

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2019.00060**

## **vom 30. April 2021**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-04-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_ZL.2019.00060](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2019.00060)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2019.00060 du 30 avril 2021

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2019.00060 del 30 aprile 2021

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

/1).

Mit Verfügung vom 18. April 2019 sprach die Durchführungsstelle den Versicherten mit Wirkung ab 1. Februar 2019 monatliche Ergänzungsleistungen von

total Fr. 4'314.-- zu . Dabei berücksichtigte sie bei den Ausgaben der am 14. Februar 2019 ins Alterswohnheim C.\_\_\_\_ eingetretenen (vgl. Urk. 11/1 S. 1)

Versicherten eine Heimtaxe von Fr. 3'096.-- pro Monat pro Person , je die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung der Region 3 , Mietkosten von Fr. 15'000.-- pro Jahr sowie persönliche Auslagen im Betrag von Fr. 504.-- pro Monat für X.\_\_\_\_ und in der Höhe von monatlich Fr. 540.-- für B .\_\_\_\_ (Urk. 11/2 S.

#### **E. 1.1**

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 22. Juli 2019 (Urk. 2/1) aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück gewiesen wird , damit diese den Anspruch der Beschwerdeführerin und ihres Ehegatten selig auf Ergänzungsleistungen ab Februar 2019 bis Ende Juli 2019 im Sinne der Erwägungen neu festsetze. Dabei wird sie zu berücksichtigen haben, dass der Betrag für persönliche Auslagen bei Heimaufenthalt mit Fr. 540.- - pro Monat pro Person zu veranschlagen ist, dass bis und mit April 2019 die Prämienregion 3 und erst ab Mai 2019 die Prämienregion 2 zur Anwendung zu bringen ist und dass zudem ab April 2019 die Tagestaxe unabhängig von deren effektiven Verrechnung durchs Heim anzurechnen ist. 1. 2

Des Weiteren wird der angefochtene Einspracheentscheid aufgehoben , soweit er sich auf die Rückerstattungsverfügung bezieht, und die diesbezügliche Einsprache vom 6. August 2019 (Urk. 11/27) wird nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Entscheids zur Durchführung des Einspracheverfahrens an die Beschwerdegegnerin überwiesen ; die Sache wird zudem zur Durchführung des Einspracheverfahrens in Bezug auf die Leistungen der Beschwerdeführerin ab 1. August 2019 an die Beschwerdegegnerin zur Weiterbehandlung überwiesen ( Art.

#### **E. 1.2**

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung beziehungsweise

eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteils voraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung beziehungsweise kein Einspracheentscheid ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a).

Auf den Antrag der Beschwerdeführerin vom 22. Dezember 2019 (Urk. 19)

ist daher

mangels eines Anfechtungsgegenstandes nicht einzutreten, soweit er sich auf den Anspruch aller Bezüger von Ergänzungsleistungen in Heimen bezieht (vgl. Urk. 18 S. 2).

1.3

Gemäss Art. 1 Abs. 1 ELG sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) auf die Leistungen nach dem 2. Kapitel des ELG anwendbar, soweit das ELG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, ist gemäss Art. 49 Abs. 1 ATSG schriftlich eine Verfügung zu erlassen. Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden (Art. 52 Abs. 1 ATSG). Das Einspracheverfahren muss zwingend durchlaufen werden, soweit eine Ausnahme oder eine Abweichung nicht vorgesehen ist (vgl. Ueli Kieser, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], ATSG-Kommentar, 4. Auflage 2020, Art. 52 Rz 22 mit Hinweis).

Im angefochtenen Einspracheentscheid wurde mittels Verweises auf die gleichentags erlassene Rückerstattungsverfügung (vgl. Urk. 2/1 S. 7 und Urk. 11/23) erst mals über eine Rückerstattung von Zusatzleistungen entschieden. In besagter

Rückerstattungsverfügung hat die Durchführungsstelle denn auch korrekterweise das Rechtsmittel der Einsprache angegeben (Urk. 11/23 S. 1 unten), jedoch die tatsächlich erfolgte Einsprache hernach als Beschwerde ans hiesige Gericht überwiesen (Urk. 11/28). Nach dem Gesagten fehlt es bezüglich der Rückerstattung an der Durchführung eines Einspracheverfahrens. Folglich ist auf die Beschwerde in diesem Punkt nicht einzutreten und die diesbezügliche Einsprache vom 6. August 2019 (Urk. 11/27) ist nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Entscheids zur Durchführung des Einspracheverfahrens an die Beschwerdegegnerin zur Weiterbehandlung zu überweisen (Art. 30 ATSG). 1.4

Des Weiteren beantragte die Beschwerdeführerin, den Streitgegenstand auf die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 29. August 2019 betreffend Anpassung der Leistungen ab 1. August 2019 (Rev. 11; Urk. 15/2; vgl. dazu auch die Verfügung vom 22. Juli 2019 Rev. 10 [Urk. 11/24]) auszuweiten (Urk. 14). Die entsprechende Eingabe hat das Gericht zu den Akten des vorliegenden Prozesses genommen, weshalb sich ein Entscheid über die ebenfalls beantragte Vereinigung der Prozesse erübrigt.

Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen beziehungsweise der Einspracheentscheide in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 121 V 362 E. 1b). Ausnahmsweise kann das Gericht aus prozessökonomischen

Gründen auch die Verhältnisse nach Erlass der Verfügung beziehungsweise des Einspracheentscheids in die richterliche Beurteilung mitein beziehen und zu deren Rechtswirkungen über den Entscheidungszeitpunkt hinaus verbindlich Stellung beziehen, mithin den das Prozessthema bildenden Streitgegenstand in zeitlicher Hinsicht ausdehnen. Eine solche Ausdehnung des richterlichen Beurteilungszeitraums ist indessen – analog zu den Voraussetzungen einer sachlichen Ausdehnung des Verfahrens auf eine spruchreife Frage, die ausserhalb des durch die Verfügung beziehungsweise des Einspracheentscheid bestimmten Rechtsverhältnisses liegt (BGE 122 V 34 E. 2a; zum Begriff des Anfechtungsgegenstandes vgl. BGE 125 V 413 E. 1a) – nur zulässig, wenn der nach Erlass des Entscheids eingetretene, zu einer neuen rechtlichen Beurteilung der Streitsache ab jenem Zeitpunkt führende Sachverhalt hinreichend genau abgeklärt ist und die Verfahrensrechte der Parteien, insbesondere deren Anspruch auf rechtliches Gehör, respektiert worden sind (BGE 130 V 138 E. 2.1).

Da bezüglich der Verfügung vom 29. August 2019 (Rev. 11; Urk. 15/2) das Einspracheverfahren hängig ist (vgl. Urk. 18 S. 2),

die Beschwerdegegnerin zum entsprechenden Leistungsanspruch noch weitere, dem Gericht nicht vorliegende Akten eingeholt (Urk. 11/26)

und

sich zum Leistungsanspruch für die Zeit ab 1. August 2019 im Prozess nicht geäussert hat (vgl. Urk. 9-10), fällt eine Ausdehnung des Streitgegenstandes von vornherein ausser Betracht. Es rechtfertigt sich, dass die Beschwerdegegnerin den diesbezüglichen Anspruch der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der Erwägungen in diesem Urteil im Rahmen des Einspracheverfahrens

selber nochmals überprüft und gegebenenfalls neu festlegt. In diesem Sinne wird auf eine Ausdehnung des Streitgegenstandes

verzichtet und auf das entsprechende Gesuch mangels Vorliegens eines Einspracheentscheides nicht eingetreten und die Sache zur Weiterbehandlung an die Beschwerdegegnerin überwiesen.

2.

### **E. 1.3**

Zugleich erliess die Durchführungsstelle eine ebenfalls integralen Bestandteil des Einspracheentscheids bildende Rückerstattungsverfügung über Fr. 625.--

betreffend die Zeit vom 1. Februar bis 31. Juli 2019 (Urk. 11/23).

Gegen die Rückerstattungsverfügung vom 22. Juli 2019 (Urk. 11/23) erhob die Versicherte am 6. August 2019 Einsprache (Urk. 11/27), welche die Durchführungsstelle am 12. August 2019 ans Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich weiterleitete (Urk. 11/28 = Urk. 9).

### **E. 1.4**

Am 21. Juli 2019 verstarb B. \_\_\_\_ (Urk. 21). Am 22. Juli 2019 verfügte die Durchführungsstelle daher über den Anspruch

auf Zusatzleistungen der verwitweten Versicherten für die Zeit ab 1. August 2019 (Urk. 11/24; Rev. 10). 2.

Gegen den Einspracheentscheid vom 22. Juli 2019 ( Urk. 2/1) erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch ihre Tochter Z. \_\_\_\_ (vgl. Urk.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin führte im angefochtenen Einspracheentscheid vom 22. Juli 2019 aus, die Vertreterin der Beschwerdeführerin habe ihr am 11. April 2019 telefonisch mitgeteilt, die Beschwerdeführerin und ihr mittlerweile verstorbener Ehemann könnten nicht mehr nach Hause zurückkehren. Letzterer sei schwer krank und die Beschwerdeführerin könne aufgrund ihrer Sehbehinderung nicht mehr zuhause leben.

Daher habe sie den Kurzaufenthaltszuschlag für das Heim ab dem Folgemonat ( 1. Mai 2019) aus der Berechnung genommen. Der Mietzins der Wohnung könne längstens bis Ende August 2019 (drei Monate nach Überführung des Kurzaufenthalts in einen Langzeitaufenthalt) angerechnet werden ( Urk. 2/1 S. 3). Infolge Kündigung des Mietvertrags mit Mietzinszahlung bis Ende Juni 2019 sei der Mietzins bis dahin anzurechnen ( Urk. 2/1 S. 4).

Weiter erläuterte die Beschwerdegegnerin ihre Berechnung der für den Monat Februar 2019 angerechneten Heimplatzsteuer

von monatlich Fr. 3'096.-- ( Urk. 2/1 S. 4). Dabei entspreche es ihrer Praxis, im Eintrittsmonat nur die effektiven Heimkosten in der Berechnung zu berücksichtigen. So sehe es auch die im Januar 2021 in Kraft tretende Fassung des ELG vor ( Urk. 2/1 S. 4).

Der Betrag für die persönlichen Auslagen nach Art. 10 Abs. 2 lit. b ELG sei in Anwendung von § 2 der zürcherischen Zusatzleistungsverordnung ( ZLV ) und §

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin brachte in ihrer Beschwerde vom 6. August 2019 zusammengefasst vor, dass die Heimplatzsteuer für den gesamten Eintrittsmonat zu berücksichtigen sei, ergebe sich aus der Botschaft des Bundesrates zur geplanten Reform der Ergänzungsleistungen vom 16. September 2016 sowie aus WEL Rz 3312.01 in Verbindung mit Art. 25 Abs. 2 lit. b (und c) ELV ( Urk. 1 S. 2-3).

Da Spitalaufenthalte nur zu melden seien, wenn sie mindestens zwei respektive drei Monate dauerten, könnten kürzere Spitalaufenthalte nicht zu einer Anpassung der Leistungen führen. Dafür sprächen auch die Regelungen analoger Sachverhalte wie etwa Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; Urk. 1 S. 3-4).

Des Weiteren sei das Abstellen auf die BESA-Stufen ohne weitere Abklärungen nicht geeignet, um einen Minderbedarf an persönlichen Auslagen zu belegen. Sodann seien ihre näher bezifferten effektiven monatlichen persönlichen Auslagen höher als das Maximum ( Urk. 1 S. 4-5).

Dass erst ab 1. Mai 2019 die Prämienregion 2 statt 3 anzuwenden sei, sei dem Urteil des Bundesgerichts 9C\_312/2016 vom 19. Januar 2017 zu entnehmen (E).

### **E. 2.3**

In ihrer Beschwerdeantwort vom 9. September 2019 nahm die Beschwerdegegnerin dahingehend Stellung, dass laut ihrer Praxis im Eintrittsmonat lediglich die effektiven Heimkosten zu berücksichtigen seien, auch während Spitalaufenthalten, während denen das Heim keine Betreuungstaxen in Rechnung stelle, seien die effektiven Kosten berechnet worden (Urk. 10 S. 4-6). Zur Aufstellung der Beschwerdeführerin betreffend deren persönliche Auslagen merkte sie an, dass eine Aufstellung der effektiven Auslagen und nicht eine Budgetzusammenstellung zu erfolgen habe. Ferner könnten Kosten für Selbstbehalt und Franchise der Krankenkasse sowie Zahnarztkosten nicht angerechnet werden, da diese Kosten über die Krankheitskosten der Ergänzungsleistungen vergütet würden (Urk. 10 S. 6).

#### **E. 2.4**

In ihrer Eingabe vom 22. Dezember 2019 brachte die Beschwerdeführerin zudem vor, es sei ihr eine frei verfügbare Quote von monatlich Fr. 300.-- zugestehen. Sodann sei der Betrag für persönliche Auslagen von Fr. 540.-- nur zu kürzen, wenn die frei verfügbare Quote von Fr. 300.-- zusammen mit den effektiven Fixkosten den Gesamtbetrag für persönliche Auslagen von Fr.

540.-- um mindestens 10 % unterschreite. Denn es sei entwürdigend, wenn man über sämtliche Ausgaben Belege einreichen müsse. Hinzu komme, dass die Wegleitung über die Renten in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (RWL) anzuwenden sei, wonach den Leistungsbezügerinnen eine frei verfügbare Quote von gerundet Fr. 300.-- pro Monat zur Verfügung stehe (Urk. 18 S. 2). Dies sei auch stimmig vor dem Hintergrund, dass einer Person im Strafvollzug monatlich rund Fr. 200.-- zur freien Verfügung stünden (Urk. 18 S. 3). Des Weiteren merkte sie an, dass ihre Franchise bereits im Januar 2019 fällig geworden sei und daher nicht im Rahmen der Krankheitskosten von der Gemeinde A. übernommen werde. Auch die Zusatzkosten, die entstanden seien für das Beschriften der Wäsche, Eintrittspauschalen und Mahlzeiten im Zimmer (medizinisch begründet) seien zu den Fixkosten hinzuzurechnen (Urk. 18 S. 3). Gerade wegen ihres Beins, das ihren hohen Pflegebedarf verursache, benötige sie bei spielsweise teure Schuhe aus einem orthopädischen Schuhgeschäft. Die verwendete Methode in Abhängigkeit von der BESA-Einstufung erweise sich als untauglich. Zusammenfassend sei es ihr zu ermöglichen, ihre Würde und Selbstbestimmung bis zum Ende ihres Weges behalten zu können (Urk. 18 S. 4).

#### **E. 2.5**

In ihrer Eingabe vom 15. August 2020 wies die Beschwerdeführerin auf BGE 138 V 67 hin, wonach der Pauschalbetrag für persönliche Auslagen der in Heimen lebenden anspruchsberechtigten Personen nicht von deren tatsächlichen Ausgaben abhängen dürfe und demnach nicht Belege zu sämtlichen entstandenen effektiven Kosten verlangt werden dürften (Urk. 25 S. 2-3). Der im Jahr 1985 eingeführte Betrag von Fr. 180.-- für persönliche Auslagen (Taschengeld, Kleider, weitere Auslagen) ergebe angepasst an den Mischindex der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) im Jahr 2019 Fr. 309.-- (Urk. 25 S. 3). Verbeiständete Personen, deren Renten an einen Beistand oder an eine Fürsorgestelle ausbezahlt würden, erhielten ein Taschengeld von Fr. 296.25, was auch für Personen ohne Beistand zu gelten habe. Hinzu kämen durchschnittliche Beträge für Steuern, Versicherungen, Radio/TV/Handy, sodass insgesamt im Kanton Zürich ein Betrag von Fr. 540.-- angemessen sei (Urk. 25 S. 4). Werde der Betrag für persönliche Auslagen

aufgrund der Pflegestufe gekürzt, verstoßen dies gegen das

Rechtsgleichheits- und das Diskriminierungsverbot ( Urk. 25 S. 5 -6 ). Des Weiteren sei laut dem Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ZL. 2015.00053 vom 22. August 2015

### **E. 2.6**

Strittig und zu prüfen sind mithin die Höhe des anzurechnenden Betrags für persönliche Auslagen beziehungsweise einer frei verfügbaren Quote, die Höhe der zu berücksichtigenden Heimkosten und Anschlussgebühren sowie der Zeitpunkt des Wechsels der Prämienregion betreffend die Zeit vom 1. Februar bis 31. Juli 2019.

Die einzelnen Positionen der Berechnung der Zusatzleistungen stellen Begründungselemente der Verfügung und allenfalls des Einspracheentscheides (Teilaspekte des verfügungsweise festgelegten Rechtsverhältnisses) dar. Nicht beanstandete Berechnungspositionen prüft das kantonale Versicherungsgericht nur, wenn hierzu aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 125 V 413 E. 2b und 2c).

### **E. 2.7**

Die Beschwerdeführerin verlangte die Übernahme der im Januar 2019 - vor dem Heimeintritt - angefallenen Franchise der Krankenversicherung ( Urk.

### **E. 3**

des Berechnungsblatts).

Mit einer weiteren Verfügung vom 18. April 2019 ( Rev. 2 ) legte sie die Zusatzleistungen für die beiden Versicherten ab 1. Mai 2019 auf monatlich Fr. 9'382.-- fest (Urk. 11/4 S. 3), wobei die Mietkosten keine Berücksichtigung mehr fanden (Urk. 11/4 S. 3 des Berechnungsblatts). Mit der die Verfügung vom 18. April 2019 ( Rev. 2 ) ersetzenden Verfügung vom 25. April 2019 ( Rev. 3 ) setzte sie den monatlichen Anspruch auf Zusatzleistungen wegen Wegfalls des Zuschlags für Kurzaufenthalte auf die Heimtaxe per 1. Mai 2019 auf Fr. 8'166.-- herab ( Urk. 11/5 S. 1 und S. 3 sowie S. 3 des Berechnungsblatts).

### **E. 3.1**

Gemäss Art. 2 Abs. 1 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). 3.2

Die anrechenbaren Ausgaben werden nach Art. 10 ELG ermittelt. Bei zu Hause lebenden Personen wird für den allgemeinen Lebensbedarf und den Mietzins je ein näher bezifferter Betrag berücksichtigt (Abs. 1).

Bei in Heimen oder Spitälern lebenden Personen werden die Tagestaxe (wobei die Kantone die wegen des Heim- oder Spitalaufenthalts berücksichtigten Kosten begrenzen können) und ein vom Kanton zu bestimmender Betrag für persönliche Auslagen berücksichtigt (Abs. 2).

Letzterer umfasst das Taschengeld und weitere Ausgaben wie Kleider, Toiletten artikel, Zeitungen, Steuern und so weiter ( WEL Rz 3330.01). 3 .3

Der Kanton Zürich hat von der ihm in Art. 10 Abs. 2 lit. b ELG eingeräumten Kompetenz mit Erlass von § 11 Abs. 2 ZLG Gebrauch gemacht. Gemäss dieser Bestimmung wird für persönliche Auslagen nach Art. 10 Abs. 2 lit. b ELG höchstens ein Drittel des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf für Alleinstehende gemäss Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG ( von Fr. 19' 450.-- im massgebenden Jahr 2019 ) anerkannt.

Die Bestimmung von § 11 Abs. 2 ZLG wird durch § 2 ZLV konkretisiert. Danach wird der Betrag für persönliche Auslagen nach den persönlichen Bedürfnissen der anspruchsberechtigten Person bemessen und beträgt mindestens ein Drittel des Höchstbetrages nach § 11 Abs. 2 ZLG.

### **E. 3.4**

Demnach beträgt der Höchstbetrag für persönliche Auslagen Fr. 6'483.-- (Fr.

19'450.-- : 3) im Jahr beziehungsweise monatlich Fr. 540.-- und der Mindestbetrag Fr. 180.-- pro Monat ( Fr. 540.-- : 3) . Der von der Beschwerdeführerin festgelegte Betrag von Fr. 504.-- pro Monat liegt demnach im oberen Bereich des möglichen Ansatzes , jedoch nicht auf dem Maximum .

Aus den Mitteilungen des Bundesamts für Sozialversicherungen ( BSV ) an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Durchführungsstellen Nr. 411, Kantonale Regierungen auf dem Gebiet der bundesrechtlichen Ergänzungsleistungen im Jahr 2019, geht unter dem Titel « Betrag für persönliche Auslagen (Stand 2019) » für den Kanton Zürich klar hervor, dass maximal Fr. 540.-- pro Monat für alle zu gewähren sind. In der Fussnote wurde sodann festgehalten, dass bei offensichtlich vermindertem Verwendungsbedarf der Betrag bis höchstens auf ein Drittel gesenkt werden könne (S. 6) .

Die Beschwerdeführerin als direkte Adressatin der für sie verbindlichen Mitteilungen des BSV hat demnach nach diesem im Kanton Zürich geltenden Bemessungsmodell vorzugehen. Folglich erweist es sich mit dem Gebot der Rechtsgleichheit als nicht vereinbar, dass die Beschwerdeführerin

benachteiligt wird , indem die Beschwerdeführerin unter dem Titel der Gemeindeautonomie ein von den kantonalen Vorgaben abweichendes Berechnungsmodell wählte

(vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ZL.2019.00078 vom 24. Juni 2020 E. 3.2) . Dass die Koppelung des für die persönlichen Auslagen zu gewährenden Betrags an das anrechenbare tatsächliche Vermögen unzulässig ist, geht zudem aus dem von der Beschwerdeführerin zitierten Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ZL.2015.00053 vom 22. August 2016 E. 3.5 und 3.7 hervor, ist indes vorliegend nicht entscheidend, da bei der Beschwerdeführerin aufgrund des Vermögens keine Kürzung vorgenommen wurde (vgl. Urk. 2/1 S. 5) . Da aber die Beschwerdeführerin, wie sie geltend macht (vgl. Urk. 1 S. 5 sowie Urk.

### **E. 4**

und Urk. 20), Beschwerde mit dem Antrag, dieser sowie die dazugehörigen Verfügungen Rev. 4-9

seien aufzuheben. Insbesondere sei die anrechenbare Tages tax e des Altersheims Y. \_\_\_ auf einen Jahresbetrag umzurechnen und bei den anerkannten Ausgaben anzurechnen ; d ies jeweils für den ganzen Monat, sowohl im Eintrittsmonat als auch in allen übrigen Monaten. Zudem sei auf die Anpassung der anrechenbaren Tagestaxe für B . \_\_\_ selig wegen Spitalaufenthalts zu verzichten. Des Weiteren sei der anrechenbare Betrag für ihre persönlichen Auslagen auf den Höchstbetrag von Fr. 540.-- pro Monat anzu heben.

Sodann sei für die Zeit vom 1. Februar bis 30. April 2019 für den pauschalen Krankenversicherungsbetrag die Prämienregion 3 anzuwenden und erst ab 1. Mai 2019 die Prämienregion 2. Der Fehlbetrag von Fr. 9'540.-- sei nachzu zahlen . Im Übrigen sei ihre Parteientschädigung auszurichten (Urk. 1 S. 2).

Das Gericht nahm am 13. August 2019 die seitens der Durchführungsstelle am 12. August 2019 ( Urk. 9) überwiesene Einsprache der Versicherten vom 6. August 2019 gegen die Rückerstattungsverfügung vom 22. Juli 2019 ( Urk. 11/23) als Urk.

#### **E. 4.1**

Hinsichtlich der zu berücksichtigenden Prämienregion hielt die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid fest, diese richte sich gemäss WEL Rz 3240.02

nach dem Wohnort (Aufenthaltsort), weshalb ab März 2019

die

gegenüber der Prämienregion 3 teurere - Prämienregion 2 zur Anwendung gelange ( Urk. 2/1 S. 5-6) .

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber vor, erst ab 1. Mai 2019 sei die Prämienregion 2 statt 3 anzuwenden, was dem Urteil des Bundesgerichts 9C\_312/2016 vom 19. Januar 2017 zu entnehmen sei (E. 4.2 und E. 6.4) . Dies in Kombination damit, dass die effektiven Krankenkassenprämien erst mit dem definitiven Verbleib im Alterszentrum Y. \_\_\_ angepasst worden seien (Urk. 1 S. 5-6).

#### **E. 4.2**

mit Hinweisen).

Hinsichtlich Sinn und Zweck der Norm ist zu berücksichtigen, dass die pauschalierte Berücksichtigung der Krankenversicherungsprämien - wie beispielsweise auch die Pauschale für den allgemeinen Lebensbedarf in Art. 10 Abs. 1 lit. a ELG

auf Gleichbehandlung- und insbesondere Praktikabilitätsüberlegungen beruht. Dass die EL-Stellen bei den Versicherten nicht jedes Jahr die Vorlage der aktuellen Versicherungspolice verlangen müssen, sondern in ihre Berechnung die Pauschale, die das EDI spätestens Ende Oktober des vorangegangenen Jahres fest legt, einsetzen können, bedeutet für sie eine erhebliche Verringerung ihres administrativen Aufwandes . Dem Umstand, dass zwischen den Kantonen beträchtliche Unterschiede in der Prämienhöhe bestehen, wollte der Gesetzgeber dadurch Rechnung tragen, dass er nicht etwa eine schweizweit gültige Pauschale festlegte (wie beispielsweise beim allgemeinen Lebensbedarf [ Art. 10 Abs. 1 lit. a ELG]), sondern die jeweilige kantonale Durchschnittsprämie als massgebend bezeichnete. Die damit bezweckte grobe Annäherung an die von der versicherten Person effektiv zu entrichtende Prämie wird allerdings nur erreicht, wenn auf die Ansätze des Kantons abgestellt wird, in welchem die versicherte Person aufgrund ihres Wohnortes beziehungsweise Aufenthaltsortes tatsächlich

Krankenversicherungsprämien zu bezahlen hat. Dass es sich so verhalten muss, ergibt sich schliesslich auch daraus, dass es sich wesensmässig bei dem Teil der Ergänzungsleistung, der die Krankenversicherungsprämien abdeckt, um eine individuelle Prämienverteilung handelt

( Urteil des Bundesgerichts 9C\_312/2016 vom 19. Januar 2017 E. 6.4 mit Hinweisen ) .

Der neue Wohnort im Sinne von Art. 61 Abs. 2 KVG wurde von der Krankenversicherung ab 1. Mai 2019 berücksichtigt ( Urk. 1 S. 6 , Urk. 3/10-11 ) . Dies korreliert damit, dass der Eintritt ins Heim anfangs auf sechs Wochen befristet war (Urk. 11/1 S. 1 , vgl. auch Urk. 3/19-20 sowie die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 27. Februar 2019 in der Beilage zu Urk. 11/2 ) und seitens des Heims ab dem 9. Mai 2019 ein Langzeitaufenthalt angenommen wurde ( Urk. 3/21 ) .

Mithin hat die Beschwerdeführerin erst mit diesem Wechsel den Ort ihres ständigen Aufenthalts geändert . Damit gibt es keinen Grund, die Prämienregion bereits ab März 2019 anzupassen , wie die Beschwerdegegnerin dies getan hat. Vielmehr gelingt die - wie vorstehend erwähnt - bezweckte grobe Annäherung an die von der versicherten Person effektiv zu entrichtende Prämie am besten, indem

ab 1. Mai 2019 die Prämienregion 2 zur Anwendung gebracht wird . Demnach ist dem entsprechenden Antrag der Beschwerdeführerin zu folgen und

die Beschwerde in diesem Punkt gutzuheissen. 5. 5.1

Strittig ist des Weiteren, ob die Heimkosten taggenau oder auf einen Jahresbetrag hochgerechnet zu berücksichtigen sind (vgl. Urk. 2/1 S. 4, Urk. 1 S. 2-4 und S. 6, Urk. 10 S. 4-6) . Insbesondere

stellt sich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nur die effektiven Heimkosten als Auslagen anerkannt hat, namentlich im Eintrittsmonat sowie während der Spitalaufenthalte des Ehegatten der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 3/12-13 und Urk. 3/22-23) . 5.2

Soweit die Beschwerdegegnerin auf die im Januar 2021 in Kraft getretene EL-Reform verweist ( Urk. 2/1 S. 4 ) , ist daran zu erinnern, dass die im Jahr 2019 massgebende Rechtslage entscheidend ist (vgl. E.

## **E. 8**

zu den Akten .

Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 9. September 2019 sinngemäss auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 10 S. 6) .

In ihrem Nachtrag vom 21. September 2019 beantragte die Beschwerdeführerin den Streitgegenstand auf die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 29. August

2019 betreffend Anpassung der Leistungen ab 1. August 2019 ( Rev .

## **E. 11**

Abs. 2 des zürcherischen Gesetzes über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ZLG) in Verbindung mit Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG nach den persönlichen Bedürfnissen der anspruchsberechtigten Person zu bemessen und auf mindestens Fr. 178.-- und höchstens Fr. 540.-- pro Monat festzulegen (

Urk. 2/1 S. 4-5). Dabei berücksichtigte die Beschwerdegegnerin gestützt auf die kommunalen Richtlinien neben dem Vermögen das Ausmass der Pflegebedürftigkeit, weshalb der verstorbene Ehegatte bei BESA-Stufe 3 Anspruch auf den Maximalbetrag habe, die Beschwerdeführerin hingegen bei BESA-Stufe 4 nur auf 80 % des Maximums, mithin auf Fr. 504.-- pro Monat. Erhöhungen auf das Maximum seien nur in Ausnahmefällen möglich, wenn die persönlichen Auslagen im Umfang von mindestens Fr. 540.-- pro Monat belegt würden (Urk. 2/1 S. 5).

Hinsichtlich der zu berücksichtigenden Prämienregion hielt die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Entscheid fest, diese richte sich gemäss Rz 3240.02

der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, Stand 1. Januar 2019 (WEL)

nach dem Wohnort (Aufenthaltsort), weshalb nach dem Umzug vom Alterszentrum C.\_\_\_\_ in D.\_\_\_\_ (Prämienregion 3) ins Alterszentrum Y.\_\_\_\_ in E.\_\_\_\_

(Prämienregion 2) am 19. Februar 2019 ab März 2019 die Prämienregion 2 zur Anwendung gelange (Urk. 2/1 S. 5-6).

Regelmässig anfallende Kosten für Rollator und Rollstuhl würden in die Berechnung der Ergänzungsleistungen übernommen, soweit sie auf der Heimrechnung ausgewiesen seien. Die Auslagen für Radio, TV und Internet seien hingegen aus dem Betrag für persönliche Auslagen zu bestreiten (Urk. 2/1 S. 6).

#### **E. 16**

E. 3.5 und 3.7 auch eine Bemessung nach dem Vermögen unzulässig und § 2 ZLV verstosse gegen Verfassung, Bundesgesetze und höhere Normen (Urk. 25 S. 6).

Mit Eingabe vom 20. Januar 2021 machte die Beschwerdeführerin unter Bezugnahme auf die Beschwerde und unter Berufung auf das Urteil des Bundesgerichts P 34/03 vom 5. November 2003 (Urk. 30/1) ferner geltend, gemäss Rz 3320.01 WEL gehöre die Anschlussgebühr zu den Nebenkosten des Mietobjektes bzw. der Zimmermiete und müsse in der Tagestaxe miteinberechnet werden. Daher sei der auf der Heimrechnung da für ausgewiesene Betrag von Fr. 20.-- bei allen Verfügungen miteinzuberechnen (Urk. 29).

#### **E. 18**

S. 2), kann ihr mangels gesetzlicher Grundlage für eine entsprechende Leistung im Rahmen der Zusatzleistungen nicht gefolgt werden. 4.

#### **E. 23**

ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB), sondern auf den Wohnort als Ort, wo eine Person ständig wohnt, ohne dort notwendigerweise ihren Wohnsitz zu haben, beziehungsweise auf den Aufenthaltsort, an welchem eine Person längere Zeit effektiv lebt und der nach ihrem Willen während einer gewissen Zeit aufrechterhalten bleiben soll (Urteil des Bundesgerichts 9C\_312/2016 vom 19. Januar 2017 E).

#### **E. 25**

Abs. 2 lit. c ELV ;

Jöhl / Usinger -Egger, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, 3. Auflage, Basel 2016, S. 1767 Rz 79 -80). In diesem Sinn wird die Beschwerdegegnerin die Heimrechnung neu vorzunehmen haben, was insoweit zur Gutheissung der Beschwerde führt.

Für die Zeit vom Heimeintritt bis Ende März 2019 sind die Beschwerdeführerin und ihr Ehegatte selig demgegenüber als zu Hause lebende Personen im Sinne von Art. 10 Abs. 1 ELG zu behandeln. Bei zu Hause wohnenden Personen kann nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei vorübergehendem Spital-

und Heim aufenthalt für die Zeit der auswärtigen Unterbringung nicht auf eine andere Berechnungsweise (Heimkostenrechnung) gewechselt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C\_84/2009 vom 10. August 2009 E. 4.1 ; Jöhl / Usinger -Egger, a.a.O., Rz 79 ). In diesem Urteil des Bundesgerichts wurde festgehalten, dass eine Person bei einem vorübergehenden Heimaufenthalt vom 13. Mai bis am 18. Juni 2006 zu Recht als zu Hause wohnend betrachtet und die Ergänzungsleistung entsprechend berechnet worden ist (vgl. Sachverhalt lit. A und E. 4.1) .

Die Beschwerdegegnerin wird die Höhe der Ergänzungsleistungen unter Berücksichtigung dieser Erwägungen neu zu berechnen haben. In diesem Sinne ist die Beschwerde betreffend die Höhe der anzurechnenden Heimkosten teilweise gut zuheissen. 5.3

Es ist zwar zutreffend, dass laut Rz 33.20.01

die zu vergütende Tagestaxe grundsätzlich alle regelmässig anfallenden Kosten zu enthalten

hat, was auf die Übernahme der monatlichen Anschlussgebühren von Fr. 20.-- hindeuten könnte, wie die Beschwerdeführerin geltend machte ( Urk.

## **E. 29**

S. 2). Jöhl / Usinger -Egger interpretieren diese Verwaltungsweisung dahingehend, dass nur jene regelmässig anfallenden Kosten zu berücksichtigen sind, welche zur Finanzierung des Existenzbedarfs der Heimbewohnerin resultieren, nicht jedoch «Luxusleistungen» ( Jöhl / Usinger -Egger , a.a.O., S. 1769 Rz 81). Dem von der Beschwerdeführerin angeführten Urteil des Bundesgerichts P 34/03 vom 5. November 2003 ist entgegen ihrer Ansicht jedoch nicht zu entnehmen, dass die Anschlussgebühren zu übernehmen sind. Vielmehr hat das Bundesgericht darauf hingewiesen, dass Fernsehgebühren von den zu Hause lebenden Versicherten aus dem allgemeinen Lebensbedarf zu finanzieren sind und den Heimbewohnern hierfür die persönlichen Auslagen zur Verfügung stehen (E. 3.2.1). Die Übernahme dieser Kosten durch die Beschwerdegegnerin fällt daher ausser Acht, was zur Abweisung des diesbezüglichen Begehrens führt. 6 .

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ,

dass der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 22. Juli 2019 (Urk. 2 /1 ) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese den Anspruch der Beschwerdeführerin und ihres Ehegatten selig auf Ergänzungsleistungen ab Februar 2019 bis Ende Juli 2019

neu festsetze.

Dabei wird sie zu berücksichtigen haben, dass der Betrag für persönliche Auslagen bei Heimaufenthalt mit Fr. 540 . - pro Monat pro Person zu veranschlagt ist , dass bis und mit April 2019 die Prämienregion 3 und erst ab Mai 2019 die Prämienregion 2 zur Anwendung zu bringen ist und dass zudem ab April 2019 die Tagestaxe unabhängig von deren effektiven Verrechnung durchs Heim anzurechnen ist.

Des Weiteren ist der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben, soweit er sich auf die Rückerstattungsverfügung bezieht, und die diesbezügliche Einsprache vom 6. August 2019 ( Urk. 11/27) ist nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Entscheids zur Durchführung des Einspracheverfahrens an die Beschwerdegegnerin zu überweisen (Art. 30 ATSG).

Ferner ist die Sache zur Durchführung des Einspracheverfahrens in Bezug auf die Leistungen der Beschwerdeführerin ab 1. August 2019 an die Beschwerdegegnerin zur Weiterbehandlung zu überweisen.

Auf den Antrag der Beschwerdeführerin vom 22. Dezember 2019 ist nicht einzu treten, soweit er sich auf alle Bezüger von Ergänzungsleistungen in Heimen bezieht und auf die Begehren betreffend Krankheitskosten und Franchisen ist nicht einzu treten (vgl. Urk. 18 S. 2).

Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 7 .

Die teilweise obsiegende Beschwerdeführerin beantragt eine Parteientschädigung ( Urk. 1 S. 2). Liegt keine anwaltschaftliche Vertretung vor, besteht der Anspruch auf eine Parteientschädigung nur, wenn die Vertretung für das in Frage stehende Rechtsgebiet besonders qualifiziert ist und wenn nicht anzunehmen ist, dass sie kostenlos erfolgt (BGE 108 V 270 E. 2; ZAK 1991 S. 421 E. 2).

Aufgrund des engen verwandtschaftlichen Verhältnisses sowie der finanziellen Situation der Beschwerdeführerin ist davon auszugehen, dass die Vertretung kostenlos erfolgte. Ferner lassen sich den Akten keine Hinweise dafür entnehmen, dass die Vertreterin über besondere Qualifikationen im Bereich des Sozialversicherungsrechts verfügt; dies wird sodann auch nicht behauptet. Demzufolge ist der Antrag auf Zusprechung einer Parteientschädigung abzuweisen. Das Gericht erkennt: 1.

### **E. 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, zuzu stellen.

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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrWidmer

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