

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2015/33 vom 15. September 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-09-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2015_33

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2015/33 du 15 septembre 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2015/33 del 15 settembre 2017

Regeste

Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG, Art. 14b ELV. Erforderlichkeit ergänzender Abklärungen (vor allem) zur Arbeitsfähigkeit als einer der Voraussetzungen der Anrechnung eines hypothetischen Einkommens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. September 2017, EL 2015/33).

Erwägungen

E. 1

Mit dem angefochtenen Entscheid vom 19. August 2015 hat die Beschwerdegegnerin zum einen über die aus der Einsprache vom 23. April 2015 gegen ihre Verfügung vom 15. März 2015 durch Einigung beider Parteien isolierte Streitfrage der Anrechnung eines hypothetischen Einkommens der Beschwerdeführerin - in den betreffenden Einspracheantrag der Beschwerdeführerin abweisendem Sinn - entschieden und zum andern hat sie damit das in der Einsprache gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Einspracheverfahren abgewiesen.

E. 2

2.1 Der angefochtene Einspracheentscheid stellt in der erstgenannten Hinsicht einen Entscheid über den betreffenden einzelnen Aspekt des Sachverhalts, des Tatbestands und der entsprechenden Rechtsfolge im Hinblick auf die Berechnung des Ergänzungsleistungsanspruchs der Beschwerdeführerin dar. Da sein Gegenstand, die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens, als solcher nicht von in der EL-Verfügung getroffenen weiteren Entscheiden abhängig ist, ist eine solche Beschränkung als zulässig zu betrachten. Auch das weitere Verfahren ist auf die entsprechende Frage begrenzt geblieben. Der vorliegende Streitgegenstand geht daher nicht darüber hinaus. 2.2 Die Einsprache vom 23. April 2015 bleibt in ihren weiteren Teilen von diesem Verfahren demnach unberührt. 2.3 Zu beurteilen ist die Sachlage, wie sie sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 15. März 2015 entwickelt hat, denn es gilt, dass mit der Einsprache nur angefochten werden kann, was Gegenstand der angefochtenen Verfügung gewesen ist (vgl. dazu die Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. März 2015, EL 2012/37 E. 2, und vom 3. März 2015, EL 2013/51 E. 1).

E. 3

3.1 Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). 3.2 Als Einnahmen werden unter anderem zwei Drittel der Erwerbseinkünfte in Geld oder Naturalien angerechnet, soweit sie bei Ehepaaren und Personen mit unter anderem rentenberechtigten Waisen 1'500 Franken übersteigen (vgl. Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG), als

Ausgaben werden bei allen Personen unter anderem die Gewinnungskosten bis zur Höhe des Bruttoerwerbseinkommens (Art. 10 Abs. 3 lit. a ELG) anerkannt. 3.3 Als Einnahmen angerechnet werden auch Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist (Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG). Eine Verzichtshandlung liegt unter anderem vor, wenn die versicherte Person aus von ihr zu verantwortenden Gründen von der Ausübung einer möglichen und zumutbaren Erwerbstätigkeit absieht (BGE 140 V 267 E. 2.2). 3.4 Nach Art. 14b ELV (basierend auf der Delegationsnorm von Art. 9 Abs. 5 lit. c ELG betreffend die Anrechnung von Einkünften aus einer zumutbaren Erwerbstätigkeit bei Witwen ohne Kinder) ist nichtinvaliden Witwen ohne minderjährige Kinder als Erwerbseinkommen ein nach dem Alter abgestufter Mindestbetrag anzurechnen, so etwa vom 51. bis zum 60. Altersjahr (lit. c) mindestens zwei Drittel des Höchstbetrages für den Lebensbedarf von Alleinstehenden nach Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG. Dieser genannte Höchstbetrag belief sich im Jahr 2015 auf Fr. 19'290.-- (Art. 1 lit. a der Verordnung 15 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV vom 15. Oktober 2014); zwei Drittel entsprechen demnach Fr. 12'860.--. Art. 14b lit. c ELV geht von der Hypothese aus, dass auch über 50-jährigen Frauen ohne minderjährige Kinder der Wiedereinstieg ins Berufsleben zumutbar ist (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts P 18/02; vgl. AHI 2001 133 E. 1b). - Teilinvaliden unter 60 Jahren mit einem Invaliditätsgrad von weniger als 70 % wird im Übrigen gemäss Art. 14a Abs. 2 ELV ein nach dem Invaliditätsgrad abgestuftes bestimmtes Mindesterwerbseinkommen angerechnet. - Teilinvaliden Witwen ist hingegen [wie nichtinvaliden Witwen und Witwern mit minderjährigen Kindern, die im selben Haushalt leben, vgl. Rz 3425.03 WEL] kein Mindesteinkommen anzurechnen (vgl. Rz 3426.02 der vom Bundesamt für Sozialversicherungen herausgegebenen Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV = WEL). 3.5 Nach einer Lehrmeinung ist zur Einordnung in die Altersgruppen nach Art. 14b lit. a bis c ELV das Alter der Witwe im Zeitpunkt der Verwitwung (hier 2001) zu bestimmen (vgl. Ralph Jöhl/Patrizia Usinger-Egger, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: SBVR XIV, Soziale Sicherheit, 3. A., Basel 2016, S. 1827 Rz 144). Da die Anrechnung eines Mindesteinkommens gemäss Verordnung nur bei nichtinvaliden Witwen ohne minderjährige Kinder vorgesehen ist, ist der Zeitpunkt des allfälligen Verzichts nicht allein von der Verwitwung, sondern bei Witwen mit Kindern unter anderem auch vom Zeitpunkt des Eintritts deren Volljährigkeit abhängig zu machen. Massgebend ist das Alter der Witwe zum Zeitpunkt des allfälligen Verzichts (beispielsweise der aufgrund der Schadenminderungspflicht erforderlichen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit). 3.6 Gemäss Art. 25 Abs. 4 ELV wird die Herabsetzung einer laufenden Ergänzungsleistung infolge der Anrechnung eines Mindesteinkommens nach Art. 14a Abs. 2 ELV und Art. 14b ELV erst sechs Monate nach Zustellung der entsprechenden Verfügung wirksam. Sinn und Zweck des Aufschubs der Herabsetzung einer laufenden EL ist es, der versicherten Person Gelegenheit zu geben, sich auf die neue Situation einzustellen und nach einer Erwerbstätigkeit Umschau zu halten (ZAK 1987 S. 546).

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin, wenn nicht im Februar 2014, so spätestens im August 2014 auf die Möglichkeit der künftigen Anrechenbarkeit hypothetischen Erwerbseinkommens bzw. auf die grundsätzliche Notwendigkeit von Arbeitsbemühungen aufmerksam gemacht und ihr so (bis Juni 2015) eine ausreichende Anpassungszeit gewährt. 4.2 Die Beschwerdeführerin, deren jüngstes Kind im August 2014 volljährig geworden war, als sie selber [zwischen 51 und 60]-jährig war, bezog zum

Zeitpunkt der massgeblichen, von der Einsprache betroffenen Verfügung vom März 2015 bzw. im entsprechenden Anspruchszeitpunkt vom Juni 2015 (damals ___-jährig) eine Witwenrente der AHV (und nicht eine Invalidenrente der IV). 4.3 Sie hatte sich allerdings bereits vor der betreffenden EL-Verfügung, nämlich im Januar 2015, zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet. Eine (ganze) Invalidenrente der IV könnte ihr gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG auf alle Fälle frühestens sechs Monate nach der Geltendmachung ausgerichtet werden, d.h. ab Juli 2015 (erst einen Monat nach dem in der EL-Verfügung festgesetzten Wirkungszeitpunkt vom Juni 2015). Der Versicherungsfall für eine IV-Rente als solcher wäre - nach der gegenwärtigen Aktenlage - zudem als erst im August 2015 eingetreten zu betrachten, da Arbeitsunfähigkeitsatteste gegenwärtig für eine Zeit ab 20. August 2014 vorliegen. Die IV-Stelle hat am 8. Februar 2016 eine leistungsabweisende Verfügung erlassen. Das IV-Verfahren betreffend die Beschwerde hiergegen ist zurzeit sistiert. Die Zusprache einer IV-Invalidenrente erforderte vorliegend nebst der Erfüllung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen auch, dass eine allfällige IV-Rente höher als die AHV-Witwenrente wäre (vgl. Art. 43 Abs. 1 IVG). 4.4 Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin, obwohl sie damals keine tatsächliche Erwerbstätigkeit ausübte, ein hypothetisches Einkommen in der Höhe des Mindesteinkommens für nichtinvalide Witwen ohne minderjährige Kinder nach Art. 14b lit. c ELV von Fr. 12'860.-- pro Jahr angerechnet. Die Beurteilung eines allfälligen Verzichtseinkommens fällt denn auch nach dem Dargelegten grundsätzlich in diesen Anwendungsbereich von Art. 14b ELV. 4.5 Nach der Rechtsprechung kann (im Hinblick auf die berechtigten Interessen der Vereinfachung und der rascheren Behandlung von Einzelfällen) grundsätzlich vermutungsweise von der Möglichkeit und Zumutbarkeit der Erzielung der in Art. 14b ELV festgelegten (nach Alter abgestuften) Grenzbeträge ausgegangen werden (vgl. zur diesbezüglich analogen Bestimmung von Art. 14a ELV etwa BGE 117 V 202). Die Vermutung kann widerlegt werden. Der Leistungsansprecher trägt die (objektive) Beweislast dafür, dass kein Einkommensverzicht vorliegt (vgl. Bundesgerichtsurteil 9C_255/2013 vom 12. September 2013, vgl. auch 9C_549/2016 vom 13. Juli 2017).

E. 5

5.1 Die Beschwerdeführerin lässt einwenden, sie sei seit dem Tod ihres Ehemannes für eine auswärtige Erwerbstätigkeit arbeitsunfähig. Seit 2013 habe sich die gesundheitliche Situation verschlechtert. Da ihre Arbeitsfähigkeit konkret nur möglicherweise Gegenstand des - wie erwähnt sistierten - Verfahrens zur Festsetzung der invalidenversicherungsrechtlich geschuldeten Rentenleistungen sein wird, während aber für die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene und vorliegend strittige Anrechnung eines EL-Einkommensverzichts vorausgesetzt ist, dass die Beschwerdeführerin für eine erwerbliche Tätigkeit arbeitsfähig (zumindest teilarbeitsfähig, vgl. E. 4.4) ist, ist der diesbezügliche Sachverhalt von der Beschwerdegegnerin (sowie entsprechend in diesem EL-Verfahren) festzustellen und zu würdigen. 5.2 Die Beschwerdeführerin ist ab August 2014 verschiedentlich arbeitsunfähig geschrieben worden. Unter anderem hatte ihr Dr. D. ___ am 26. November 2014 bis auf weiteres und am 2. März 2015 erneut eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert und letztere mit einer rezidivierenden depressiven Störung bei gegenwärtig mittelgradiger Episode, einer Panikstörung und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung begründet. Im April/Mai 2015 ist die Beschwerdeführerin im Departement Innere Medizin, Rheumatologie und Rehabilitation, am Kantonsspital St. Gallen für eine multimodale stationäre Behandlung hospitalisiert gewesen (vgl. act. II-21-4

und RAD-Bericht vom 26. November 2015) und hat daraufhin im Mai 2015 in einer Rehabilitation gestanden. Das behandelnde Rehabilitationszentrum E.____ der Kliniken Valens hat in den bis anhin vorliegenden Akten ebenso wenig wie das Kantonsspital St. Gallen (Departement Innere Medizin, Rheumatologie und Rehabilitation) eine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben. Auf eine stillschweigende Einschätzung einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin kann aufgrund dieses Umstands nicht ohne weiteres geschlossen werden. Viel eher ist es darauf zurückzuführen, dass kein Arbeitsverhältnis bestand, für welches eine solche Angabe erforderlich gewesen wäre.

5.3 Für den Zeitraum, ab welchem die Beschwerdegegnerin ihr ein hypothetisches Einkommen angerechnet hat, hat die Beschwerdeführerin dagegen ein Arzteugnis vom 2. Oktober 2015 (nach dem Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 15. März 2015) von Dr. C.____ eingelegt, der ihr eine Arbeitsunfähigkeit seit 1. Januar 2015 bescheinigt hat. Dr. D.____ hat ihr am 6. Oktober 2015 ebenfalls (wie bereits am 2. März 2015) eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht ohne weitere zeitliche Angaben attestiert. Die Störungen seien zum Berichtszeitpunkt noch leicht ausgeprägt. Es bestünden eine ausgeprägte Stressintoleranz und praktisch keine psychische und physische Belastbarkeit. Diesen ärztlichen Zeugnissen voller Arbeitsunfähigkeit nach zu schliessen, ist der Beschwerdeführerin eine Erwerbstätigkeit in der massgeblichen Periode medizinisch nicht möglich gewesen.

5.4 Die Beschwerdegegnerin erachtete diese ärztlichen Beurteilungen nicht für beweiskräftig und nicht für geeignet, die Vermutung von Art. 14b ELV umzustossen. Sie beruft sich stattdessen auf eine abweichende Einschätzung des RAD.

5.5 Der RAD-Arzt stellte sich am 26. November 2015 in Abweichung von den beiden genannten ärztlichen Beurteilungen der behandelnden Ärzte auf den Standpunkt, zu einer ganztägigen adaptierten Tätigkeit (ohne Erforderlichkeit von Heben und Tragen von schweren Lasten und von Zwangshaltungen) sollte die Beschwerdeführerin in der Lage sein. Ein Bericht eines Arztes, der die Beschwerdeführerin untersucht und ihr eine solche Arbeitsfähigkeit bescheinigt hat, liegt nach dem oben Dargelegten bis anhin jedoch nicht bei den Akten.

- Die regionalen ärztlichen Dienste setzen gemäss Art. 59 Abs. 2bis IVG die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben. Nach Art. 49 Abs. 1 IVV beurteilen sie die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen. Gemäss Art. 49 Abs. 2 IVV können sie bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest.

- Das Absehen von eigenen Untersuchungen kann insbesondere dann ein Grund sein, einen RAD-Bericht in Frage zu stellen, wenn es - wie es hier der Fall ist - nicht um die Beurteilung eines im Wesentlichen bereits feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, womit die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person entbehrlich wäre (vgl. Bundesgerichtsentscheid vom 18. Januar 2016, 9C_405/2015 E. 5.1; vgl. auch etwa die Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Mai 2010, IV 2008/367, und vom 17. Juni 2009, IV 2007/454).

Mangels eigener Untersuchung handelt es sich beim vorliegenden RAD-Bericht allerdings nicht um eine Stellungnahme im Sinn von Art. 49 Abs. 2 IVV, sondern lediglich um Empfehlungen zur weiteren Bearbeitung des IV-Leistungsbegehrens aus medizinischer Sicht (Art. 59 Abs. 2bis IVG und Art. 49 IVV), die sich nach der Rechtsprechung einzig dazu zu äussern vermögen, ob der einen oder anderen ärztlichen Ansicht zu folgen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen

ist (vgl. Bundesgerichtsentscheide vom 2. Mai 2016, 9C_839/2015 E. 3.3, und 9C_405/2015 E. 5.1). 5.6 Da die Aussagekraft der Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD durch die fehlende Untersuchung der Beschwerdeführerin geschwächt wird, erweist sich der medizinische Sachverhalt, auch was die Belange der Ergänzungsleistungen betrifft, bei der gegenwärtigen Aktenlage als nicht so weit geklärt, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit ausreichender Wahrscheinlichkeit bestimmt werden könnte. 5.7 Der RAD begründet seine Beurteilung im Übrigen damit, dass die (sc. im Rehabilitationszentrum E.____ der Kliniken Valens) gestellte Hauptdiagnose einer Fibromyalgie in aller Regel keine Leistungspflicht eines Sozialversicherungsträgers zu begründen vermöge (Stellungnahme vom 26. November 2015). Zwar sieht die Rechtsprechung des Bundesgerichts (bei gewissen psychosomatischen Leiden) den Fall vor, dass eine Invalidität selbst bei beweiskräftig attestierter medizinischer Arbeitsunfähigkeit aus rechtlichen Gründen (Indikatoren) nicht anerkannt wird (vgl. BGE 142 V 342 E. 6.1, BGE 141 V 281 E. 7). Vorliegend ist aber immerhin darauf hinzuweisen, dass diverse somatische Beeinträchtigungen festgestellt worden sind (so neben der Fibromyalgie namentlich etwa zahlreiche Diskusprotrusionen und Foramenstenosen beidseits bei C5/C6 und mehrere Spinalstenosen, allerdings ohne radikuläre Kompression, mit dem Ergebnis der Diagnosen eines chronischen zervikospodylogenen und eines lumbo-spondylogenen Schmerzsyndroms, vgl. Stellungnahme des RAD vom 26. November 2015; vgl. auch act. II-16-1). Gemäss dem Rehabilitationszentrum E.____ der Kliniken Valens war der Rehabilitationsverlauf aufgrund der guten psychischen Befindlichkeit der Beschwerdeführerin eindeutig somatisch gewichtet worden (vgl. act. II-16-11). Unter dem Therapieprogramm sei es gelungen, die Beweglichkeit, die Kraft der Rumpf- und Beinmuskulatur und die allgemeine körperliche Leistungsfähigkeit zu steigern und die Wirbelsäulenstatik, die Schmerzen im Nackenbereich und die Lumbalgien zu verbessern (vgl. act. II-16-2). Bei Austritt konnte die Beschwerdeführerin demnach beispielsweise mit Halten am Handlauf 48 Stufen einer Treppe alternierend hinauf- und hinuntersteigen und bei Einschalten von Pausen insgesamt mehr als 2 km gehen. Die Schmerzen lagen noch bei 4/10. 5.8 Die (trotz Verbesserung verbleibenden) aktenkundigen somatischen Beeinträchtigungen und auch vom Rehabilitationszentrum E.____ der Kliniken Valens diagnostizierten psychiatrischen Störungen (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode; Panikstörung und anhaltende Schmerzstörung, wenn auch beide damals oligosymptomatisch), derentwegen die Beschwerdeführerin im Übrigen in psychiatrischer Behandlung stand, lassen es demnach einerseits als möglich erscheinen, dass sich eine medizinische Arbeitsunfähigkeit gewissen Ausmasses der Beschwerdeführerin auch in adaptierten Tätigkeiten bei zusätzlichen Abklärungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wird beweisen lassen. Den von zwei Ärzten abgegebenen Attesten voller Arbeitsunfähigkeit steht bis anhin beweismässig jedenfalls keine andere Arbeitsfähigkeitsschätzung gegenüber, die überwiegende Wahrscheinlichkeit für sich hätte. Andererseits ist auch nicht ausgeschlossen, dass sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD-Arzt (keine Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit) als zutreffend erweisen könnte. Auf eine stichhaltige medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung kann aber auch bei psychosomatischen Leiden nicht etwa mit Blick auf die erwähnte Rechtsprechung zur rechtlichen Zumutbarkeit von vornherein verzichtet werden. Dasselbe gilt im Hinblick auf die zu erwägende Möglichkeit, dass die behandelnden Ärzte über die Beurteilung der medizinischen Zumutbarkeit einer Arbeitsleistung hinaus psychosoziale Umstände in das Attest der vollen Arbeitsunfähigkeit einbezogen haben. Auch das lässt sich ohne

stichhaltige Schätzung der medizinischen Arbeitsfähigkeit nicht annehmen. Für die gemäss der Verordnung zu vermutende Annahme, die Beschwerdeführerin wäre in der Lage, ein Einkommen von Fr. 12'860.-- pro Jahr zu erzielen, würde allerdings (noch ohne Berücksichtigung weiterer, ergänzungsleistungsrechtlich im Unterschied zur Invalidenversicherung ebenfalls relevanter Faktoren wie persönliche Umstände, Ausbildung usw.) bereits eine namhafte Teilarbeitsfähigkeit genügen. 5.9 Weil es die Sachlage des Weiteren auch nicht zulässt, unabhängig von der Feststellung der medizinischen Arbeitsfähigkeit schon aus allein invaliditätsfremden Gründen darauf zu schliessen, dass der Beschwerdeführerin eine Erwerbstätigkeit vollständig unzumutbar sei, kann von ergänzenden medizinischen Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht abgesehen werden. Weder das Alter noch die Abwesenheit vom Arbeitsmarkt seit 2002 oder das genannte Problem finanzieller Art vermögen für sich allein von vornherein die Annahme eines Einkommensverzichts auszuschliessen. Zu den festgestellten erheblichen psychosozialen Belastungen (vgl. Stellungnahme des RAD vom 26. November 2015) sind allenfalls ebenso ergänzende Abklärungen erforderlich (etwa zum Betreuungsbedarf der erwachsenen Kinder). 5.10 Die Sache betreffend die Anrechnung eines allfälligen hypothetischen Einkommens ist demnach zur Vornahme der erforderlichen ergänzenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 6

6.1 Was den angefochtenen Entscheid der Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Einspracheverfahren betrifft, gilt Folgendes: Wo die Verhältnisse es erfordern, wird der gesuchstellenden Person nach Art. 37 Abs. 4 ATSG (eingeordnet unter dem Titel "Sozialversicherungsverfahren", geltend also für das ganze Verwaltungsverfahren, vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. A. 2015, N 31 zu Art. 37) ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt. Vorausgesetzt ist, dass die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, dass ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint und dass die Verbeiständung zur Wahrung ihrer Rechte konkret notwendig ist (vgl. BGE 132 V 200 E. 4.1). 6.2 An die sachliche Gebotenheit der Verbeiständung ist im Zusammenhang mit Art. 37 Abs. 4 ATSG rechtsprechungsgemäss ein strenger Massstab anzulegen (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 28. Juni 2012, 8C_438/2012). Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung ist mit Blick darauf, dass der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 Satz 1 ATSG) gilt, die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen also den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit zu ermitteln haben, nur in Ausnahmefällen zu bejahen. Es müssen sich schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen und eine Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen. Zu berücksichtigen sind die Umstände des Einzelfalles, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden (vgl. Bundesgerichtsentscheide vom 28. Januar 2015, 8C_572/2014, und i/S K. vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, BGE 132 V 200).

E. 7

7.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Abweisung damit begründet, dass eine anwaltliche Vertretung nicht notwendig im Sinn der Rechtsprechung gewesen sei, weil die Beschwerdeführerin die Arztberichte und eine Kopie ihrer IV-Anmeldung auch ohne die Hilfe des Rechtsvertreters hätte einreichen können. Weitere Eingaben seien für die Erläuterung ihres Rechtsstandpunkts nicht nötig gewesen. Der Sachverhalt habe sich ausserdem nicht komplex präsentiert. 7.2 Es trifft durchaus zu, dass die Beschwerdeführerin Arztberichte über ihre Arbeitsfähigkeit und die IV-Anmeldung selber hätte einreichen können. Das Zusammenspiel der Verfahren und der Abklärungszuständigkeit von Invalidenversicherung und Ergänzungsleistungsorganen erschliesst sich einem EL-Bezüger indessen nicht ohne weiteres. Dazu kommt, dass beide Zweige für die oberflächlich betrachtet gleichlautende Frage nach einer noch zumutbaren Erwerbstätigkeit unterschiedliche Sachverhalte zu berücksichtigen haben. Innerhalb des EL-Verfahrens ist zu beachten, dass die Beschwerdeführerin gegen eine Vermutung beweisbelastet war. Zudem ist es bei einem sich über längere Zeit erstreckenden Ergänzungsleistungsbezug (wie hier) als Erschwernis zu bezeichnen, dass sich mehrere Abklärungen und Verfügungen der EL-Durchführungsstelle folgen, ohne dass (nebst der rechnerischen) stets eine detaillierte schriftliche Begründung für die Änderungen oder Korrekturen gegeben würde. Konkret fehlten ehemals auch allfällige Vergleichsrechnungen, was das Erkennen des Zusammenhangs zwischen Ausrichtung von Waisenrenten und Einbezug oder Nichteinbezug der Einnahmen und Ausgaben von Kindern erschwerte. Die Beurteilung einer EL-Anpassungsverfügung wie derjenigen vom 15. März 2015 bringt für die EL-Bezüger ohnehin im Vergleich zu einer erstmaligen EL-Berechnung die zusätzliche Schwierigkeit mit sich, den Verfügungsgegenstand bzw. die mehreren Gegenstände zu erkennen. Vorliegend ist zwischen der betreffenden Verfügung und der Einsprache zudem noch eine periodische Überprüfung eingeleitet worden. Ferner ist von der zusätzlichen Schwierigkeit auszugehen, das Angebot der Beschwerdegegnerin abzuwägen, einzelne zutreffende Aspekte der Einsprache mit der Verfügung über die periodische Revision zu korrigieren und die Frage des hypothetischen Einkommens davon zu trennen. 7.3 Insgesamt ist bei diesen Gegebenheiten als ausgewiesen zu betrachten, dass die Beschwerdeführerin einer anwaltlichen Vertretung bedurfte. 7.4 Angesichts des noch für August 2015 festgestellten EL-Ausgabenüberschusses und der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung im Gerichtsverfahren im Oktober 2015 ist auch davon auszugehen, dass die Bedürftigkeit ausgewiesen war. Aussichtslosigkeit des Einspracheverfahrens war nicht anzunehmen. Die Beschwerde ist daher diesbezüglich zu schützen.

E. 8

8.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit sie den Einspracheentscheid vom 19. August 2015 zur Anrechnung eines hypothetischen Einkommens betrifft, unter Aufhebung des Entscheids teilweise gutzuheissen und die Sache ist zu ergänzenden Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Soweit sie den Einspracheentscheid vom 19. August 2015 zum Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Einspracheverfahren betrifft, ist die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids im Sinn der Erwägungen vollumfänglich gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Einspracheverfahren zu bewilligen und Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller ist zum unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bestellen. Die Sache ist der Beschwerdegegnerin zur

Festsetzung der Entschädigung zu überweisen. 8.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). 8.3 Angesichts des Obsiegens ist der Beschwerdeführerin eine volle Parteientschädigung zuzusprechen, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Die am 29. Oktober 2015 bewilligte unentgeltliche Rechtsverteidigung braucht nicht in Anspruch genommen zu werden. Angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1. Die Beschwerde wird, soweit sie den Einspracheentscheid vom 19. August 2015 zur Anrechnung eines hypothetischen Einkommens betrifft, unter Aufhebung dieses Einspracheentscheids teilweise gutgeheissen und die Sache wird zu ergänzenden Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Soweit sie den Einspracheentscheid vom 19. August 2015 zum Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Einspracheverfahren betrifft, wird die Beschwerde unter Aufhebung des Einspracheentscheids vollumfänglich gutgeheissen.
3. Der Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Verwaltungsverfahren bewilligt und Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller zum unentgeltlichen Rechtsvertreter bestellt.
4. Die Sache der unentgeltlichen Rechtsverteidigung für das Einspracheverfahren wird der Beschwerdegegnerin zur Festsetzung der Entschädigung überwiesen.
5. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
6. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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