

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2011/20 vom 22. November 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2011_20

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2011/20 du 22 novembre 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2011/20 del 22 novembre 2010

Regeste

Art. 9 Abs. 1 ELG. Art. 14 ELG. Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung. Voraussetzungen eines Anspruchs auf Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. März 2012, EL 2011/20).Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug und Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Tobias BoltEntscheid vom 19. März 2012in SachenA.____,Beschwerdeführerin,gegenSozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen,Beschwerdegegnerin,betreffendErgänzungsleistung zur IV (Rückforderung/Krankheitskosten)Sachverhalt:

Erwägungen

E. 1

Ursprünglich handelte es sich beim Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) um eine Subventionsordnung mit detaillierten Bedingungen. Sinn und Zweck des Bundesgesetzes war es, die Ausrichtung von (sozialhilfeähnlichen) Bedarfsleistungen an Bezüger von AHV- und IV-Renten oder einer Hilflosenentschädigung durch die Kantone unter bestimmten Bedingungen durch Bundesleistungen zu subventionieren. Dies erklärt einerseits, weshalb die Ergänzungsleistungen hinsichtlich der Anspruchsvoraussetzungen und der Berechnung eines allfälligen Anspruchs erhebliche Ähnlichkeiten mit Sozialhilfeleistungen aufweisen. Andererseits erklärt dies aber auch, weshalb – im Gegensatz zu Sozialhilfeleistungen – weitgehend (auch heute noch) mit Pauschalen operiert und ein allfälliger Anspruch nicht durchgehend anhand konkreter Werte bestimmt wird. Denn Sinn und Zweck des ELG war es auch, Standards für eine gesamtschweizerisch rechtsgleiche Behandlung der Bezüger eidgenössischer Sozialversicherungsleistungen zu gewährleisten. Anerkanntermassen wird bis heute ein allfälliger Anspruch auf Ergänzungsleistungen deshalb nicht ausschliesslich anhand konkreter Werte ermittelt, sondern – soweit es das ELG entsprechend vorsieht – anhand von Pauschalen. Wenn also etwa in Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG vorgesehen ist, dass bei alleinstehenden Personen ein Betrag von Fr. 18'140.-- für den allgemeinen Lebensbedarf anerkannt wird, kann für den allgemeinen Lebensbedarf selbst dann kein höherer Betrag angerechnet werden, wenn ein solcher nachgewiesen bzw. belegt wird. Die Anrechnung des tatsächlichen Lebensbedarfs anstelle der gesetzlich vorgesehenen Pauschale wäre gesetzeswidrig und würde daher einer gerichtlichen Überprüfung nicht standhalten. Dasselbe gilt sinngemäss für all jene Ausgaben und Einnahmen, für die ein Pauschalwert vorgesehen wird. Weder die Verwaltung noch das Gericht können von den

gesetzlich vorgesehenen Werten abweichen. Aus diesem Grund kann nicht auf das detaillierte und belegte Budget der Beschwerdeführerin abgestellt werden.

E. 2

Was die Auslagen im Zusammenhang mit der Tätigkeit im B.____, namentlich Fahrtkosten und Mehrkosten für auswärtige Verpflegung, betrifft, so ist der Beschwerdeführerin zuzustimmen, dass diese an sich als Ausgaben anzuerkennen sind. Allerdings sieht Art. 10 Abs. 3 lit. a ELG vor, dass diese Gewinnungskosten nur bis zur Höhe des Bruttoerwerbseinkommens anzurechnen sind. Da die Beschwerdeführerin pro Monat lediglich gut Fr. 50.-- verdient, können die Kosten für den Arbeitsweg und die auswärtige Verpflegung also lediglich im Umfang von ebenfalls gut Fr. 50.-- pro Monat anerkannt werden. Die Anrechnung eines „Minuseinkommens“, also von Gewinnungskosten, welche das Bruttoeinkommen übersteigen, ist nicht möglich. Auch wenn die Beschwerdegegnerin die Gewinnungskosten in der Höhe des Bruttoeinkommens angerechnet hätte, wäre dies indessen ohne Einfluss auf das Ergebnis geblieben, denn gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG werden Erwerbseinkommen von weniger als Fr. 1'000.-- pro Jahr nicht angerechnet. So oder anders resultiert mithin kein anrechenbares Erwerbseinkommen.

E. 3.1

Bei den Betreuungskosten des B.____ handelt es sich sodann entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht um Auslagen des Lebensbedarfs, sondern vielmehr um Krankheits- und Behinderungskosten im Sinne von Art. 14 ELG und Art. 4 bis des Ergänzungsleistungsgesetzes des Kantons St. Gallen (ELG/SG; sGS 351.5). Gemäss Art. 13 Abs. 1 lit. a Ziff. 2 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen des Kantons St. Gallen (ELKV/SG; sGS 351.53) werden diese Kosten bis maximal Fr. 45.-- pro Tag grundsätzlich vergütet. Dass solche Kosten, wie sie der Beschwerdeführerin durch die als sinn- und wertvoll zu qualifizierende Betreuung im B.____ entstehen, grundsätzlich vergütet werden können, ist nicht umstritten, scheidet jedoch am Folgenden:

E. 3.2

Das ELG sieht vor, dass nur Bezüger einer jährlichen Ergänzungsleistung auch anerkannte Krankheits- und Behinderungskosten vergütet erhalten (Art. 14 Abs. 1 ELG). Das heisst, die anerkannten Ausgaben gemäss Art. 10 ELG müssten die anrechenbaren Einnahmen gemäss Art. 11 ELG übersteigen, damit die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung (Ausrichtung von monatlichen Zahlungen in der Höhe eines Zwölftels des Ausgabenüberschusses) und Anspruch auf Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Vergütung entsprechender Rechnungen) hätte. Dies ist vorliegend nicht der Fall; die anrechenbaren Einnahmen übersteigen die anerkannten Ausgaben, weshalb eben weder Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung noch Anspruch auf Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten besteht.

E. 3.3

Immerhin kommt gemäss Art. 14 Abs. 6 ELG eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten – als Ausnahme zur obigen Regel – zusätzlich auch dann in Betracht, wenn und soweit diese Kosten den Einnahmenüberschuss übersteigen. Sind beispielsweise einer versicherten Person Fr. 2'000.-- mehr Einnahmen anzurechnen als Ausgaben anzuerkennen (und hat sie entsprechend keinen Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung), musste sie aber im fraglichen Zeitraum eine Zahnarztrechnung über

Fr. 20'000.-- bezahlen, so ist ihr gemäss Art. 14 Abs. 6 ELG ein Anteil von Fr. 18'000.-- zu vergüten. Was die Beschwerdeführerin betrifft, so hat sie für das Jahr 2010 Kosten von Fr. 1'890.-- nachgewiesen (vgl. act. G 1.2). Da der von der Beschwerdegegnerin ermittelte Einnahmenüberschuss für das Jahr 2010 knapp Fr. 6'000.-- beträgt (und die Berechnung nicht zu beanstanden ist), hat die Beschwerdegegnerin zu Recht keine Kostenvergütung vorgenommen. Die Beschwerdeführerin hätte für das Jahr 2010 zusätzliche Krankheits- und Behinderungskosten von über Fr. 4'000.-- nachweisen müssen, damit eine anteilmässige Vergütung hätte vorgenommen werden können. Für die erste Hälfte des Jahres 2011 hat die Beschwerdeführerin sodann Kosten von Fr. 2'745.-- nachgewiesen (vgl. act. G 1.2), welche die Beschwerdegegnerin angesichts des für das Jahr 2011 ermittelten und nicht zu beanstandenden Einnahmenüberschusses von knapp Fr. 5'700.-- zu Recht nicht vergütet hat. Der angefochtene Einspracheentscheid ist auch diesbezüglich nicht zu beanstanden. Wären der Beschwerdeführerin allerdings in der zweiten Hälfte des Jahres 2011 noch weitere Krankheits- und Behinderungskosten angefallen, die zusammen mit den für die erste Hälfte des Jahres 2011 ausgewiesenen Kosten den Einnahmenüberschuss von knapp Fr. 5'700.-- übersteigen würden, könnte sie entsprechend neu um (anteilmässige) Vergütung der Kosten ersuchen. Dies ist allerdings, wie angedeutet, nicht im Rahmen des jetzigen Verfahrens zu prüfen, da es vorliegend nur um die Rechtmässigkeit des Einspracheentscheides vom 12. Juli 2011 geht und mithin lediglich die bis zu diesem Datum ereigneten Tatsachen zu berücksichtigen sind.

E. 4

Zusammenfassend ist die Rechtmässigkeit des angefochtenen Einspracheentscheides zu bejahen und die Beschwerde entsprechend abzuweisen. Gerichtskosten sind gemäss Art. 61 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) keine zu erheben. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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