

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2021/31 vom 9. November 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-11-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2021_31

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2021/31 du 9 novembre 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2021/31 del 9 novembre 2021

Regeste

Art. 14 ELG. Art. 15 VKB. Krankheits- und Behinderungskosten. Kostenvergütung für eine „Tempur“-Matratze? (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. November 2021, EL 2021/31).

Volltext

Entscheidung vom 9. November 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. EL 2021/31 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, EL-Durchführungsstelle, Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Krankheits- und Behinderungskosten Sachverhalt A.____ bezog Ergänzungsleistungen zu einer Altersrente der AHV (act. G 1.2). Am 17. März 2021 beantragte sie die Vergütung der Kosten einer „Tempur“-Matratze (EL-act. 38–2). Der Chiropraktor Dr. B.____ hatte „nachdrücklich“ die Anschaffung einer solchen Matratze befürwortet und zur Begründung ausgeführt, diese führe zu einer ausgeglicheneren Belastung der Muskeln und beeinflusse dadurch den Heilungsprozess positiv (EL-act. 38–3). Die EL-Durchführungsstelle antwortete am 30. März 2021 (EL-act. 37), dass sie die Kosten für die Matratze nicht übernehmen könne, da es sich nicht um Krankheitskosten im Sinne der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (VKB; sGS 351.53) handle. Am 6. April 2021 machte die EL-Bezügerin geltend (EL-act. 36), die Antwort der EL-Durchführungsstelle sei „unzulässig“, denn gemäss „Artikel 3.02 Hilfsmittel“ habe sie ein Anrecht auf eine Kostenvergütung. Der EL-Durchführungsstelle sei bekannt, dass sie, die EL-Bezügerin, zu 100 Prozent invalid sei und an einer schweren Behinderung des Rückens leide. Sie ersuche deshalb erneut um eine Vergütung der Kosten für die Matratze. Mit einer Verfügung vom 9. April 2021 wies die EL-Durchführungsstelle das Leistungsbegehren mit der Begründung ab, die „Tempur“-Matratze sei kein Hilfsmittel oder Hilfsgerät im Sinne des Art. 15 VKB (IV-act. 33). In einer Eingabe vom 4. Mai 2021 machte die EL-Bezügerin geltend (EL-act. 30), da ihr seit Jahren die Ergänzungsleistungen verweigert worden seien und da sie massive Rückenschäden aufweise, sei gemäss „Artikel 3.02“ eine Vergütung der Kosten einer „Tempur“-Matratze längst gerechtfertigt. Vor dem Erreichen des ordentlichen Rentenalters sei sie, die EL-Bezügerin, zu 100 Prozent IV-rentenberechtigt gewesen. Zudem beantrage sie, dass ihr endlich die ihr zustehenden Ergänzungsleistungen, insbesondere die Kostenvergütungen für die Medikamente, welche ihr Ehemann so dringend benötige, ausgerichtet würden. Die bislang gewährte Kostenbeteiligung für Medikamente reiche bei weitem nicht aus. Die EL-Durchführungsstelle qualifizierte diese Ausführungen als eine Einsprache gegen die

Verfügung vom 9. April 2021 und wies diese mit einem Entscheid vom 10. Juni 2021 mit der Begründung ab (EL-act. 20), in der abschliessenden Liste des Art. 15 VKB sei eine Kostenvergütung für eine „Tempur“-Matratze nicht vorgesehen. Bezüglich der verlangten Kostenvergütung für Medikamente sei darauf hinzuweisen, dass die EL-Durchführungsstelle bei Medikamenten lediglich den nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung gedeckten Kostenanteil bis 1'000 Franken pro Jahr übernehmen könne. Dazu müssten ihr jeweils die detaillierten Leistungsabrechnungen innerhalb von 15 Monaten seit der Rechnungsstellung eingereicht werden. Es treffe nicht zu, dass die EL-Durchführungsstelle der EL-Bezügerin rechtswidrig Ergänzungsleistungen vorenthalte, denn das Einspracheverfahren betreffend eine frühere Verfügung vom 18. Dezember 2020 sei mit einer Zwischenverfügung vom 25. Februar 2021 für die Zeit bis zum rechtskräftigen Abschluss eines IV-Rentenverfahrens betreffend den Ehemann sistiert worden. Am 14. Juni 2021 wandte die EL-Bezügerin gegenüber der EL-Durchführungsstelle ein (EL-act. 18), sie kenne die „MIGEL-Liste“, aber der „Artikel 3.02“ sehe auch ausserordentlich vor, dass bei einem „derart grossen Rückengebrechen“ wie jenem, an dem sie, die EL-Bezügerin, leide, eine Gutsprache erteilt werden könne. Sie habe eine ganze Rente der Invalidenversicherung bezogen, was der EL-Durchführungsstelle bekannt sein müsse. Sie ersuche nun darum, „wahrheitsgetreu zu handeln und den Antrag für beide gutzuheissen“. Dafür erhalte die EL-Durchführungsstelle den „Einspracheentscheid retour“. Die EL-Durchführungsstelle teilte der EL-Bezügerin am 18. Juni 2021 mit (EL-act. 17), dass sie eine Beschwerde beim Versicherungsgericht erheben müsse, wenn sie mit dem Einspracheentscheid nicht einverstanden sei. Sollte es sich bei der Eingabe vom 14. Juni 2021 um ein Wiedererwägungsbegehren handeln, sei darauf nicht einzutreten. Am 2. August 2021 erhob die EL-Bezügerin (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen eine formelle Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 (act. G 1), wobei sie insbesondere um die Vergütung der Kosten für Medikamente ersuchte und im Übrigen sinngemäss auf ihre Eingabe vom 14. Juni 2021 an die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) verwies, die sie der Beschwerdeschrift beilegte (act. G 1.1). Die Beschwerdegegnerin beantragte, dass auf die Beschwerde nicht einzutreten oder dass diese eventualiter abzuweisen sei (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, der Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 sei der Beschwerdeführerin am 11. Juni 2021 zugestellt worden. Nachdem die Beschwerdeführerin am 14. Juni 2021 den Einspracheentscheid gegenüber der Beschwerdegegnerin kritisiert habe, habe diese sie nochmals auf die Rechtsmittelbelehrung im Einspracheentscheid hingewiesen. Die Beschwerdefrist habe am Montag, dem 12. Juli 2021 geendet. Die Beschwerde sei folglich verspätet erhoben worden. In materieller Hinsicht werde auf die Erwägungen im angefochtenen Einspracheentscheid verwiesen. Die Beschwerdeführerin hielt am 16. September 2021 an ihren Anträgen fest (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 10). Erwägungen Der angefochtene Einspracheentscheid ist der Beschwerdeführerin am 11. Juni 2021 zugestellt worden (vgl. act. G 6.1). Die Beschwerdefrist hat folglich am 12. Juni 2021 zu laufen begonnen und 30 Tage später, am Sonntag, dem 11. Juli 2021, respektive am Montag, dem 12. Juli 2021, geendet. Die erst am 2. August 2021 aufgegebene Eingabe an das Versicherungsgericht ist damit eindeutig verspätet erfolgt. Allerdings hatte die Beschwerdeführerin bereits am 14. Juni 2021 ihr Nichteinverständnis bezüglich des Einspracheentscheides vom 10. Juni 2021 erklärt. Die entsprechende Eingabe hatte sich zwar – entgegen der Rechtsmittelbelehrung im

Einspracheentscheid – an die Beschwerdegegnerin und nicht an das Versicherungsgericht gewendet, aber gemäss der bundesgerichtlichen Auffassung spielt das keine Rolle (Urteil 9C_211/2015 vom 21. September 2015). Dieser Auffassung folgend muss die Eingabe an die Beschwerdegegnerin vom 14. Juni 2021 als eine (frist- und formgerecht erhobene) Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 10. Juni 2021 qualifiziert werden, auf die einzutreten ist. Da dieses Beschwerdeverfahren die Überprüfung des angefochtenen Einspracheentscheides auf dessen Rechtmässigkeit bezweckt, muss sein Gegenstand jenem des Einspracheverfahrens entsprechen. Auch beim Einspracheverfahren hat es sich um ein („echtes“) Rechtsmittelverfahren gehandelt, was bedeutet, dass sich sein Zweck in der Überprüfung der einspracheweise angefochtenen Verfügung vom 9. April 2021 auf deren Rechtmässigkeit erschöpft hat. Der Gegenstand des Einspracheverfahrens ist folglich mit jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens identisch gewesen. Dieses hatte die Prüfung des Begehrens um eine Kostenvergütung für eine „Tempur“-Matratze respektive für zwei „Tempur“-Matratzen (je eine für die Beschwerdeführerin und für deren Ehemann) beinhaltet. Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, dass es sich beim entsprechenden Begehren nur um einen Antrag um eine entsprechende Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten im Sinne des Art. 14 ELG handeln könne. Die Beschwerdeführerin hat aber verschiedentlich auf den „Artikel 3.02“ und einmal auch auf die „Mittel- und Gegenständeliste“ („MiGeL“) hingewiesen, was bedeutet, dass es sich auch um ein Begehren um die Abgabe eines Hilfsmittels der AHV oder um die Abgabe eines Gegenstandes der „MiGeL“ gehandelt haben könnte, das zuständigkeitshalber an die entsprechende Behörde hätte weitergeleitet werden müssen (Art. 30 ATSG). Die Ziff. 03.02 der „MiGeL“ kann offenkundig nicht gemeint gewesen sein, weil diese Insulinpumpen betrifft. Die HVA hat nie eine Ziffer 3.02 enthalten; die Ziff. 3 der ursprünglichen Fassung der HVA hat Hörapparate betroffen (vgl. AS 1978 1390). Die Beschwerdeführerin, die offenbar jahrelang Leistungen der Invalidenversicherung bezogen hatte, bevor sie das ordentliche Rentenalter erreicht hat, könnte aber auch die HVI gemeint haben. Diese respektive deren Anhang enthält seit Jahrzehnten keine Ziff. 3.02 mehr, hat ursprünglich aber einmal eine solche enthalten. Diese hatte die Vergütung der Kosten für orthopädische Lendenmieder vorgesehen, sofern diese einem Eingliederungszweck dienen (vgl. AS 1976 2668). Auch wenn ein gewisser Zusammenhang zwischen dem orthopädischen Lendenmieder als Hilfsmittel bei einer starken Rückenschädigung und dem Begehren der Beschwerdeführerin um eine Kostenvergütung für eine „Tempur“-Matratze besteht, wäre es absurd, das Begehren vom 17. März 2021 als ein Hilfsmittelbegehren betreffend eine damals längst nicht mehr existierende Ziff. 3.02 im Anhang zur HVA zu interpretieren. Die Eingabe vom 17. März 2021 kann deshalb tatsächlich nur als ein Begehren um eine Vergütung der Kosten einer „Tempur“-Matratze als Krankheits- und Behinderungskosten im Sinne des Art. 14 ELG interpretiert werden. Obwohl sich die Verfügung vom 9. April 2021 ausschliesslich auf die Abweisung des Begehrens um eine Kostenvergütung für eine „Tempur“-Matratze beschränkt hatte, hat die Beschwerdegegnerin aus nicht nachvollziehbaren Gründen im angefochtenen Einspracheentscheid auch über Krankheitskosten des Ehemannes und die Sistierung eines früheren Einspracheverfahrens referiert und sich damit zu zwei weiteren Gegenständen geäussert, die mit dem Einspracheverfahren nichts zu tun gehabt haben. Bezüglich der Krankheitskosten des Ehemannes haben keine konkreten Vergütungsgesuche vorgelegen, weshalb es sich bei den entsprechenden Ausführungen im angefochtenen Einspracheentscheid lediglich um einen vagen Feststellungsentscheid handeln könnte, wobei die Interpretation der Ausführungen

aber eher zum Schluss führt, dass es sich dabei um einen Versuch gehandelt hat, die Beschwerdeführerin diesbezüglich zu informieren. Auch betreffend die Sistierung eines früheren Einspracheverfahrens ist bei einer sorgfältigen Auslegung des hier angefochtenen Einspracheentscheides kein Entscheidwille der Beschwerdegegnerin auszumachen, denn die entsprechenden Ausführungen haben sich im Hinweis darauf erschöpft, dass das andere Einspracheverfahren ja bereits längst mittels einer formellen Verfügung sistiert worden sei; auch diese Ausführungen sind folglich als eine reine Information zu verstehen. Der angefochtene Einspracheentscheid enthält also bei genauer Betrachtung nicht drei Entscheide (von denen zwei als rechtswidrig aufgehoben werden müssten, weil sie nicht den Gegenstand des Einspracheverfahrens betroffen hätten), sondern nur einen Entscheid, nämlich jenen betreffend die Frage nach der Vergütung der Kosten von zwei „Tempur“-Matratzen. Damit haben sich auch die Ausführungen der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren zu ihres Erachtens unzureichenden Kostenvergütungen für Medikamente auf einen ausserhalb des Verfahrensgegenstandes liegenden Bereich bezogen. Darauf kann nicht eingetreten werden. Gemäss dem Art. 14 Abs. 1 ELG haben die Kantone EL-Bezüger ausgewiesene Kosten für die zahnärztliche Behandlung, für die Hilfe, Pflege und Betreuung zuhause oder in Tagesstrukturen, für vorübergehende Aufenthalte in einem Heim oder Spital, für ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren, für eine Diät, für Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle sowie für Hilfsmittel zu vergüten und zudem die Kostenbeteiligung nach Art. 64 KVG zu übernehmen, wobei es laut dem Art. 14 Abs. 2 ELG den Kantonen frei steht, die nach Art. 14 Abs. 1 ELG vergütungsfähigen Kosten zu bezeichnen und die Vergütung auf die im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderlichen Ausgaben zu beschränken. Der kantonale Gesetzgeber hat im Art. 4 bis Abs. 1 ELG SG (sGS 351.5) eine solche Beschränkung vorgesehen und im Art. 4 bis Abs. 2 ELG SG festgehalten, dass Pflichtleistungen, die von Versicherern der obligatorischen Sozialversicherungen angerechnet wurden, generell als wirtschaftlich und zweckmässig gelten, während Kosten, die den Leistungskatalog einer obligatorischen Sozialversicherung übersteigen, nicht vergütet werden. Als vergütungsfähige Hilfsmittel gelten gemäss dem Art. 4 bis Abs. 5 ELG SG in Verbindung mit dem Art. 15 Abs. 1 VKB nur orthopädische Änderungen und Zurichtungen an Konfektionsschuhen, ein Elektrobett, ein Krankenheber, ein Bettgalgen, automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen, Nachtstühle und Hygienemasken, sofern infolge einer behördlichen Anordnung eine Maskenpflicht besteht. Zudem haben EL-Bezüger gemäss dem Art. 15 Abs. 2 VKB einen Anspruch auf eine Vergütung eines Drittels des Kostenbeitrages der AHV an ein Hilfsmittel gemäss dem Anhang zur HVA respektive an ein Hilfsmittel, an das die AHV einen Kostenbeitrag geleistet hat. Die Kosten der beantragten „Tempur“-Matratze können offenkundig weder unter die lit. a–e des Art. 14 Abs. 1 ELG (zahnärztliche Behandlung, Hilfe, Pflege und Betreuung, vorübergehender Aufenthalt in einem Heim oder Spital, Bade- und Erholungskur, Diät, Transportkosten) noch unter die lit. g des Art. 14 Abs. 1 ELG (Kostenbeteiligung nach Art. 64 KVG) subsumiert werden. In Frage kommt also nur eine Kostenvergütung für ein Hilfsmittel (Art. 14 Abs. 1 lit. f ELG). Da die AHV keinen Kostenbeitrag an die „Tempur“-Matratze geleistet hat und da der Anhang zur HVA kein Hilfsmittel „Matratze“ enthält, fällt eine Anwendung des Art. 15 Abs. 2 VKB nicht in Betracht. Bleibt zu prüfen, ob ein Anwendungsfall des Art. 15 Abs. 1 VKB vorliegt. Das ist nicht der Fall, da es sich nicht um orthopädische Anpassungen an Konfektionsschuhen, ein Elektrobett, einen Krankenheber, einen Bettgalgen, einen automatischen Zusatz zu einer Sanitäreinrichtung, einen Nachtstuhl

oder eine Hygienemaske handelt. Zusammenfassend sehen also weder der Art. 14 ELG noch der Art. 15 VKB (in Verbindung mit dem Art. 4 bis ELG SG) eine Möglichkeit vor, der Beschwerdeführerin mittels Ergänzungsleistungen einen Kostenbeitrag an eine „Tempur“-Matratze zu leisten. Damit erweist sich die Abweisung des Leistungsbegehrens der Beschwerdeführerin als rechtmässig. Die Beschwerde ist abzuweisen. Gerichtskosten sind gemäss dem Art. 61 lit. f bis ATSG nicht zu erheben. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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