

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/15 vom 11. November 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-11-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2025_15

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/15 du 11 novembre 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/15 del 11 novembre 2025

Regeste

Art. 15 ELG. Frist für die Geltendmachung von Krankheits- und Behinderungskosten. Krankheits- und Behinderungskosten werden vergütet, wenn die Vergütung innert 15 Monaten nach der Rechnungsstellung geltend gemacht wird. Findet eine Abrechnung über die Krankenkasse statt, beginnt die Einreichungsfrist im Zeitpunkt, in dem die EL-beziehende Person die Krankenkassenabrechnung erhalten hat (Rz. 5250.04 WEL). Steht im Zeitpunkt der Rechnungsstellung die Höhe der Leistungspflicht fest, da weder ein krankheitsbedingter, durch die obligatorische Grundversicherung gedeckter Zahnschaden noch eine Zahn-Zusatzversicherung vorhanden ist, beginnt der Fristenlauf mit der Rechnungsstellung. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. November 2025, EL 2025/15).

Erwägungen

E. 1

lit. a ELG). Die Krankheits- und Behinderungskosten werden allerdings nur vergütet, wenn die EL 2025/15 5/8

Vergütung innert 15 Monaten nach Rechnungsstellung geltend gemacht wird (Art. 15 lit. a ELG). Findet eine Abrechnung über die Krankenkasse statt, beginnt die Einreichungsfrist im Zeitpunkt, in dem die EL-beziehende Person die Krankenkassenabrechnung erhalten hat (Rz. 5250.04 der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, WEL, Stand 1. Januar 2024; in älteren Versionen in Rz. 5250.02 der Wegleitung).

E. 1.1

Der Beistand des Beschwerdeführers hat am 13. und 17. Mai 2024 ein Gesuch um Rückerstattung verschiedener Krankheitskosten gestellt. Die Beschwerdegegnerin hat mit der Verfügung vom 3. Juni 2024 die Rückerstattung der Kosten von Fr. 272.-- für die Zahnbehandlung vom 23. August 2022, welche dem Beschwerdeführer am 24. August 2022 in Rechnung gestellt worden war, mit der Begründung verneint, dass der Rückerstattungsanspruch bezüglich dieser Krankheitskosten verjährt sei. Mit derselben Verfügung hat sie den Anspruch auf die Vergütung der von der Krankenversicherung im Zeitraum 20. November 2023 bis 23. April 2024 in Rechnung gestellten Kostenbeteiligungen sowie für die Zahnarztrechnung vom 23. April 2024 bejaht. Die Einsprache des Beistandes vom 27. Juni 2024 hat sich lediglich gegen die Ablehnung der Rückerstattung der Kosten der zahnärztlichen Behandlung vom 23. August 2022 gerichtet (Rechnung vom 24. August 2022). Mit der Vergütung der übrigen Rechnungen ist er einverstanden gewesen. Der Streitgegenstand des angefochtenen Einspracheentscheides hat sich deshalb auf die Zahnarztrechnung vom 24. August 2022 beschränkt. Streitgegenstand

des vorliegenden Beschwerdeverfahrens kann somit ebenfalls nur die Ablehnung der Vergütung der Kosten der zahnärztlichen Behandlung vom 23. August 2022 im Betrag von Fr. 272.-- sein.

E. 1.2

Die Kantone vergüten den Bezügerinnen und Bezügerern einer jährlichen Ergänzungsleistung die in Art. 14 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG, SR 831.30) aufgelisteten, im laufenden Jahr entstandenen Krankheits- und Behinderungskosten. Darunter fallen auch die Kosten für zahnärztliche Behandlungen (Art. 14 Abs.

E. 1.3

Die Mitarbeiterin des Regionalen Beratungszentrums Uznach hat das Gesuch um Kostenübernahme am 13. Mai 2024 gestellt. Würde davon ausgegangen, dass die Frist unmittelbar nach der Rechnungsstellung (24. August 2022) zu laufen begonnen hat, wäre die 15-monatige Frist abgelaufen gewesen. Zu prüfen bleibt somit, ob die Einreichungsfrist erst mit dem Erhalt der Krankenkassenabrechnung zu laufen begonnen hat.

E. 1.4

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der Beistand weder belegt hat, dass er die Rechnung vom 24. August 2022 der obligatorischen Krankenversicherung eingereicht hat, noch dass die obligatorische Krankenversicherung die Übernahme der Zahnarztkosten erst auf eine "Mahnung" vom 8. Mai 2024 hin am 24. Mai 2024 verweigert hat. Aus den Akten ist ersichtlich, dass die Krankenkasse die Ablehnung der Übernahme der ihr eingereichten Zahnarztrechnungen jeweils innert weniger Wochen mitgeteilt hat. In Anwendung der erforderlichen Sorgfalt hätte sich der Beistand bei der obligatorischen Krankenversicherung daher einige Wochen nach dem Einreichen der Zahnarztrechnung nach dem Stand der Bearbeitung seines Gesuchs erkundigen müssen. Ob die Zahnarztrechnung vom 24. August 2022 der Krankenkasse überhaupt eingereicht worden ist, kann jedoch offen gelassen werden. Die Einreichungsfrist hat nämlich bereits aus einem anderen Grund mit der Rechnungsstellung zu laufen begonnen. Art. 14 Abs. 1 lit. g ELG nennt unter den vergütungsfähigen Krankheits- und Behinderungskosten die Kostenbeteiligung nach Art. 64 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG, SR 832.10). Diese besteht aus einem festen Jahresbetrag (Franchise) und 10 % der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt, Art. 64 Abs. 2 KVG). Die Höhe der Leistungspflicht des EL-Bezügers steht erst mit dem Erhalt der Krankenversicherungsabrechnungen definitiv fest. Die Frist von 15 Monaten beginnt in diesen Fällen erst mit dem Erhalt der Abrechnung zu laufen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Oktober 2010, EL 2010/2 E. 3.2). Die obligatorische Grundversicherung übernimmt die Kosten zahnärztlicher Behandlungen nur ausnahmsweise, und zwar wenn diese durch eine schwere, nicht vermeidbare Erkrankung des Kausystems (lit. a) oder durch eine schwere Allgemeinerkrankung oder ihre Folgen bedingt ist (lit. b) oder wenn diese zur Behandlung einer schweren Allgemeinerkrankung oder ihrer Folgen notwendig ist (lit. c des Art. 31 KVG). Der Rechnung vom 24. August 2022 ist zu entnehmen, dass am 23. August 2022 ein Röntgenbild erstellt und eine Parodontitis-Behandlung durchgeführt worden ist. Es deutet somit nichts darauf hin, dass beim Beschwerdeführer (neu) ein krankheitsbedingter Zahnschaden vorgelegen hätte, welcher durch die obligatorische Grundversicherung gedeckt wäre. Die Einreichung EL 2025/15 6/8

der Rechnung vom 24. August 2022 an die obligatorische Krankenversicherung wäre somit, worauf die Beschwerdegegnerin zu Recht hingewiesen hat, ein Leerlauf gewesen. Auch in Fällen, in denen die EL-beziehende Person eine Zahn-Zusatzversicherung abgeschlossen hat, macht es Sinn, dass die Einreichungsfrist nach Art. 15 ELG nicht bereits mit der Rechnungsstellung, sondern erst mit dem Erhalt der Abrechnung der Zusatzversicherung zu laufen beginnt, da die Leistungspflicht der Zusatzversicherung derjenigen der Ergänzungsleistungen vorgeht und die Leistungspflicht der EL- Durchführungsstelle im Zeitpunkt der Rechnungsstellung somit noch nicht definitiv feststeht. Allerdings ist den Akten schon seit dem Jahr 2009 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer über keine entsprechende Zusatzversicherung verfügt (siehe EL-act. 330-3 f.), was auch dem langjährigen Beistand des Beschwerdeführers hat bekannt sein müssen. Der Beistand hat im Zeitpunkt des Erhalts der Rechnung vom 24. August 2022 gewusst oder zumindest wissen müssen, dass die Krankenkasse die Kostenübernahme vollumfänglich ablehnen würde. Die Höhe der Leistungspflicht des Beschwerdeführers hat im Zeitpunkt der Rechnungsstellung also bereits festgestanden. Der Beistand hat vorgebracht, dass die Beschwerdegegnerin regelmässig Krankenkassenabrechnungen nachverlangt habe und er die Rechnung vom 24. August 2022 deshalb der obligatorischen Krankenversicherung eingereicht habe. Weder den Akten noch den mit der Einsprache eingereichten Dokumente ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin neben den Zahnarztrechnungen je die Einreichung der Krankenkassenabrechnung verlangt hätte. Bei den vom Beistand eingereichten Dokumenten ist es um Kostenbeteiligungen nach Art. 64 KVG und um Transportkosten gegangen. Da Transportkosten teilweise von der obligatorischen Grundversicherung übernommen werden, ist das Einverlangen der Krankenkassenabrechnung in diesen Fällen notwendig bzw. sinnvoll gewesen. Des Weiteren ist den Akten zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin in jenen Fällen, in denen der Beistand (ausnahmsweise) keine Kostenablehnung der Krankenkasse eingereicht hat (Rechnungen vom 11. Dezember 2015, 16. November 2020 und vom 5. Juli 2021) ohne das Einverlangen der Krankenkassenabrechnung die Kosten vergütet hat. Damit finden sich in den Akten keine Hinweise dafür, dass die Beschwerdegegnerin dem Beistand eine falsche Auskunft erteilt hätte, die geeignet gewesen wäre, ihn davon abzuhalten, die Zahnarztrechnung vom 24. August 2022 innert 15 Monaten nach der Rechnungsstellung der Beschwerdegegnerin einzureichen. Die 15-monatige Frist für die Geltendmachung der Rechnung vom 24. August 2022 hat also mit der Rechnungsstellung zu laufen begonnen und ist somit zum Zeitpunkt der Einreichung der Rechnung bei der EL-Durchführungsstelle am 13. Mai 2024 abgelaufen gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Vergütung der Kosten für die Rechnung vom 24. August 2022 im Betrag von Fr. 272.-- daher zu Recht abgelehnt.

E. 1.5

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 2

Es werden keine Gerichtskosten erhoben. EL 2025/15 8/8