einerseits, weil die Betreuungsbedürftigkeit graduell und nicht abrupt zunimmt und andererseits, weil sie die Inanspruchnahme von Hilfe- und Betreuungsleistungen ablehnen. Dies führt dazu, dass Hilfe- und Betreuungsleistungen häufig erst in Notfall- und Krisensituationen nachgefragt werden. Der Bedarfsbescheinigungsprozess ist jedoch nicht darauf ausgelegt, dass schnell reagiert werden kann. Allenfalls muss ein ZL-Anspruch vorgehend geprüft werden, so dass von der Abklärung bis zur Verfügung einer Zusatzleistung mehrere Monate vergehen können.

Aus diesem Grund empfehlen wir den Gemeinden die Einrichtung einer Überbrückungsfinanzierung, um in dringenden Fällen erste Leistungen rasch finanzieren und einen frühzeitigen Heimeintritt verhindern zu können. Bei einer positiven Entscheidung können Krankheits- und Behinderungskosten, die bis zu 15 Monate vor ZL-Anspruchsbeginn entstanden sind, rückvergütet werden (Randziffer 5250.02 der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL))²⁰.

10. Antworten auf Ihre Fragen

Fragen können ans Kantonale Sozialamt gerichtet werden:
sozialversicherungen@sa.zh.ch

Die Antworten werden jeweils direkt zugestellt und eine Auswahl davon wird für die weiteren Interessierten in einem FAQ-Dokument gesammelt. Sie sind online zugänglich auf [Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung zh.ch](https://www.sos.zh.ch/umsetzungshilfe-zusatzleistungsverordnung-zh.ch).

¹⁹ Kaspar, Heidi; Arrer, Eleonore; Berger, Fabian; Hechinger, Mareike; Sellig, Julia; Stängle, Sabrina; Ott, Ulrich; Fringer, André (2019). Unterstützung für betreuende Angehörige in Einstiegs-, Krisen- und Notfallsituationen. Projekt G04 des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige» 2017–2020. Bern: Bundesamt für Gesundheit BAG.

²⁰ <https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6930>.

11. Ergänzende Dokumente

Auf Umsetzungshilfe Zusatzleistungsverordnung ([zh.ch/umsetzungshilfe-zlv](https://www.zh.ch/umsetzungshilfe-zlv)) finden Sie:

- Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) zur Änderung der Zusatzleistungsverordnung (ZLV) «Stärkung der Betreuung im Alter ausserhalb von Heimen für Personen mit EL zur AHV» (Kantonales Sozialamt, wird laufend aktualisiert)
- Muster für ein Bedarfsbescheinigungsformular (Kantonales Sozialamt, Oktober 2024)
- Handreichung zur Bezeichnung einer Bedarfsbescheinigungsstelle im Rahmen der Umsetzungshilfe für die Gemeinden im Kanton Zürich (HSLU, 24. Juni 2024)
- Auszug aus Überlegungen zu Kriterien für leistungserbringende Organisationen im Rahmen der Umsetzungshilfe für die Gemeinden im Kanton Zürich (HSLU, 13. Juni 2024)
- **Prä**sentation: «Was sind Betreuungsleistungen? Vom Idealmodell zum politisch Machbaren», Prof. Dr. Carlo Knöpfel (FHNW/HSA/ISOS, September 2024)

Weitere Grundlagen und Instrumente

- Mustervorlage Abklärungsinstrument der Stadt Zürich – Betreuungs- und Hilfsmittelzuschüsse für AHV-Rentner*innen mit Zusatzleistungen (Amt für Zusatzleistungen AZL, Stadt Zürich, September 2024)
- Abklärungsinstrument für die individuelle Einschätzung des Betreuungsbedarfs und die partizipative Erarbeitung des Betreuungsplans (Paul Schiller Stiftung, Oktober 2024, gutaltern.ch/abklaerung)
- Fachbeitrag zum Abklärungsinstrument für die individuelle Einschätzung des Betreuungsbedarfs und die partizipative Erarbeitung des Betreuungsplans mit diversen Grundlagen: gutaltern.ch (Paul Schiller Stiftung)

