

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2012.00045

vom 25. September 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2012.00045

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2012.00045 du 25 septembre 2013

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2012.00045 del 25 settembre 2013

Erwägungen

E. 1

X.____, geboren 1956, bezog Ergänzungsleistungen zu seiner Rente der Invalidenversicherung (IV; Urk. 7/103), als er am 14. September

2011 das Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV der Stadt Zürich um Übernahme der Kosten einer geplanten zahnmedizinischen Behandlung ersuchte (Urk. 7/81) und einen Kostenvoranschlag seines behandelnden Zahnarztes im Betrag von Fr. 4'059.50 (Urk. 7/81a) einreichte. Die Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, holte in der Folge eine Stellungnahme bei ihrer

Vertrauenszahnärztin ein (Urk. 7/82). Mit Schreiben vom 5. Dezember 2011 (Urk. 7/82a) teilte die Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, dem behandelnden Zahnarzt des Versicherten mit, dass die geplante Zahnsanierung mittels einer Verblendbrücke nicht einfach und wirtschaftlich sei und erteilte ihm Kostengutsprache für die Behandlung zweier Zahnfüllungen bis höchstens zum Betrag von

Fr. 600.--, worauf der Versicherte am 13. Dezember 2011 den Erlass einer anfechtbaren Verfügung verlangte (Urk. 7/86).

Mit Verfügung vom 19. Dezember 2011 (Urk. 8/42) wies die Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, das Gesuch des Versicherten um Übernahme der Kosten im Umfang von Fr. 4'059.50 für die geplante zahnmedizinische Behandlung ab und bemerkte, die Kosten von maximal Fr. 600.-- für eine zweckmässige, einfache und wirtschaftliche Behandlung könnten übernommen werden.

Die vom Versicherten am 30. Dezember 2011 dagegen erhobene Einsprache (Urk. 7/87) wies die Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, mit Entscheid vom 2. Mai 2012 (Urk. 8/45 = Urk. 2) ab.

E. 1.1

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

E. 1.2

Gemäss Art. 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) haben Personen Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie die Voraussetzungen nach den Art. 4-6 ELG erfüllen. Dabei entspricht die jährliche Ergänzungsleistung dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Die anre-

chenbaren Einnahmen werden nach Art. 11 ELG berechnet.

E. 1.3

Die Kantone vergüten den Bezügerinnen und Bezüger eine jährliche Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 14 Abs. 1 ELG). Für die zusätzlich zur jährlichen Ergänzungsleistung vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten können die Kantone Höchstbeträge festlegen. Diese dürfen jedoch für zu Hause lebende, allein stehende Personen den Betrag von Fr. 25'000.- nicht unterschreiten (Art. 14 Abs. 3 lit. a Ziff. 1 ELG).

E. 1.4

Gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. a ELG haben die Bezüger einer jährlichen Ergänzungsleistung Anspruch auf die Vergütung von ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen Kosten für zahnärztliche Behandlung. Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung bezeichnen die Kantone die Kosten, die nach Abs. 1 der Bestimmung vergütet werden können. Sie können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken.

E. 1.5

Gestützt auf diese Regelungskompetenz hat der Kanton Zürich in § 9 Abs. 1 des Gesetzes über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ZLG) bestimmt, dass die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten nach Art. 14 ELG auf eine wirtschaftliche und zweckmässige Leistungserbringung beschränkt ist.

E. 1.6

In § 8 der Zusatzleistungsverordnung (ZLV) sind Ausführungsbestimmungen für Zahnbehandlungen enthalten. Gemäss Abs. 1 dieser Bestimmung werden die Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen vergütet.

Laut Abs. 2 dieser Bestimmung richtet sich die Höhe der Vergütung nach dem Tarif der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung (UV/MV/IV-Tarif) über die Honorierung zahnärztlicher Leistungen und dem UV/MV/IV-Tarif für zahntechnische Arbeiten.

In Abs. 3 dieser Bestimmung ist geregelt, dass der Durchführungsstelle vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen ist, wenn die Kosten einer Zahnbehandlung einschliesslich Laborkosten voraussichtlich mehr als Fr. 3000.-- betragen, und dass höchstens Fr. 3000.-- vergütet werden, wenn eine Behandlung

von über Fr. 3000.-- ohne genehmigten Kostenvoranschlag durchgeführt worden ist.

E. 1.7

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts zu Art. 8 Abs. 3 der per Ende 2007 aufgehobenen Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (a ELKV), wonach für eine zahnmedizinische Behandlung höchstens Fr. 3'000.-- zu vergüten war, wenn die Behandlung ohne vorgängig eingereichten und genehmigten Kostenvoranschlag durchgeführt wurde, handelte es sich bei dieser Bestimmung um eine Ordnungsvorschrift, welche nicht ausschloss, dass auch ohne genehmigten Voranschlag höhere Kosten vergütet werden konnten, wenn nachgewiesen werden konnte, dass eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige

Behandlung mehr kostete (BGE 131 V 263 E. 5.3 und 5.4; Urteil des Bundesgerichts 9C_36/2010 vom 7. April 2010 E. 2.2).

E. 1.8

Gemäss der altrechtlichen Rechtsprechung des Bundesgerichts zu Art. 8 aELKV

ist die Vergütung notwendiger Zahnbehandlungskosten durch die Ergänzungsleistungen an die Gebote der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit gebunden (BGE 131 V 263). Nach der Rechtsprechung handelt es sich hier bei um eine an den entsprechenden krankenversicherungsrechtlichen Leistungsvoraussetzungen orientierte Betrachtungsweise, weshalb das Erfordernis der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit im Bereich der Ergänzungsleistungen gleich zu verstehen ist wie die entsprechende Leistungsvoraussetzung im Bereich der Krankenversicherung (Urteil des Bundesgerichts

9C_648/2009 vom 26. März 2010 E.

3.1). Dieser Rechtsprechung kommt auch nach Inkrafttreten des ELG vom 6. Oktober 2006 und insbesondere von dessen Art. 14 Abs. 2 am 1. Januar 2008 weiterhin Geltung zu.

E. 1.9

Die Leistungen der ärztlichen Behandlung müssen gemäss Art. 32 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein, wobei die Wirksamkeit nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein muss. Die Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft (Art. 32 Abs. 2 KVG). Die Wirtschaftlichkeit im Sinne von Art. 32 Abs. 1 und Art. 56 Abs. 1 KVG bezieht sich nicht nur auf Art und Umfang der durchzuführenden diagnostischen und therapeutischen Massnahmen, sondern auch auf die Behandlungsform, so etwa auf die Frage, ob eine bestimmte Massnahme ambulant oder (teil-)stationär durchzuführen ist (BGE 126 V 334 E. 2b). Geprüft wird unter diesem Kriterium das Verhältnis zwischen Kosten und Nutzen einer Massnahme, wobei die Versicherten das Recht haben, die Übernahme von unnötigen therapeutischen Vorkehrungen oder von solchen Massnahmen, die durch weniger kostspielige ersetzt werden können, abzulehnen (BGE 130 V 532 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_703/2012 vom 11. Juli 2013 E. 3.31).

E. 1.10

Der Leistungserbringer muss sich in seinen Leistungen auf das Mass beschränken, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist (Art. 56 Abs. 1 KVG). Für Leistungen, die über dieses Mass hinaus gehen, kann die Vergütung verweigert werden. Eine nach diesem Gesetz dem Leistungserbringer zu Unrecht bezahlte Vergütung kann zurückgefordert werden (Art. 56 Abs. 2 KVG).

E. 1.11

Gemäss Ziff. 2.4.4.3 der Weisungen des Kantonalen Sozialamtes zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV vom 27. März 2013 (www.sozialamt.zh.ch)

bestimmt sich die Frage, ob eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Behandlung sowie Ausführung vorliegt, nach den Behandlungsempfehlungen sowie der Konkordanzliste zahntechnischer Arbeiten der Vereinigung der Kantonszahnärztinnen

und Kantonszahnärzte im Bereich EL sowie den Vorgaben des Kantonszahnärztlichen Dienstes der Gesundheitsdirektion.

E. 1.12

Gemäss den Planungs- und Behandlungsempfehlungen der Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz (VKZS), Empfehlungen für Standards von Zahnbehandlungen

im Bereich

Ergänzungsleistungen,

Sozialhilfe und Asylwesen (Urk. 7/95/2 S. 5; www.kantonszahnaerzte.ch)

), handelt es sich bei den sekundären zahnmedizinischen Massnahmen um solche, welche einer

Zahnsanierung und einer Weiterbehandlung nach einer primären Notfallbehandlung oder provisorischen Behandlung dienen. Um eine einfache und zweckmässige Sanierung handelt es sich bei folgenden Behandlungen: - Entfernung nicht erhaltungswürdiger Zähne und Wurzelreste - Erhaltung strategisch wichtiger Zähne - Legen von Füllungen (Amalgam- oder Kompositfüllungen) - längerfristige Erhaltung der Kaufähigkeit, wobei für eine funktionelle Adaptation der Kaufähigkeit normalerweise 10 oder mehr funktionelle Antagonistenpaare vorhanden sein müssen

Behandlungsmittel bei einer einfachen und zweckmässigen Sanierung stellen die Lückenversorgung mit teilprothetischen Methoden (vor allem mit Modellguss)

dar. Demgegenüber handelt es sich bei Kronen- und

Brückenversorgungen in der Regel nicht um eine einfache Sanierung.

E. 1.13

Verwaltungsweisungen richten sich an die Verwaltung und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zu lassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. In sofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 133 V 587 E. 6.1; 133 V 257 E. 3.2; nicht in BGE 137 V 121 publizierte E. 3 des Urteils des Bundesgerichts 8C_713/2010 vom 23. März 2011).

E. 1.14

Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). 2.

E. 2

Gegen den Einspracheentscheid vom 2. Mai 2012 (Urk 2) erhob der Versicherte am 24. Mai 2012 Beschwerde und beantragte die Übernahme der Kosten der geplanten zahnmedizinischen Behandlung im Umfang von Fr. 4'609.50 (Urk.

1 S.

2).

Mit Beschwerdeantwort vom

E. 2.1

Dr. med. dent . Z.____

hielt

in seiner Stellungnahme vom 7. September 2011 (Urk 7/81b = Urk. 3/1) zu seinem Gesuch um Kostengutsprache gleichen Datums (Urk. 7/81a) fest , dass eine Schliessung der Zahnücke im linken Oberkiefer des Beschwerdeführers mit einer Brücke aus zahnärztlicher Sicht notwendig sei. Im Bereich der durch die Entfernung des Zahnes 26 am 24. August 2010 entstandenen Zahnücke könne es zu Zahnverschiebungen kommen. Zudem seien die Füllungen bei den Zähnen 25 und 27 insuffizient. Mit der Konstruktion einer Brücke würden gleichzeitig die Zähne 25 und 27 saniert. Dadurch resultierte er neut eine harmonische und ausgeglichene Verzahnung.

E. 2.2

Dr. med. dent . A.____ , Vertrauenszahnärztin der Beschwerde gegnerin , führte in ihrer auf Grund der Akten verfassten Stellungnahme vom 23. November 2011 (Urk. 7/82) aus, dass die durch Dr. Z.____ vorgeschlagene zahn medizinische Behandlung des Beschwerdeführers mit einer Verblendbrücke zwar zweckmässig, aber weder einfach noch wirtschaftlich sei. Vielmehr sei die Zahnücke zu belassen und es seien lediglich die Kosten für die Sanierung der zwei insuffizienten Zahnfüllungen bis höchstens Fr. 600.-- zu übernehmen.

E. 2.3

Dr . A.____

präzisierte am 19. April 2012 (Urk. 7/95/1) ihre frühere Beurteilung vom 23. November 2011 und erwähnte, dass sie sich dabei auf die Pla nungs - und Behandlungs empfehlungen der VKZ S be rufen habe. Sie stellte fest, dass der Beschwerdeführer mit Ausnahme der Zahnücke im Bereich des Zahnes 26

vollbezahnt sei und eine stabile Okklusion aufweise. Es sei davon auszu geh en, dass eine allfällige Zahnverschiebung unmittelbar nach der Entfernung des Zahns 26 im Juni 2010 begonnen hätte und schon längst abgeschlossen wäre. Da die Okklusion zum Zeitpunkt der Stellung des Kostengutsprache gesuchs vom 7. Septe mber 2011 stabil gewesen sei, s e i davon auszugehen, dass die Zahn lücke immer noch gleich gross oder höchstens minimal kleiner geworden sei. Wäre es zu einer Zahnverschiebung beziehungs weise zu Beschwerden gekommen, wären diese schon längst aufgetreten. Da zehn Antagonistenpaare (Gegenzähne beim Z u beissen) vorhanden seien , da die Einzelzahnücke im hinteren Bereich des Gebisses lokalisiert sei , und da es zu keinen Folgeschäden kommen kö nn e, könne die Zahnücke belassen werden. Dabei handle es sich um eine einfache und zahnschonende Lösung.

E. 2.4

Dr. Z.____ erwähnte in seiner Stellungnahme vom 9. Mai 2012 (Urk. 7/96a = Urk. 3/8) , dass ein Schliessen der Lücke im linken Oberkiefer mit einer Brücke die für den Beschwerdeführer in seiner Situation beste Lösung darstellen würde. Da nach hätte er beidseits wieder eine harmonische und ausgeglichene Verzahnung. Die heutige Kontrolle habe gezeigt, dass es zu keinen oder höchstens zu minimalen Verschiebungen gekommen sei. Die Pfeilerzähne wiesen keine paradontalen Einbrüche, jedoch freiliegende Zahnhälse und insuffiziente Füllungen auf. Mit einer Überkronung könnten diese Defekte gedeckt und gleichzeitig die Hygienefähigkeit verbessert werden. Über eine Zeit von 30 Jahren betrachtet stelle eine Sanierung mit einer Brücke eine einfache und wirtschaftliche Sanierung dar. 3. 3.1

Den erwähnten zahnmedizinischen Akten ist zu entnehmen, dass Dr. Z.____ die Meinung vertrat, dass eine Schliessung der Zahnücke im Bereich des entfernten Zahnes 26 im linken Oberkiefer des Beschwerdeführers mit einer Brücke und eine gleichzeitige Sanierung der Zähne 25 und 27 für den Beschwerdeführer die beste Behandlung darstellen würde. Während Dr. Z.____ in seinem Bericht vom 7. September 2011 (Urk 7/81b) noch erwähnte, dass die Gefahr einer Zahnverschiebung im Bereich der durch die Entfernung des Zahnes 26 am 24. August 2010 entstandenen Zahnücke bestehe, stellte er in seinem Bericht vom 9. Mai 2012

(Urk. 7/96a) fest , dass es zu keinen oder höchstens zu minimalen Zahnverschiebungen gekommen sei. Auch Dr. A.____

ging in ihrer Stellungnahme vom 19. April 2012 (Urk. 7/95/1) davon aus, dass eine Zahnverschiebung bereits unmittelbar nach der Entfernung des Zahns 26 im Juni 2010 begonnen hätte und schon längst abgeschlossen wäre, weshalb beim Beschwerdeführer, welcher eine stabile Okklusion aufweise, die Gefahr einer Zahnverschiebung bei einem Verzicht auf die Schliessung der Zahnücke zu verneinen sei. 3.2

Dr. A.____ berücksichtigte in ihren Beurteilungen die zahnmedizinischen Vorakten und begründete ihre Schlussfolgerung, dass es sich bei der geplanten Versorgung mit einer Brücke nicht um eine einfache und wirtschaftliche Behandlung handle , in nachvollziehbarer Weise. Insbesondere vermag zu überzeugen, dass Dr. A.____

in Berücksichtigung der

zahnmedizinischen Erfahrungstatsache , wonach Zahnverschiebungen

üblicherweise unmittelbar nach der Entfernung des Zahnes beginnen, davon ausging , dass beim Beschwerdeführer, welcher eine stabile Okklusion aufwies, bei einem Verzicht auf die Schliessung der Zahnücke keine Zahnverschiebung zu erwarten sei. Die nach vollziehbare Beurteilung durch Dr. A.____ vermag auch insofern zu überzeugen , als sie davon ausging, dass die Zahnücke im Bereich des entfernten Zahnes 26 belassen werden könne , da der Beschwerdeführer noch über zehn Antagonistenpaare verfüge und eine stabile Okklusion aufweise . Des Weiteren überzeugt , dass sie in Berücksichtigung der Planungs- und Behandlungsempfehlungen der VKZS den

Schluss zog, dass es sich beim Belassen der Zahnücke im Bereich des entfernten Zahnes 26 im Gegensatz zur Sanierung mit einer Brücke um eine einfache und wirtschaftliche Sanierung handle .

Auf die nachvollziehbare Beurteilung durch Dr. A.____

kann daher abgestellt werden . 3.3

Die Beurteilung Dr. Z.____ s vom 9. Mai 2012 (Urk. 7/96a) stimmt insofern mit derjenigen durch Dr. A.____ überein, als er feststellte, dass es im Bereich der fraglichen Zahnücke zu keinen oder höchstens zu minimalen Zahnverschiebungen gekommen sei. Der Beurteilung Dr. Z.____ s lässt sich indes keine nachvollziehbare Begründung für die von ihm trotz fehlender Zahnverschiebungen

postulierte Einfachheit und Wirtschaftlichkeit einer Versorgung mit einer Brücke entnehmen . Mangels einer nachvollziehbaren Begründung kann daher nicht darauf abgestellt werden.

Des Weiteren kann auch auf die vorgängige Beurteilung Dr. Z.____ s vom 7. September 2011 (Urk 7/81b) nicht abgestellt werden. Indem Dr. Z.____ darin die von ihm postulierte Notwendigkeit einer Versorgung der Zahnücke mit einer

Brücke damit begründete, dass beim Belassen der Zahnücke die Gefahr von Zahnverschiebungen

bestehe, steht seine Einschätzung im Widerspruch zu seiner späteren Beurteilung vom 9. Mai 2012 (Urk. 7/96a) , worin er keine oder lediglich kleinste Zahnverschiebungen feststellte. Die Beurteilung durch Dr. Z.____ vom

7. September 2011 erscheint aus diesem Grunde daher nicht als schlüssig, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. 3.4

Gestützt auf die nachvollziehbare Beurteilung durch Dr. A.____ steht daher

fest, dass der Beschwerdeführer bei einem Belassen der Zahnücke im Bereich des entfernten Zahnes 26 noch über zehn Antagonistenpaare sowie über eine stabile Okklusion verfügt und nicht mit einer Zahnverschiebung rechnen müsste. Die geplante Versorgung der Zahnücke im Bereich des entfernten Zahnes 26 diene daher weder der Erhaltung eines strategisch wichtigen Zahnes, weder dem Legen von Füllungen noch der längerfristigen Erhaltung der Kaufähigkeit . Gemäss den Planungs- und Behandlungsempfehlungen der VKZS handelt es sich bei der geplanten Brückenversorgung zwar um eine zweckmässige, nicht aber um eine einfache und wirtschaftliche zahnmedizinische Behandlung im Sinne von Art. 14 Abs. 2 ELG in Verbindung mit § 9 Abs. 1 ZLG und § 8 ZLV , weshalb eine Leistungspflicht

der

Beschwerdegegnerin zu verneinen ist .

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. Der Einzelrichter erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ - Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV - Bundesamt für Sozialversicherungen - Sicherheitsdirektion Kanton Zürich 4.

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 1

5. 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Einzelrichter
Der Gerichtsschreiber
Bachofner
Volz
BB/VM/ES
versandt

E. 5

Juni 2012 beantragte die Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, die Abweisung der Beschwerde (Urk. 6), wovon dem Beschwerdeführer am

E. 8

Juni 2012 (Urk.

E. 9

) eine Kopie zugestellt wurde. Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

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