

BGer 9C_180/2009 vom 9. September 2009

Bundesgericht, 2009-09-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_180_2009

FR: TF 9C_180/2009 du 9 septembre 2009

IT: TF 9C_180/2009 del 9 settembre 2009

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen; 133 III 545 E. 2.2 S. 550; 130 III 136 E. 1.4 S. 140).

E. 2.1

Die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung haben durch das am 1. Januar 2008 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen ([NFA]; AS 2007 5779) eine umfassende Neuregelung erfahren. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen (materiellen) Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen), richtet sich der Anspruch auf Vergütung der Behandlungskosten nach den bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die Bestimmung über die Änderung der jährlichen Ergänzungsleistung infolge Erhöhung des anrechenbaren Einkommens (Art. 25 Abs. 1 lit. c ELV) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Nach Art. 3d Abs. 1 lit. a aELG steht Bezüglern einer jährlichen Ergänzungsleistung ein Anspruch zu auf die Vergütung von ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen Zahnarztkosten. In aArt. 19 Abs. 1 lit. a ELV übertrug der Bundesrat dem Eidgenössischen Departement des Innern die Kompetenz zur Bestimmung der Kosten, welche für zahnärztliche Behandlungen vergütet werden können. Gestützt darauf hat das Departement

in Art 5 ELKV bestimmt, dass in der Schweiz entstandene Krankheits-, Behinderungs- und Hilfskosten vergütet werden (Abs. 1) und eine Vergütung von im Ausland entstandenen Kosten ausnahmsweise erfolgt, wenn sie während eines Auslandsaufenthaltes notwendig werden oder wenn die medizinisch indizierten Massnahmen nur im Ausland durchgeführt werden können (Abs. 2). Gemäss Art. 8 ELKV werden die Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen vergütet (Abs. 1), wobei der EL-Stelle vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen ist, wenn die Kosten einer Zahnbehandlung (inklusive Labor) voraussichtlich höher liegen als Fr. 3'000.- und bei bereits erfolgter Behandlung von über Fr. 3'000.- ohne genehmigten Kostenvoranschlag höchstens Fr. 3'000.- vergütet werden (Abs. 3, wobei das Eidg. Versicherungsgericht in BGE 131 V 263 entschieden hat, dass es für die Festsetzung des Höchstbetrages von Fr. 3'000.- an einer genügenden gesetzlichen Grundlage fehlt, so dass bei Durchführung einer Zahnbehandlung ohne vorgängige Einreichung eines Kostenvoranschlages der Vergütungsanspruch nicht ohne weiteres auf den Maximalbetrag von Fr. 3'000.- beschränkt werden darf). Das Bundesamt für Sozialversicherungen schliesslich hat in seiner - für das Gericht zwar nicht verbindlichen, aber immerhin grundsätzlich zu berücksichtigenden (BGE 133 V 450 E. 2.2.4 S. 455, 132 V 121 E. 4.4 S. 125 mit Hinweisen) - Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL), gültig ab 1. Januar 2002 (Stand am 1. Januar 2007), in Rz 5010 vorgesehen, dass in Grenzgebieten "bei Vorliegen besonderer Umstände" die Kosten der Behandlung durch einen im grenznahen Ausland praktizierenden Arzt oder Zahnarzt vergütet werden.

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog, die Durchführungsstelle habe am 12. September 2007 zu Recht die Ergänzungsleistungen unter Berücksichtigung der eingetretenen Rentenerhöhung (zufolge Veränderung des massgeblichen Umrechnungskurses zwischen Euro und Schweizer Franken) verfügt. Sodann hätten die Beschwerdeführer weder gestützt auf Art. 5 ELKV noch auf die Verwaltungsweisung in Rz 5010 WEL Anspruch auf ausnahmsweise Vergütung der in Deutschland entstandenen Behandlungskosten. Es fehle an den besonderen Umständen, welche die Nichtübernahme der Behandlungskosten des im grenznahen Raum praktizierenden Zahnarztes Dr. med. dent. H. _____ als stossend bzw. missbräuchlich erscheinen liessen. Insbesondere werde dadurch keine Notlage hervorgerufen, weil die Bezahlung der Behandlung den Beschwerdeführern zumutbar sei. Zum einen habe der Beschwerdeführer bei deren Antritt zum Ausdruck gebracht, dass er willens und in der Lage sei, für die Kosten selbst aufzukommen. Zum anderen verfügten die Beschwerdeführer seit 1. November 2006 über Einnahmen (einschliesslich Ergänzungsleistungen), welche ihr betriebsrechtliches Existenzminimum um mehr als Fr. 8'000.- jährlich überstiegen.

E. 3.2

Die Beschwerdeführer rügen zunächst, die Vorinstanz habe nur geprüft, ob die Nichtübernahme der Zahnarztkosten missbräuchlich gewesen sei, nicht aber, ob "besondere Umstände" vorlägen, welche eine Kostenübernahme erlaubten. Damit habe sie einen Ermessensfehler begangen. Bundesrechtswidrig bzw. geradezu willkürlich sei der angefochtene Entscheid, soweit darin mit dem betriebsrechtlichen Existenzminimum argumentiert werde, obwohl nach dem ELG und der ELKV die Kostenübernahme einzig davon abhängt, ob eine Person Bezügerin von jährlichen Ergänzungsleistungen sei. In Zusammenhang mit dem vom behandelnden Zahnarzt nicht eingereichten

Zahnschadenformular könne ihnen keine Verletzung der Mitwirkungspflicht angelastet werden, zumal es bereits an der Durchführung eines Mahnverfahrens gefehlt habe. Weiter sei der vierteljährlich publizierte Euro-Umrechnungskurs keine voraussichtlich länger dauernde Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse, welche eine Anpassung der EL rechtfertigen würde. Im Übrigen sei die Berechnung der Beschwerdegegnerin falsch und die Änderung betrage lediglich Fr. 90.69.

E. 4.1

Aus den Akten ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführer - im Anschluss an die von diesen erhobene Einsprache - am 10. September 2007 erstmals aufgefordert hatte, das Formular "Zahnschäden gemäss KVG Befunde/Kostenvoranschlag" vom behandelnden Zahnarzt ausfüllen zu lassen. Gleichzeitig hatte sie darauf hingewiesen, dass die Einsprache solange nicht weiterbehandelt werden könne, als das Formular nicht eingereicht werde. Unter Hinweis auf den der Beschwerdegegnerin seit 10. November 2006 vorliegenden Behandlungsplan des Dr. med. dent. H. _____ vom 23. Juni 2006 legten die Beschwerdeführer am 16. Oktober 2007 - lediglich - ein Schreiben dieses Zahnarztes vom 11. Oktober 2007 ins Recht (worin dieser bestätigte, dass die Sanierung des rechten Oberkiefer des Beschwerdeführers [Zahn 13-17] vom 21. Juni 2006 bis einschliesslich 29. März 2007 gedauert habe) sowie zwei Rechnungen (vom 30. März 2007 [betreffend die Behandlung vom 1. März 2007 in der Höhe von Fr. 3'326.66] und vom 8. Februar 2007 [betreffend die Behandlung vom 7. November 2006 bis 17. Januar 2007 in Höhe von Euro 1'864.41]). Daraufhin hielt die Beschwerdegegnerin fest, das benötigte Formular sei nicht eingereicht worden; die Akten würden nun dem Vertrauenszahnarzt vorgelegt. Gleichzeitig drohte die Beschwerdegegnerin an, die Beschwerde (recte: die Einsprache) würde abgewiesen, wenn die vorhandenen Unterlagen eine Beurteilung der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Zahnbehandlung nicht erlaubten (Schreiben vom 17. Oktober 2007).

E. 4.2.1

Nach Art. 28 Abs. 2 ATSG haben Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, unentgeltlich alle Auskünfte zu erteilen, die zur Abklärung des Anspruches und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind. Kommen sie ihren Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, kann der Versicherungsträger, nach Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens, aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Die Mitwirkungspflicht - als Korrelat zum Untersuchungsgrundsatz (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195) - hat allgemeine Bedeutung und gilt daher auch im Gebiet der Ergänzungsleistungen (Urteil P 88/02 vom 31. Juli 2003 E. 2.2).

E. 4.2.2

Die Beschwerdeführer haben trotz mehrfacher schriftlicher und mündlicher Aufforderung und nach unmissverständlicher Androhung entsprechender Rechtsnachteile ohne entschuldbaren Grund das von der Beschwerdegegnerin verlangte Formular nicht eingereicht und sich stattdessen damit begnügt, die Beschwerdegegnerin zur Übernahme der Zahnbehandlungskosten aufzufordern. Damit haben sie ihre Mitwirkungspflicht nicht erfüllt. Das nachträglich vorgebrachte Argument, Dr. med. dent. H. _____ habe mit dem Formular nichts anfangen können, ist unbehelflich. In Würdigung, dass der Beschwerdegegnerin eine abschliessende Beurteilung der für die Kostenübernahme

vorausgesetzten Kriterien der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit nicht möglich war, zumal selbst Vertrauenszahnarzt Dr. med. dent. J._____ den im Behandlungsplan des Dr. med. H._____ vom 23. Juni 2006 verwendeten Tarif nicht zu analysieren vermochte (und darüber hinaus an der Einhaltung der für eine Kostenübernahme vorausgesetzten Kriterien Zweifel hegte), versties die Beschwerdegegnerin im Ergebnis nicht gegen Bundesrecht, wenn sie das Leistungsbegehren mehr als eineinhalb Monate nach der erstmaligen Aufforderung zur Einreichung des Formulars androhungsgemäss abwies. Die Vorbringen der Beschwerdeführer vermögen daran nichts zu ändern.

E. 5.1

Die Änderung des Umrechnungskurses zwischen Euro und Schweizer Franken ist grundsätzlich geeignet, eine Revision der Ergänzungsleistung zu bewirken (Urteil P 30/99 vom 24. August 1999 E. 1 [betreffend DM/Fr.] mit Hinweis).

E. 5.2

Im Berechnungsblatt für Ergänzungsleistungen zur AHV-/IV-Rente betreffend die Verfügung vom 17. Januar 2007 ist als anerkannte Einnahme die Rente der Deutschen Rentenversicherung mit einem Betrag von Fr. 4'078.- angeführt. Nach der handschriftlich eingefügten Ergänzung liegt dieser Berechnung ein Kurs von 1,58 zu Grunde. In der Verfügung vom 27. März 2007 wurde die deutsche Rente mit einem Betrag von Fr. 4'103.- angerechnet (ausgehend von dem für die Monate Januar bis März 2007 geltenden Umrechnungskurs von 1,58980). Demgegenüber liegt der angefochtenen, mit der Anpassung an den veränderten Euro-Kurs begründeten Revisionsverfügung vom 12. September 2007 ein von der Deutschen Rentenversicherung ausgerichtetes Rentenbetreffnis von Fr. 4'276.- zu Grunde, welches auf dem ab 1. Oktober 2007 gültig gewesenen Umrechnungskurs von 1,65671 beruht. Die von der Beschwerdegegnerin aufgrund der zwischen den beiden Beträgen bestehenden Differenz von Fr. 173.- vorgenommene Anpassung der Ergänzungsleistungen ist damit nach den zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid nicht bundesrechtswidrig.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend haben die Beschwerdeführer grundsätzlich die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Ihrem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann jedoch entsprochen werden (Art. 64 BGG ; BGE 125 V 201 E. 4a S. 202). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu in der Lage ist.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.