

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/4 vom 25. Juni 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-06-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2025_4

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/4 du 25 juin 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/4 del 25 giugno 2025

Regeste

Art. 15 Abs. 1 lit. a ELG. Frist zur Geltendmachung von Krankheits- und Behinderungskosten. Fristwiederherstellung. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Juni 2025, EL 2025/4).

Erwägungen

E. 1

Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung des angefochtenen Einspracheentscheides auf dessen Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand nicht weiter als jener des Einspracheverfahrens sein kann. Auch das Einspracheverfahren ist ein („echtes“) Rechtsmittelverfahren gewesen, was bedeutet, dass sein Zweck in der Überprüfung der Verfügung vom

E. 5

Juli 2024 auf deren Rechtmässigkeit bestanden hat und dass sein Gegenstand folglich nicht weiter als jener des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens gewesen ist. Dieses hatte zwei Gegenstände betroffen, nämlich zwei Begehren um Kostenvergütungen betreffend zahnärztliche Behandlungen. Mit der Verfügung vom 5. Juli 2024 hatte die Beschwerdegegnerin einem der beiden Begehren entsprochen; das andere hatte sie abgewiesen. Die Einsprache hatte sich nur gegen die Abweisung betreffend die Behandlung, deren Kosten am 13. Dezember 2022 in Rechnung gestellt worden waren, gerichtet, weshalb das Einspracheverfahren nur die Überprüfung der Rechtmässigkeit der Abweisung des entsprechenden Begehrens zum Gegenstand gehabt hat. Die Vergütung der am 10. Mai 2024 in Rechnung gestellten Kosten hat nicht zum Gegenstand des Einspracheverfahrens gehört und kann folglich auch nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bilden. Zu prüfen ist ausschliesslich die Rechtmässigkeit der Abweisung des Begehrens um die Vergütung der Kosten von 1'828.85 Franken für die am 13. Dezember 2022 in Rechnung gestellte zahnärztliche Behandlung. 2. Gemäss dem Art. 15 Abs. 1 lit. a ELG werden Krankheits- und Behinderungskosten im Sinne des Art. 14 ELG vergütet, wenn die Vergütung innert 15 Monaten nach Rechnungsstellung geltend gemacht wird. Nach dem klaren und eindeutigen Wortlaut des Art. 15 Abs. 1 lit. a ELG beginnt die Frist mit der Rechnungsstellung zu laufen, das heisst in jenem Moment, in dem die Behandlungskosten vom Leistungserbringer in Rechnung gestellt werden. Im hier zu beurteilenden Fall ist die Rechnungsstellung am 13. Dezember 2022 erfolgt, weshalb die Frist des Art. 15 Abs. 1 lit. a ELG im März 2024 abgelaufen ist. Der im Juni 2024 eingereichte Vergütungsantrag ist also nach Ablauf der Frist von 15 Monaten gestellt worden. Nun könnte man sich gestützt auf den Wortlaut des Art. 30 ATSG auf den

Standpunkt stellen, die Beschwerdeführerin habe die Vergütung versehentlich gegenüber der Krankenkasse statt gegenüber der Beschwerdegegnerin geltend gemacht, weshalb die Krankenkasse das Begehren in EL 2025/4 3/4

Anwendung des Art. 30 ATSG an die Beschwerdegegnerin hätte weiterleiten müssen, wobei bezüglich der Frage nach der Fristwahrung die Geltendmachung gegenüber der Krankenkasse massgebend gewesen wäre. Allerdings hat die Beiständin mit ihren Ausführungen eindeutig zu erkennen gegeben, dass sie sich keineswegs in einem Irrtum befunden hat. Sie hat die Rechnung ganz bewusst nicht direkt bei der Beschwerdegegnerin, sondern bei der Krankenkasse eingereicht. Offensichtlich hat sie damit bezweckt, einen ablehnenden Entscheid der Krankenkasse zu erwirken, den sie dann (anstelle der eigentlichen Rechnung) der Beschwerdegegnerin hat einreichen wollen. Der von ihr verwendete Ausdruck „Nuller-Abrechnung“ belegt, dass ihr zum Vorneherein bewusst gewesen ist, dass die Krankenkasse das Leistungsbegehren abweisen werde. Hier hat also kein Anwendungsfall des Art. 30 ATSG vorgelegen. Auch die Rz. 5250.04 WEL hilft der Beschwerdeführerin nicht weiter, denn diese Weisung regelt lückenfüllend einen Spezialfall, der hier nicht vorliegt, nämlich die Rechnungsstellung direkt an die Krankenkasse statt an die versicherte Person (sog. „tiers payant“), was zur Folge hat, dass die versicherte Person erst im Rahmen der Krankenkassenabrechnung Kenntnis von der Rechnung erhält. Ein solcher Fall liegt hier aber augenscheinlich nicht vor. Selbst wenn die Berufsbeiständin irrtümlich der Auffassung gewesen sein sollte, sie müsse zuerst (vergeblich) versuchen, eine Kostenbeteiligung der Krankenkasse zu erreichen, bevor sie die Beschwerdegegnerin um eine Kostenvergütung ersuchen könne, hätte sie aufgrund ihrer beruflichen Sorgfaltspflicht die Rechnung des Leistungserbringers der Krankenkasse und gleichzeitig der Beschwerdegegnerin einreichen müssen. Das Zuwarten bis zur „Nuller-Abrechnung“ der Krankenkasse ist jedenfalls nicht entschuldbar. Die Rechnung der D.____ GmbH über 1'828.85 Franken ist verspätet, das heisst nach dem Ablauf der Frist des Art. 15 Abs. 1 lit. a ELG, eingereicht worden. Der angefochtene Einspracheentscheid erweist sich damit als rechtmässig. 3. Gerichtskosten sind nicht zu erheben. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. EL 2025/4 4/4

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