

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2010.00049

vom 13. Juli 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-07-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2010.00049

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2010.00049 du 13 juillet 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2010.00049 del 13 luglio 2012

Erwägungen

E. 3

3.1 Die Beschwerdeführerin stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt (Urk. 2 S. 4 und Urk. 6 S. 3), eine Erhöhung von Fr. 25'000.-- auf Fr. 90'000.-- im Jahr komme nur für diejenigen versicherten Personen zur Anwendung, welche vor dem Eintritt ins AHV-Rentenalter bereits eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung bezogen hätten, was bei der Beschwerdeführerin nicht der Fall sei.

Demgegenüber geht die Versicherte davon aus, dass der Aufwand beziehungsweise der Erwerbsausfall der sie seit 1999 pflegenden B. ___ jeweils zwischen Fr. 70'000.-- und Fr. 79'300.-- im Jahr betragen habe; dieser Erwerbsausfall sei vollumfänglich samt Zinsen zu vergüten (Urk. 1 S. 3).

3.2 Sowohl unter der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen gesetzlichen Regelung als auch gemäss den seit dem 1. Januar 2008 geltenden Gesetzesbestimmungen wird unterschieden, ob die Bezügerin oder der Bezüger von Ergänzungsleistungen bereits vor dem Eintritt ins AHV-Rentenalter eine Hilflosenentschädigung bezogen hat. Eine Erhöhung auf den maximalen Betrag von Fr. 90'000.-- im Jahr wird nur denjenigen versicherten Personen zugestanden, welche vor Erreichen des AHV-Rentenalters eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung oder Unfallversicherung bezogen haben (Art. 3d Abs. 2 bis aELG beziehungsweise Art. 14 Abs. 5 ELG). Insofern besteht eine Ungleichbehandlung zwischen invaliden Bezügerinnen und Bezügern und solchen, welche vor Erreichen des AHV-Rentenalters nicht invalid waren. Sinn und Zweck dieser unterschiedlichen Behandlung liegt darin begründet, dass der Gesetzgeber im Zuge der 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung in Erfüllung der Forderung der invaliden Personen nach mehr Selbstbestimmung die Höchstbeträge für zu Hause lebende Versicherte um Fr. 60'000.-- (bei mittelschwerer) und um Fr. 90'000.-- (bei schwerer Hilflosigkeit) erhöht hat (Carigiet/Koch, a.a.O., S. 204). In diesem Zusammenhang haben invalide zuhause betreute Personen auch Anspruch auf die doppelte Hilflosenentschädigung, und bei Erreichen des AHV-Rentenalters greift die Regelung über den Besitzesstand (AHV-Rententabellen gültig ab 2009, S. 125 [im Internet abrufbar]).

Da der Gesetzeswortlaut klar ist und die kantonalen Bestimmungen auf die bundesrechtliche Regelung verweisen, erfüllt die Beschwerdeführerin, welche beim Erreichen des AHV-Rentenalters im Jahr 1981 noch keine Hilflosenentschädigung bezogen hat, die Voraussetzungen für eine Erhöhung der jährlichen Krankheits- und Behinderungskosten von Fr. 25'000.-- auf Fr. 90'000.-- nicht.

3.3. Die Beschwerdegegnerin vergütete der Beschwerdeführerin für die Jahre 2005 bis 2008 - unter Anrechnung von Krankheitskosten (z.B. Kostenbeteiligungen; Urk. 7/41b und 7/41c) - jeweils akonto auch Pflege- und Betreuungskosten von jährlich Fr. 7'000.-- (Urk. 2 S. 4 und Urk. 6 S. 5). Die Durchführungsstelle anerkannte schliesslich zusätzlich zu den Zusatzleistungen einen Anspruch für Krankheitskosten im Höchstbetrag von Fr. 25'000.-- pro Jahr, so dass sich für die Jahre 2005 bis 2008 ein Saldo zugunsten der Beschwerdeführerin im Betrag von Fr. 70'600.-- ergab. Für das Jahr 2009 resultierte nach Abzug des ebenfalls bereits ausgerichteten Akontobeitrags von Fr. 7'000.-- noch eine Nachzahlung im Umfang von Fr. 17'000.-- (Urk. 2 S. 2, 7/41a und 7/41b [Aufstellung über die Nachzahlung vom 18. Dezember 2009]). Diese Summe von Fr. 87'600.-- hat die Beschwerdegegnerin der Versicherten zusammen mit den Zusatzleistungen für den Monat Januar 2010 von Fr. 2'171.-- (Fr. 1'969.-- Ergänzungsleistungen und Fr. 202.-- kantonale Beihilfe [Urk. 7/36 S. 2]; insgesamt Fr. 89'171.--) überwiesen (Urk. 6 S. 5), was die Beschwerdeführerin nicht bestreitet (Urk. 1 S. 3). Sodann hat die Beschwerdegegnerin darauf verwiesen, dass für 2009 bis zur Limite von Fr. 25'000.-- noch maximal Fr. 1'000.-- an Krankheitskosten vergütet werden könnten (Urk. 6 S. 5; vgl. hierzu Urk. 2 S. 2 und die Verfügung vom 14. April 2010; Urk. 7/41).

Fällt eine Erhöhung der Vergütung für Krankheits- und Behinderungskosten von Fr. 25'000.-- auf Fr. 90'000.-- ausser Betracht, kann - ungeachtet der Tatsache, dass gestützt auf den Abklärungsbericht der Spitex vom 14. Dezember 2009 (Urk. 7/35 und 7/35a) davon auszugehen ist, dass die von B. für die Beschwerdeführerin erbrachte Pflegeleistung einem Vollpensum einer Erwerbstätigkeit entspricht und der Erwerbsausfall Fr. 25'000.-- überschreitet - offen bleiben, wie hoch der tatsächliche Erwerbsausfall ist.

3.4. Zusammenfassend ergibt sich somit, dass eine Erhöhung der Limite bezüglich der Krankheits- und Behinderungskosten über den von der Beschwerdegegnerin zugestandenen Betrag von Fr. 25'000.-- im Jahr nicht zur Anwendung gelangt. Dabei muss es mit Bezug auf die Abgeltung des pflegebedingten Erwerbsausfalls von B. sein Bewenden haben.

3.5. Die Beschwerdeführerin macht sodann einen "Zinsausgleich" von 2,5 % auf der von ihr geforderten Nachzahlung geltend (Urk. 1 S. 3).

Art. 26 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) sieht Verzugs- und Vergütungszinsen vor. Da Art. 3 Abs. 2 ELG die Krankheits- und Behinderungskosten indes zu den Sachleistungen zählt, obwohl sie eine Geldforderung darstellen (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 26, S. 381, Rz 18 mit Hinweis auf BBl 1999 4789), fällt eine Verzinsung der Nachzahlung ausser Betracht. Das entsprechende Begehren der Versicherten ist deshalb abzuweisen.

3.6. Abschliessend ist der Einspracheentscheid vom 14. April 2010 zu bestätigen. Das führt zur Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist.

4. Mit Bezug auf den Antrag der Beschwerdegegnerin (Urk. 6 S. 2 und 6), der Beschwerdeführerin seien die Verfahrenskosten aufzuerlegen, und sie sei zu einer Parteientschädigung zu verpflichten, ist darauf hinzuweisen, dass das Verfahren vor dem Sozialversicherungsgericht kostenlos ist (Art. 61 lit. a ATSG). Sodann besteht ein Anspruch

auf eine Parteientschädigung bei Obsiegen nur für die beschwerdeführende Partei (Art. 61 lit. g ATSG), weshalb dem Versicherungsträger keine Parteientschädigung zusteht (Kieser, a.a.O., Art. 61, S. 791, Rz 114). Die Beschwerdegegnerin hat daher keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Der Beschwerdegegnerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y. _____

- Gemeinde Z. _____

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Sicherheitsdirektion Kanton Zürich

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

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