

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2017/16 vom 15. Mai 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-05-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2017_16

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2017/16 du 15 mai 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2017/16 del 15 maggio 2018

Regeste

Art. 58 Abs. 1 ATSG. Örtliche Zuständigkeit im Ergänzungsleistungsrecht. Unechte Gesetzeslücke für den Fall eines Wohnsitzwechsels unmittelbar vor der Beschwerdeerhebung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Mai und 17. Mai 2018, EL 2017/16). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_441/2018.

Erwägungen

E. 1

1.1 Laut dem Art. 58 Abs. 1 ATSG ist das Versicherungsgericht jenes Kantons örtlich zur Behandlung einer Beschwerde gegen einen Einspracheentscheid zuständig, in dem die versicherte Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat. Anders als beispielsweise das IVG sieht das ELG keine Abweichung von diesem Grundsatz vor. Im Bereich der Ergänzungsleistungen bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit zur Behandlung einer Beschwerde folglich ausschliesslich nach dem Art. 58 Abs. 1 ATSG. 1.2 Der Wortlaut des Art. 58 Abs. 1 ATSG ist klar: Die örtliche Zuständigkeit bestimmt sich nach dem Wohnsitz der versicherten Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung. Für die Auslegung einer Gesetzesnorm ist allerdings nicht allein deren Wortlaut massgebend, selbst wenn er als noch so klar erscheint. Eine sorgfältige Interpretation hat auch den Willen des historischen Gesetzgebers, den systematischen Kontext der Norm und den Sinn und Zweck der Bestimmung zu berücksichtigen. 1.3 Den Materialien lässt sich entnehmen, dass der Art. 58 Abs. 1 ATSG weitgehend dem früheren Art. 86 Abs. 3 KVG (der allerdings alternativ eine örtliche Zuständigkeit am Sitz der Versicherung vorgesehen hatte) entspricht. Mit dieser (eingeschränkten) Anleihe an die frühere krankenversicherungsrechtliche Lösung hat der historische Gesetzgeber den Grundsatz verankern wollen, dass sich der Gerichtsstand nach dem Wohnsitz der versicherten Person bestimmt (vgl. den Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. März 1999, BBl 1999 4620). Damit sollte nicht nur ein einheitliches Anknüpfungskriterium für die örtliche Zuständigkeit geschaffen, sondern auch sichergestellt werden, dass sich jenes Gericht mit einer Streitsache befasst, das dem zu beurteilenden Sachverhalt am nächsten steht (vgl. dazu auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 58 N 16). An den – zugegebenermassen eher seltenen – Fall, dass die versicherte Person ihren Wohnsitzkanton im Zeitraum zwischen der Einsprache- und der Beschwerdeerhebung wechselt, hat der historische Gesetzgeber offenbar nicht gedacht. 1.4 In systematischer Hinsicht ist massgebend, dass die Bundessozialversicherungszweige einen unterschiedlich starken Bezug zum kantonalen Recht aufweisen. Die erste Säule (IV/AHV), die Unfall- und die Militärversicherung richten

sich beispielsweise ausschliesslich nach Bundesrecht. Die Familienzulagen sind dagegen weitgehend kantonrechtlich geregelt; die entsprechenden Bundesgesetze (FamZG; FLG) sehen lediglich gewisse vereinheitlichende Rahmenbestimmungen vor. Dementsprechend sieht der Art. 22 FamZG vor, dass sich die örtliche Zuständigkeit zur Behandlung einer Beschwerde in Abweichung vom Art. 58 Abs. 1 ATSG danach bestimmt, welche (kantonale) Familienzulagenordnung anwendbar ist. Selbst das AHVG und das IVG sehen allerdings trotz der fehlenden kantonalrechtlichen Bezüge vor, dass nicht das Versicherungsgericht am Wohnsitz der versicherten Person, sondern jenes am Ort der verfügbaren Ausgleichskasse beziehungsweise IV-Stelle örtlich zuständig ist. Die jährliche Ergänzungsleistung ist zwar weitgehend bundesrechtlich geregelt. Die Kantone können aber ergänzende Vorschriften betreffend die jährliche Ergänzungsleistung erlassen. Von dieser Kompetenz haben beispielsweise die Kantone Zürich und St. Gallen Gebrauch gemacht: Der Kanton St. Gallen kannte lange Zeit eine ausserordentliche, kantonalrechtliche Ergänzungsleistung, die die ordentliche, bundesrechtliche Ergänzungsleistung ergänzt hat; der Kanton Zürich richtet kantonalrechtliche Zusatzleistungen aus, die sich aus der ordentlichen, bundesrechtlichen und aus einer kantonalrechtlichen Ergänzungsleistung zusammensetzen. Die jährliche Ergänzungsleistung weist also immer noch einen starken kantonalrechtlichen Bezug auf. Die zweite Komponente der Ergänzungsleistung, die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten, richtet sich fast ausschliesslich nach kantonalem Recht. Das Bundesgesetz enthält bloss einige Minimal- und Rahmenvorschriften. Gesamthaft zeichnet sich das Ergänzungsleistungsrecht also durch einen gewichtigen kantonalrechtlichen Bezug aus. In systematischer Hinsicht drängt sich deshalb eine örtliche Zuständigkeitsregelung auf, die diesem Umstand Rechnung trägt, denn andernfalls wäre ein kantonales Versicherungsgericht gezwungen, anstelle des für ihn massgebenden Bundes- und kantonalen Rechts ausserkantonale Bestimmungen anzuwenden, was aber verfassungsmässig gar nicht zulässig wäre. Massgebendes Recht für ein kantonales Versicherungsgericht kann nur das Bundesrecht und das Recht des eigenen Kantons sein; das Recht eines anderen Kantons gehört dagegen nicht zum geltenden Recht. Die Zuständigkeitsordnung müsste im Ergänzungsleistungsrecht also so ausgestaltet sein, dass die Anwendung von ausserkantonalem „Nicht-Recht“ vermieden wird. Sie müsste folglich eher jener im Familienzulagenrecht (das ebenfalls stark kantonrechtlich geprägt ist) als jener im Unfall- oder Militärversicherungsrecht (das ausschliesslich bundesrechtlich geregelt ist) entsprechen. Das Fehlen einer entsprechenden Abweichung vom Art. 58 Abs. 1 ATSG ist aus systematischer Sicht als eine (unechte) Gesetzeslücke im ELG zu qualifizieren.

1.5 Der Art. 58 Abs. 1 ATSG verfolgt zwei Ziele: Erstens will er ein einheitliches Anknüpfungskriterium schaffen und zweitens will er einen engen sachlichen Bezug zwischen dem Verwaltungs- und dem Beschwerdeverfahren herstellen. Hinsichtlich der Schaffung eines einheitlichen Anknüpfungskriteriums spielt es keine Rolle, ob am Wohnsitz der versicherten Person, am Sitz der Versicherung oder daran angeknüpft wird, welches kantonale Recht zur Anwendung kommt. Jedes dieser Kriterien ermöglicht eine einheitliche örtliche Zuständigkeitsordnung. Bezüglich des engen sachlichen Bezuges hat der historische Gesetzgeber zwar dem Wohnsitz der versicherten Person den Vorzug gegeben, womit er wohl hat erreichen wollen, dass diese ein allfälliges Beschwerdeverfahren dort führen kann, wo sie sich am besten auskennt. Dabei hat er aber offenbar übersehen, dass dieses von ihm gewählte Anknüpfungskriterium das angestrebte Ziel verfehlt, wenn die versicherte Person ihren Wohnsitz erst kurz vor der

Beschwerdeerhebung verlegt hat, weil sie dann ja nicht am („gewohnten“) „alten“ Ort Beschwerde führen kann, sondern gezwungen ist, sich am (noch „fremden“) „neuen“ Ort gegen einen Entscheid eines Versicherungsträgers zu wehren. Die Anknüpfung am Wohnsitz der versicherten Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung steht in einem solchen (eher ungewöhnlichen) Fall also dem eigentlichen Willen des historischen Gesetzgebers diametral entgegen. In sachlicher Hinsicht führt sie zum stossenden Ergebnis, dass das kantonale Versicherungsgericht an sich das Recht eines anderen Kantons anwenden müsste oder dass es, was ebenfalls in Frage kommt, nach seinem eigenen einschlägigen Recht eine Verfügung oder einen Einspracheentscheid beurteilen müsste, die bzw. der auf dem Recht des anderen Kantons beruht. Auch die teleologische Auslegung spricht folglich für das Vorliegen einer Gesetzeslücke. 1.6 Zusammenfassend lassen die historische, die systematische und die teleologische Interpretation folglich für den Fall, dass eine versicherte Person ihren Wohnsitz nach der Einsprache-, aber vor der Beschwerdeerhebung in einen anderen Kanton verlegt hat, nur die Lösung zu, dass vom Wortlaut des Art. 58 Abs. 1 ATSG abgewichen wird. Für einen solchen Fall ist für die Behandlung einer Beschwerde im Bereich des Ergänzungsleistungsrechtes (lückenfüllend) nicht das Versicherungsgericht jenes Kantons örtlich zuständig, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung hat, sondern vielmehr das Versicherungsgericht jenes Kantons, dessen kantonales Ergänzungsleistungsrecht zur Anwendung gekommen ist. Da es vorliegend im Wesentlichen nur um die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten gemäss Zürcher Recht geht (die Verrechnung der entsprechenden Vergütung mit einer formell rechtskräftigen Rückforderung ist für die Definition des Gegenstandes des Beschwerdeverfahrens von untergeordneter Bedeutung), kann das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zur Behandlung der Beschwerde vom 24. November 2016 örtlich nicht zuständig sein. 1.7 Dem Umstand, dass das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich seine örtliche Zuständigkeit bereits formell rechtskräftig verneint hat, kommt für dieses Verfahren keine Bedeutung zu, denn das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen kann ausschliesslich prüfen, ob es selbst zur Behandlung einer Beschwerde örtlich zuständig ist. Im Sinne eines obiter dictum ist allerdings darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht offenbar davon ausgeht, dass die Verfügung des Sozialversicherungsgerichtes des Kantons Zürich vom 8. Februar 2017 in der vorliegenden Konstellation noch gar nicht in formelle Rechtskraft erwachsen sei (vgl. BGE 143 V 363). Bei einer allfälligen Anfechtung dieses Urteils würde das Bundesgericht also die Verfügung des Sozialversicherungsgerichtes des Kantons Zürich vom 8. Februar 2017 wohl als mitangefochten qualifizieren.

E. 2

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

E. 3

Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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