

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2010.00082 vom 29. Februar 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-02-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2010.00082

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2010.00082 du 29 février 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2010.00082 del 29 febbraio 2012

Erwägungen

E. 2

2.1. Gemäss Art. 21 Abs. 1 Satz 1 ELG ist der Kanton, in dem die Bezügerin oder der Bezüger Wohnsitz hat, zuständig für die Festsetzung und Auszahlung der Ergänzungsleistung. Nach Art. 21 Abs. 1 Satz 2 ELG begründen der Aufenthalt in einem Heim, einem Spital oder einer andern Anstalt und die behördliche oder vormundschaftliche Versorgung einer mündigen oder entmündigten Person in Familienpflege keine neue Zuständigkeit (Satz 2).

Die kantonale Zuständigkeit für die Festsetzung und Auszahlung der Ergänzungsleistung wird mit der seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmung in Art. 21 Abs. 1 ELG somit grundsätzlich nach wie vor am zivilrechtlichen Wohnsitz der bezugsberechtigten Person nach den Art. 23 ff. des Zivilgesetzbuches (ZGB) angeknüpft (vgl. auch Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 und Art. 4 Abs. 1 ELG). Der Eintritt in ein Heim etc. ist im Gegensatz zur bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage jedoch nunmehr unabhängig davon, ob am Aufenthaltsort zivilrechtlicher Wohnsitz begründet wird, ohne Bedeutung für die Frage der Zuständigkeit zur Festsetzung und Auszahlung der Ergänzungsleistung. Zuständig ist respektive bleibt der Kanton, in welchem die EL-beziehende Person unmittelbar vor dem Heim- oder Anstaltseintritt Wohnsitz hatte. Für den Fall eines Aufenthalts in einem Heim, einem Spital oder einer andern Anstalt hat der Gesetzgeber somit eine Regelung getroffen, bei welcher - ähnlich wie im Fürsorgebereich (vgl. BGE 135 V 134 E. 2.1) - der zivilrechtliche Wohnsitz und die Zuständigkeit zur Festsetzung und Auszahlung der (Ergänzungs-)Leistung auseinanderfallen können (zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 9C_972/2009 vom 21. Januar 2011 E. 5.3).

2.2. Der Bundesrat hat gestützt auf die Delegationsnorm in Art. 9 Abs. 5 lit. h ELG in Art. 25a der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) den Begriff des Heims definiert als Einrichtung, die von einem Kanton als Heim anerkannt wird oder über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügt.

2.3. § 21 des Gesetzes über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ZLG) sieht dieselbe Regelung wie Art. 21 Abs. 1 ELG für die Zuständigkeit der Gemeinden für die Ausrichtung der Zusatzleistungen innerhalb des Kantonsgebiets vor, wobei Abs. 2 von § 21 ZLG per 1. Januar 2008 mit identischem Wortlaut wie Art. 21 Abs. 1 Satz 2 ELG aufgenommen wurde. Der Weisung zum Antrag des Regierungsrates vom 18. April 2007 an den Kantonsrat zu

dieser Gesetzesänderung ist zu entnehmen, Abs. 2 von § 21 ZLG entspreche für das Verhältnis unter den Gemeinden dem Art. 21 Abs. 1 ELG (ABl 2007 S. 913). Die Rechtsprechung zu und Auslegung von Art. 21 Abs. 1 ELG hat damit entsprechend auch für die Zuständigkeitsordnung unter den Zürcher Gemeinden zu gelten.

3.1.1.1.1

3.1.1.1.1 Strittig und zu präzisieren ist, welche der involvierten Gemeinden für die Festsetzung und Auszahlung der Zusatzleistungen ab 1. April 2010 zuständig ist.

3.2.1.1.1 Die Beschwerdegegnerin stellte sich im angefochtenen Einspracheentscheid auf den Standpunkt, es stehe fest, dass sich die Versicherte für einen unbefristeten Aufenthalt in einer Wohnung mit Nachbetreuung durch eine Einrichtung ohne Heimbewilligung entschieden habe. Damit sei der aktuelle Wohnsitz für die Zuständigkeit der Ausrichtung der Zusatzleistungen massgeblich, welchen die Versicherte in der X. begründet habe, indem sie diesen Ort zum Mittel- und Schwerpunkt ihrer Lebensbeziehungen gemacht habe. Denn sie halte sich dort seit Oktober 2008 auf und verbringe seit eineinhalb Jahren ihren Alltag und die Freizeit dort. Sie habe sich per 31. März 2010 in Y. zivilrechtlich abgemeldet und besitze dort keine Wohnmöglichkeit mehr. Eine geäusserte Absicht zur Rückkehr nach Y. Ändere daran nichts (Urk. 2 S. 2).

3.3.1.1.1 Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, in Bezug auf den im Rahmen der Zuständigkeit massgeblichen Heimaufenthalt könne es nicht darauf ankommen, ob jemand in einem Heim gemäss Art. 25a Abs. 1 ELV lebe. Denn danach bestimme sich nur das Vorliegen eines "Heimfalles" im Sinne von Art. 10 Abs. 2 ELG. Es sei der in BGE 118 V 142 definierte Heimbegriff beachtlich, wonach ein Heimaufenthalt auch in einer vom Heim- beziehungsweise Fürsorgerecht nicht anerkannten heimähnlichen Institution vorliege, sofern eine Heimbedürftigkeit bestehe und die in Frage stehende Institution insbesondere unter organisatorischen, infrastrukturellen und personellen Gesichtspunkten Gewähr dafür biete, dass sie diese in adäquater Weise zu befriedigen vermöge. Das A. erfalle auch nach Ablauf der kantonalen Heimbewilligung den Zweck des sozialtherapeutischen Wohnens für psychisch beeinträchtigte Menschen und Suchtkranke sowie den Heimbegriff. An der Situation der Versicherten habe sich mit der Aufteilung in "Wohnheim- und Zuhausefälle" nichts geändert. Beim Umzug mit ihrem Freund vom Wohnheim ins begleitete Wohnen sei klar gewesen, dass sie wieder nach Y. zurückkehren möchte. Sie verbleibe lediglich aufgrund der Betreuungssituation und -bedürftigkeit noch in der X.. Das von ihr, der Beschwerdeführerin, an die Versicherte ausbezahlte Geld werde von A. verwaltet, die Nachbetreuung werde über die Zusatzleistungen und die Spitex sichergestellt und das Morgen- und Mittagessen würden von der Versicherten bis auf Weiteres bei der A. eingenommen. Aus den Akten gehe hervor, dass die Versicherte in einer heimähnlichen Institution lebe und beim Aufenthalt in dieser Wohnform der Sonderzweck Pflege und Betreuung durch anwesendes Personal im Vordergrund stehe, wodurch die Betreuungsbedürftigkeit der Versicherten entsprechend dem Heimbegriff abgedeckt werde. Die Versicherte habe in der X. keinen Lebensmittelpunkt und keinen Wohnsitz begründet. Sie habe sich gar nie abmelden wollen. Die am 28. April 2010 erfolgte Anmeldung in der X. sei nicht freiwillig erfolgt. Dass sie in Y. keine Wohnung mehr habe, sei aufgrund von Art. 24 Abs. 1 ZGB unerheblich (Urk. 1 S. 4 ff.).

E. 4

4.1 Es ist zu Recht unstrittig, dass die Versicherte vor ihrem Aufenthalt in der X. Wohnsitz in der Y. hatte und dass die Zuständigkeit für die Festlegung und Ausrichtung von Zusatzleistungen mit dem Eintritt der Versicherten in das Wohnheim der A. in L. im Jahr 2008, welche Einrichtung bis Ende 2009 über eine kantonale Heimbewilligung verfügte (Urk. 3/10), in Anwendung von Art. 21 Abs. 1 Satz 2 ELG und § 21 Abs. 2 ZLG nicht von der Beschwerdegegnerin auf die Beschwerdeführerin überging. Ebenfalls zu Recht einig sind sich die Parteien darin, dass die seit Dezember 2008 verbeiständete Versicherte (Urk. 8/1.V) seit dem 1. April 2010 zusammen mit ihrem Freund in einer 3,5-Zimmerwohnung zur Untermiete der A. mit Nachbetreuung wohnt (Urk. 3/12-13, Urk. 8/87), dass sie seit Ende April 2010 in der X. angemeldet ist und dass sie nach wie vor betreuungsbedürftig ist.

Massgeblich und im Folgenden zu prüfen ist, ob der Wegfall der Heimbewilligung der A. und/oder der Umzug der Versicherten in eine vom Wohnheim gesonderte Wohnung Einfluss auf die strittige Zuständigkeit per 1. April 2010 haben.

4.2 Der Heimbegriff bestimmt sich entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin hier nicht nach der Rechtsprechung gemäss BGE 118 V 142 zur bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage. Denn der seit 1. Januar 2008 gültige Art. 25a ELV ist nicht nur in Bezug auf Art. 10 Abs. 2 ELG relevant. Der Bundesrat erliess diese im Zuge der NFA aufgenommene Bestimmung gemäss seinen Erläuterungen zur ELV (im Internet abrufbar unter www.bsv.admin.ch/themen/ergaenzung/00035/index.html) gerade im Hinblick auf die Zunahme der ausserkantonalen Abklärungen, welche aufgrund der neuen Zuständigkeitsregelung in Art. 21 Abs. 1 ELG zu erwarten gewesen sei. Der Bundesrat führte weiter aus, die EL-Durchführungsstellen seien nicht geeignet, die vom Eidgenössischen Versicherungsgericht in BGE 118 V 142 geforderten Abklärungen vorzunehmen. Praktisch unmöglich werde es, wenn es um die Abklärung in einem anderen Kanton gehe (S. 3 der Erläuterungen zur ELV).

Auf den Heimbegriff nach Art. 25a ELV (vgl. auch der seit 1. Januar 2011 gültige Art. 66 bis Abs. 3 AHVV mit demselben Heimbegriff) ist folglich (auch) zur Bestimmung der Zuständigkeit gemäss Art. 21 Abs. 1 ELG abzustellen. Gemäss den Erläuterungen des Bundesrates gelten nach dem Heimbegriff gemäss Art. 25a ELV heimähnliche Institutionen dann als Heim, wenn sie von einem Kanton als Heim anerkannt werden, über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügen oder wenn die IV-Stelle im Zusammenhang mit der Gewährung der Hilflosenentschädigung von einem Heim ausgeht (S. 4 der Erläuterungen zur ELV; vgl. auch Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, [WEL] Stand 1. Januar 2010, Rz 4000). Hiervon ist auszugehen.

4.3 Aus Art. 25a ELV folgt, dass es sich bei der Casa-Ombra-Einrichtung seit dem Wegfall ihrer Heimbewilligung per Ende 2009 nicht mehr um ein Heim oder eine heimähnliche Institution handelt, so dass ein Wechsel der örtlichen Zuständigkeit für die Zusatzleistungen auf die X. ab 2010 nach Art. 21 ELG nicht mehr ohne Weiteres ausgeschlossen ist; und zwar gilt dies überdies unabhängig davon, ob die Versicherte spätestens mit dem Einzug in die eigene Wohnung per 1. April 2010 nicht mehr als Bewohnerin eines Heimes zu gelten hätte. Im übrigen wäre auch nach dem Heimbegriff gemäss BGE 118 V 142 (E. 2b) bei der Wohnform mit betreutem Wohnen

spätestens ab April 2010 nicht mehr von einem Heim im
ergänzungsleistungsrechtlichen Sinne auszugehen (vgl. dazu die vergleichbaren Fälle
mit betreuter Wohngruppe: Urteile des Bundesgerichts P 48/99 vom 11. Juli 2001 E. 3b und
P 24/00 vom 15. Oktober 2001 E. 3b).

Bei gegebener Sachlage, das heisst, wenn die Heimbewilligung im
Verlaufe des Heimaufenthaltes entfällt, ist mit der Beschwerdegegnerin davon
auszugehen, dass die Zuständigkeit für die Festsetzung und Auszahlung von
Zusatzleistungen nunmehr nach Art. 21 Abs. 1 Satz 1 ELG respektive § 21 Abs. 1 ZLG zu
bestimmen und daher zu prüfen ist, ob die (ehemaligen) Heimbewohner und
Heimbewohnerinnen im Einzelfall ihren zivilrechtlichen Wohnsitz am Ort des (ehemaligen)
Heims begründet haben.

E. 4.4

4.4.1 Der zivilrechtliche Wohnsitz einer Person befindet sich an dem Ort, wo sie sich
mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält (Art. 23 Abs. 1 ZGB) und den sie sich
zum Mittelpunkt ihrer Lebensinteressen gemacht hat (BGE 127 V 237 E. 1; BGE 125 III
100 E. 3). Für die Begründung des Wohnsitzes müssen somit zwei Merkmale
erfüllt sein: ein objektives Äusseres, der Aufenthalt, sowie ein subjektives inneres, die
Absicht dauernden Verbleibens. Nach der Rechtsprechung kommt es nicht auf den inneren
Willen, sondern darauf an, auf welche Absicht die erkennbaren Umstände objektiv
schliessen lassen (BGE 127 V 237 E. 1; BGE 125 V 76 E. 2a). Der Wohnsitz bleibt an
diesem Ort bestehen, solange nicht anderswo ein neuer begründet wird (Art. 24 Abs. 1
ZGB; zum Ganzen: BGE 133 V 309 E. 3.1). Wo die Ausweisschriften hinterlegt sind und
die Steuern bezahlt werden, ist für die Beurteilung der Wohnsitzfrage nicht allein
entscheidend, kann aber als Indiz bei der Prüfung der Frage, wo eine Person ihren
Lebensmittelpunkt habe, neben andern Umständen in Betracht gezogen werden (BGE 97
II 1 E. 4).

4.4.2 Ob und inwiefern Art. 26 ZGB hier angesichts von Art. 21 Abs. 1 Satz 2 ELG,
mit welcher Bestimmung der Gesetzgeber eine ergänzungsleistungsrechtlich abweichende
Lösung von Art. 26 ZGB und von der Annahme, die Bestimmung enthalte eine
widerlegbare Vermutung, vorsehen wollte (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts
9C_972/2009 vom 21. Januar 2011 E. 5.3.1 und E. 5.3.2.1), überhaupt noch von
Relevanz ist, kann offen bleiben. Denn die von der Versicherten per 1. April 2010 bezogene
Wohnform des betreuten Wohnens ausserhalb eines betreuten Wohnheims erfüllt den
Begriff der Anstalt, wie ihn Art. 26 ZGB voraussetzt, nicht.

Selbst wenn man indes von der Anwendbarkeit von Art. 26 ZGB nach
Wegfall der Heimbewilligung der A. ___ und trotz des Umzugs der Versicherten in eine
eigene Wohnung ausginge, etwa weil nebst der Betreuung durch die Spitex (Urk. 3/19) und
Mitarbeiter der A. ___ (Urk. 3/17) im Untermietvertrag die Hausordnung der A. ___ als
Vertragsbestimmungen aufgenommen wurden (Urk. 3/16 S. 2) und/oder weil die
Versicherte das Morgen- und Mittagessen bis auf Weiteres weiterhin im Wohnheim der
A. ___ einnahm/einnimmt (Urk. 3/13), würde dies nichts am Ergebnis ändern. Denn die
in Art. 26 ZGB aufgestellte Vermutung, dass die Unterbringung einer Person in
öffentliche oder private Einrichtungen, die einem vorübergehenden Sonderzweck (zum
Beispiel Pflege, Heilung, Erziehung, Strafverbüßung, Kur, Ferien) und nicht dem
allgemeinen Lebenszweck dienen, keinen Wohnsitz begründet, ist wie erwähnt

widerlegbar. Dies insbesondere wenn eine urteilsfähige mündige Person freiwillig und selbstbestimmt, allenfalls vom "Zwang der Umstände" (etwa Angewiesensein auf Betreuung, finanzielle Gründe) diktiert sich zu einem Anstaltsaufenthalt unbeschränkter Dauer entschlossen hat (BGE 133 V 309 E. 3.1 mit weiteren Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 5E_1/2011 vom 24. Oktober 2011 E. 3.4-5 und E. 4.1 sowie 9C_972/2009 vom 21. Januar 2011 E. 5.3.1). Bei der Versicherten wären diese Voraussetzungen als erfüllt zu beurteilen, weshalb spätestens mit dem Einzug in die eigene Wohnung per 1. April 2010 die Vermutung von Art. 26 ZGB als widerlegt zu gelten hätte, würde man diese Bestimmung anwenden.

4.4.3 Von einer Wohnsitzbegründung durch die Versicherte in der X. nach den Voraussetzungen von Art. 23 Abs. 1 ZGB ist jedenfalls auch unabhängig von der Frage, ob Art. 26 ZGB anzuwenden ist oder nicht, auszugehen. Zum einen ist die Versicherte als verbeiständete Person im Erwerb eines neuen Wohnsitzes grundsätzlich (im Gegensatz zu einer bevormundeten Person) nicht eingeschränkt (Art. 25 Abs. 2 ZGB, e contrario; Urteil des Bundesgerichts 5E_1/2011 vom 24. Oktober 2011 E. 3.1) und eine (Urteils-)Unfähigkeit der Versicherten zur Wohnsitzbegründung wird nicht behauptet. Zum anderen lassen die äusseren Umstände auf die Absicht des dauernden Verbleibs in L. schliessen.

So sprechen als gewichtige Indizien für diese Absicht, dass die Versicherte dort zusammen mit ihrem Freund per 1. April 2010 eine eigene Wohnung mit unbefristetem Mietvertrag (Urk. 3/16 S. 1) bezogen hat, freiwillig das dortige Pflegeangebot nutzt und dass keine (etwa krankheitshalber ausgesetzte) Erwerbstätigkeit, gemietete/erworbene Wohngelegenheit oder Ähnliches einen Bezug zum bisherigen Wohnsitz herstellt. Der Mittelpunkt ihrer Lebensinteressen liegt damit nach den massgeblichen objektiv erkennbaren Kriterien in der X. Auch wenn dies alles ohne gesundheitliche Probleme so nicht eingetreten wäre und die Versicherte im Gesundheitsfall möglicherweise in der Y. geblieben wäre, stellt der Bezug der eigenen Wohnung in L. selbst mit der Nachbetreuung und der Spitex einen entscheidenden Schritt in die Selbständigkeit dar. Spätestens damit wurde aus dem Aufenthalt zum Sonderzweck ein Aufenthalt zum Lebenszweck, was letztlich auch Sinn der stufenweise Reintegrationsbemühungen von Einrichtungen mit sozialtherapeutischem Wohnen für psychisch beeinträchtigte Menschen und Suchtkranke wie der A. ist. Die äusseren Umstände, welche die Versicherte aus Gesundheitsgründen und wegen des Heimangebots der A. in die X. führten, verlieren daher spätestens ab dem 1. April 2010 an Bedeutung. Die Absicht, einen Ort später, auf Grund veränderter, nicht mit Bestimmtheit voraussehender Umstände wieder zu verlassen, wie sie die Versicherte gegenüber der Sozialbehörde der Y. äusserte (Urk. 3/13), schliesst im Übrigen eine Wohnsitzbegründung nicht aus (vgl. BGE 127 V 237 E. 2c).

5. Nach dem Gesagten ist daher davon auszugehen, dass die Versicherte spätestens ab dem 1. April 2010 Wohnsitz in der X. begründet hat und ab dann gestützt auf Art. 21 Abs. 1 Satz 1 ELG und Art. 21 Abs. 1 ZLG die Beschwerdeführerin und nicht mehr die Beschwerdegegnerin zuständig für die Festsetzung und Ausrichtung von Zusatzleistungen an die Versicherte ist. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen.

6. Das Verfahren ist kostenlos. Eine Prozessentschädigung wird von der obsiegenden Beschwerdegegnerin als Gemeinwesen zu Recht nicht geltend gemacht, zumal sie nicht anwaltlich vertreten ist (Art. 34 des Gesetzes über das

Sozialversicherungsgerichts).

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Verfahren ist kostenlos.
3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Dr. Peter Stadler

- Y. _____

- Z. _____

- Bundesamt für Sozialversicherungen

- Sicherheitsdirektion Kanton Zürich

4. Gegen diese Entscheidung 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.