

Nr. 881b

**Verordnung
über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungs-
kosten bei den Ergänzungsleistungen**

Änderung vom 10. November 2015*

*Der Regierungsrat des Kantons Luzern,
auf Antrag des Gesundheits- und Sozialdepartementes,
beschliesst:*

I.

Die Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen vom 3. Dezember 2010¹ wird wie folgt geändert:

§ 10 *Absätze 1 bis 4*

¹ Kosten für Zahnbehandlungen werden vergütet, soweit sie einer einfachen, wirtschaftlichen und zweckmässigen Behandlung und Ausführung im Sinn der Behandlungsempfehlungen der Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz im Bereich Ergänzungsleistungen entsprechen und von einem Zahnarzt oder einer Zahnärztin erbracht werden, der oder die über eine kantonale Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung verfügt und dem Tarifvertrag zwischen der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) und der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung (UV/MV/IV-Tarif)² beigetreten ist. Die Absätze 3–5 bleiben vorbehalten.

*G 2015 321

¹ G 2010 331

² zu beziehen bei der Suva, Schweizerische Unfallversicherungsanstalt, Abteilung Medizinaltarife, Postfach 4358, 6002 Luzern

² Für die Vergütung sind der UV/MV/IV-Tarif über die Honorierung zahnärztlicher Leistungen und der UV/MV/IV-Tarif für zahntechnische Arbeiten massgebend. Rechnungen und Kostenvoranschläge sind nach den entsprechenden Tarifpositionen zu gliedern. Sie haben den Namen des behandelnden Zahnarztes oder der behandelnden Zahnärztin zu enthalten.

³ Liegen die Kosten einer Zahnbehandlung (inkl. Labor) voraussichtlich höher als 600 Franken, ist der Ausgleichskasse Luzern vor der Behandlung ein detaillierter Kostenvoranschlag (inkl. Labor) einzureichen. Wurde eine Behandlung von über 600 Franken ohne genehmigten Kostenvoranschlag durchgeführt, werden höchstens 600 Franken vergütet. Eine höhere Vergütung ist möglich, wenn der oder die Versicherte nachweisen kann, dass eine höhere Vergütung aufgrund einer notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Behandlung gerechtfertigt war.

⁴ Kieferorthopädische Behandlungen bei Kindern und Jugendlichen bis zu 18 Jahren können vergütet werden, wenn die Kriterien der Behandlungsempfehlungen der Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz im Bereich Ergänzungsleistungen erfüllt sind. Kieferorthopädische Behandlungen im Erwachsenenalter werden nicht vergütet.

§ 15 Absätze 1 und 4 sowie 1^{bis} (neu)

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

^{1^{bis}} Kosten für Pflege, die von privaten Trägern erbracht wird, werden vergütet, soweit sie den Kosten öffentlicher oder gemeinnütziger Träger entsprechen.

⁴ Für die notwendige hauswirtschaftliche Hilfe und Betreuung werden höchstens 48 Franken brutto pro Stunde vergütet. Die Vergütung ist auf 25 Franken brutto pro Stunde und maximal 4800 Franken pro Jahr und Haushalt begrenzt, wenn die Leistungen von einer Person erbracht werden, die

- a. nicht im gleichen Haushalt lebt oder
- b. nicht über eine anerkannte Spitex-Organisation eingesetzt wird.

§ 17 Absatz 2^{bis} (neu)

^{2^{bis}} Eine vom Gesundheits- und Sozialdepartement bezeichnete Fachperson legt die Pflege und Betreuung fest. Wird die Fachperson nicht beigezogen oder werden deren Vorgaben nicht eingehalten, werden keine Kosten vergütet.

§ 18 Absatz 1^{bis} (neu)

^{1^{bis}} Von der Vergütung werden ein angemessener Betrag für den Lebensunterhalt in Form der Beträge für die Verpflegung nach Artikel 11 Absatz 2 AHVV sowie allfällige Leistungen Dritter abgezogen.

II.

Die Änderung tritt unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Bund³ am 1. Januar 2016 in Kraft. Sie ist zu veröffentlichen.

Luzern, 10. November 2015

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident: Reto Wyss

Der Staatsschreiber: Lukas Gresch-Brunner

³ Vom Bund genehmigt am 27. November 2015.