



Fall-Nr.: EL 2008/53
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: EL - Ergänzungsleistungen
Publikationsdatum: 12.03.2020
Entscheiddatum: 19.02.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 19.02.2009

Art. 14 Abs. 1 und 2 ELG; Art. 4bis Abs. 5 ELG/SG, Art. 3 ELKV/SG.

Anerkennbarkeit von Kosten für eine Brille im Rahmen der EL-rechtlichen Krankheits- und Behinderungskosten. Die Anerkennbarkeit von Krankheits- und Behinderungskosten ist seit 1. Januar 2008 im Rahmen von Art. 14 Abs. 1 ELG durch die Kantone zu regeln. Anders als bei den ausserordentlichen EL kommt es jedoch nicht zu einer Gabelung des Rechtswegs. Bei den Krankheits- und Behinderungskosten handelt es sich nach wie vor um ordentliche EL. Die kantonalen Ausführungsbestimmungen (ELKV/SG) sind schwergewichtig vollziehender Art. Aufgrund des engen Sachzusammenhangs mit dem Bundesrecht sind die kantonalen Vorschriften bzw. deren Anwendung nicht vom kantonalen Verwaltungsgericht, sondern vom Bundesgericht zu prüfen, weshalb das Versicherungsgericht keine gegabelte Rechtsmittelbelehrung anzufügen hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Februar 2009, EL 2008/53).

Der Präsident

hat

am 19. Februar 2009

in Sachen

St.____,

Beschwerdeführer,

gegen



St.Galler Gerichte

Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Krankheitskostenvergütung

in Erwägung gezogen:

Sachverhalt

A.

St.____, Jahrgang 1930, bezieht seit Jahren Ergänzungsleistungen (EL) zur Altersrente. Im April 2008 ersuchte er die EL-Durchführungsstelle um Übernahme der Kosten für eine Brille in der Höhe von Fr. 1'487.50 gemäss Rechnung des Optikers (EL-act. 8). Am 14. Mai 2008 reichte er die Leistungsabrechnung seiner Krankenversicherung vom 3. Mai 2008 ein, in der diese die Kostenübernahme verweigerte. Den Betrag von Fr. 180.- anerkannte sie, dieser ging jedoch zulasten der noch nicht ausgeschöpften Jahresfranchise (EL-act. 7). Mit Verfügung vom 15. Mai 2008 verweigerte die EL-Durchführungsstelle die Kostenvergütung (EL-act. 6). Eine dagegen vom Versicherten erhobene Einsprache vom 17. Mai 2008 (EL-act. 3) wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen (SVA) in Vertretung der EL-Durchführungsstelle mit Einspracheentscheid vom 12. November 2008 ab. Die Brille werde von der Krankenkasse nicht als Pflichtleistung anerkannt. Die kantonale Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten führe Brillen zudem nicht im Leistungskatalog auf, weshalb keine Möglichkeit der Kostenvergütung bestehe (act. G 3.1).

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die undatierte Beschwerde des Versicherten (Datum der Postaufgabe: 20. November 2008). Er beantragt sinngemäss



die Aufhebung des Entscheids und die Vergütung der Kosten für die Brille. Der Beschwerdeführer weist darauf hin, neu nicht mehr das Wort Brille, sondern das Wort Augenprothese zu verwenden. Der schlecht Sehende habe dasselbe Recht wie der Verunfallte, der eine Prothese benötige. Von Seiten des Gesetzgebers herrsche hier Ungerechtigkeit. Der Beschwerdeführer wirft die Frage auf, wie er den Betrag für die Brille aufbringen könne, zumal seine finanziellen Mittel auf dem Minimum seien. Vor seinem Wohnsitzwechsel nach St. Gallen habe in Zürich die Stiftung X.____ die Brille bezahlt (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Schreiben vom 29. Januar 2008 die Abweisung der Beschwerde, verweist zur Begründung auf die Erwägungen im Einspracheentscheid und verzichtet auf weitere Ausführungen (act. G 5).

Erwägungen

1.

Gemäss Art. 17 Abs. 2 des Gerichtsgesetzes i.V.m. Art. 9 Abs. 1 der Verordnung über die Organisation des Versicherungsgerichtes (sGS 941.114; VVsG) können in einfachen Fällen einzelrichterliche Entscheide gefällt werden. Als einfache Fälle gelten insbesondere Streitsachen mit einem unbestrittenen oder eindeutigen Sachverhalt, die auf Grund einer klaren Rechtslage oder einer feststehenden Gerichtspraxis beurteilt werden können (Art. 9 Abs. 2 VVsG). Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt, sodass die Streitsache einzelrichterlich entschieden werden kann.

2.

2.1 Auf den 1. Januar 2008 ist das neue Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) in Kraft getreten. Es ersetzt das ELG vom 19. März 1965 in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung. Art. 14 Abs. 1 des neuen ELG bezeichnet die Leistungen, deren Kosten vergütet werden können. Der abschliessende Katalog enthält Kosten für zahnärztliche Behandlung, Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen, ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren, Diät, Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle, Hilfsmittel und die Kostenbeteiligung nach Art. 64



des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10). Art. 14 Abs. 2 ELG delegiert die Bezeichnung der Kosten, die nach Abs. 1 vergütet werden können, an die Kantone. Der Kanton St. Gallen hat daraufhin gestützt auf Art. 4^{bis} Abs. 5 des ELG/SG am 11. Dezember 2007 die Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den EL (ELKV/SG; sGS 351.53) erlassen und per 1. Januar 2008 in Kraft gesetzt. Nach deren Art. 16 werden Krankheits-, Behinderungs- und Hilfsmittelkosten nach dieser Verordnung vergütet, wenn nach Vollzugsbeginn die Behandlung vorgenommen oder der Kauf getätigt wurde. Dies ist vorliegend der Fall, weshalb das neue Recht zur Anwendung gelangt.

2.2 Gemäss Art. 10 Abs. 1 lit. I der im Internet abrufbaren Bedingungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung "Minima" der Krankenversicherungen Intras (http://www.intras.ch/pdf/INTRAS_cond_Minima_D.pdf) übernimmt die Versicherung für ärztlich verordnete Brillengläser bei Versicherten über 18 Jahren alle fünf Jahre einen Beitrag von Fr. 180.- jährlich. Dies entspricht den Minimalvorschriften von Art. 20 der Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV; SR 832.112.31) i.V.m. Ziff. 25.01 MiGel (Anhang 2 zur KLV). Gemäss der aktenkundigen Leistungsabrechnung vom 3. Mai 2008 anerkannte die Krankenversicherung des Beschwerdeführers denn auch ihre Leistungspflicht für einen Beitrag von Fr. 180.- an die Kosten der Brille. Dieser Betrag wurde von der Jahresfranchise des Beschwerdeführers, die dieser noch nicht aufgebraucht hatte, in Abzug gebracht (EL-act. 7). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin handelte es sich um eine im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zu übernehmende Pflichtleistung.

2.3 Wie erwähnt, sind gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. g ELG Kostenbeteiligungen nach Art. 64 KVG zu vergüten. Diese Kostenbeteiligung besteht aus einem festen Jahresbetrag (Franchise) und 10% der die Franchise übersteigenden Kosten (Selbstbehalt; Art. 64 Abs. 2 lit. a und b KVG). Wird einer Versicherung mit einer Franchise gewählt, die Fr. 300.- übersteigt, so beschränkt sich die Kostenbeteiligung im Rahmen der EL auf Fr. 300.- (vgl. Art. 3 ELKV/SG i.V.m. Art. 103 Abs. 1 KLV). Vorliegend hatte der Beschwerdeführer für das Jahr 2008 eine Jahresfranchise von Fr. 1'000.- gewählt, wie der Police vom 23. Oktober 2007 zu entnehmen ist (EL-act. 23-2). Vor Einreichung der Brillenrechnung belief sich die Franchise noch auf



Fr. 918.05 (EL-act. 11, vgl. auch EL-act. 10). Durch die Kostenbeteiligung von Fr. 180.- reduzierte sich die restliche Franchise auf Fr. 738.05 (EL-act. 7). Da die Beschwerdegegnerin folglich noch nicht Fr. 300.- an Kostenbeteiligungen nach Art. 3 ELKV/SG gewährt hatte, ist der Betrag von Fr. 180.- als Beteiligung an die Brillenkosten von ihr zu übernehmen.

2.4 Der kantonale Verordnungsgeber hat Art. 14 Abs. 1 lit. f des bundesrechtlichen ELG (Kostenvergütung bei Hilfsmitteln) in Art. 15 der ELKV/SG wie folgt konkretisiert: Vergütet werden können die Anschaffungskosten für kostspielige orthopädische Änderungen und Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen; automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen, sofern ein Versicherter ohne diesen Behelf allein nicht zur betreffenden Körperhygiene fähig ist, sowie Nachtstühle (Abs. 1 lit. a). Leihweise abgegeben werden können unter gewissen Voraussetzungen ferner Elektrobetten, Krankenheber und Aufzugständer (Abs. 1 lit. b). EL-Bezüger haben zudem Anspruch auf eine Vergütung in der Höhe eines Drittels des Kostenbeitrags der AHV bei Hilfsmitteln, die im Anhang der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA; SR 831.135.1) aufgeführt sind (Abs. 2 lit. a) und an welche die AHV/IV einen Kostenbeitrag geleistet hat (Abs. 2 lit. b). Die abschliessende Liste im Anhang zur HVA kennt in Ziff. 11 Hilfsmittel für Sehbehinderte, wobei lediglich Lupenbrillen für hochgradig Sehschwache anerkannt werden können (Ziff. 11.57).

2.5 Gemäss der aktenkundigen Brillenverordnung von Dr. med. A. ___ vom 19. April 2008 weist der Beschwerdeführer am rechten Auge einen Visus von 0.8 und am linken Auge einen solchen von 0.6 auf. Damit liegt er im altersentsprechenden Normbereich, von einer hochgradigen Sehschwäche im Sinn der HVA ist nicht auszugehen. Die Brille fällt somit nicht in den Anwendungsbereich vom Art. 15 Abs. 2 ELKV/SG i.V.m. der HVA, sodass eine Anerkennung der Brillenkosten unter diesem Titel nicht in Frage kommt. Im Übrigen ist die ELKV/SG abschliessend. Der Beschwerdeführer hat die Fr. 180.- übersteigenden Kosten für die Brille folglich mit den Mitteln zu decken, die ihm bei der EL-Berechnung in der Pauschale für den allgemeinen Lebensbedarf (2008: Fr. 18'140.-) angerechnet werden. Freilich könnte er auch bei einer privaten Stiftung um Kostenbeteiligung ersuchen.

3.



St.Galler Gerichte

3.1 Die Beschwerde ist teilweise gutzuheissen und der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben, soweit er eine Kostenvergütung auch unter dem Titel des Art. 14 Abs. 1 lit. g ELG verneint. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf die Vergütung eines Anteils von Fr. 180.- an die Kosten für die Brille.

3.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

4.

Wie bereits unter der Geltung des alten ELG sind die Krankheits- und Behinderungskosten weiterhin dem Bereich der ordentlichen EL zuzuordnen. Entsprechend findet sich im kantonalen ELG die Ausführungsgesetzgebung zu den Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 4^{bis} ELG/SG) unter dem Gliederungstitel "I. Ordentliche Ergänzungsleistungen". Die im ELG/SG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung unter dem Titel ausserordentliche (kantonalrechtliche) EL anerkannten Krankheits- und Behinderungskosten (vgl. Art. 6 aAbs. 1 ELG/SG) wurden in der seit 2008 gültigen Fassung mangels praktischer Relevanz gestrichen (vgl. die Botschaft der Regierung vom 13. Februar 2007 zum Gesetz über die Umsetzung der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen [NFA], publ. in ABI 2007 Nr. 9, S. 700). Die Regelung der ordentlichen EL ist grundsätzlich Sache des Bundesgesetzgebers. Den Kantonen wurden im Rahmen der NFA im Bereich der Krankheits- und Behinderungskosten gewisse Regelungskompetenzen eingeräumt. Da diese schwergewichtig vollziehender Art sind und sich an den engen Rahmen der bundesrechtlichen Vorschriften zu halten haben, erscheint eine selbstständige Anfechtung dieses Bereichs beim kantonalen Verwaltungsgericht analog dem Rechtsmittelweg bei den ausserordentlichen EL nicht als zielführend. Aufgrund des engen Sachzusammenhangs mit dem Bundesrecht wären die kantonalen Vorschriften bzw. deren Anwendung wohl durch das Bundesgericht zu überprüfen (vgl. zum Erfordernis des engen Sachzusammenhangs Cavelti/Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, St. Gallen 2003, S. 258, Rz. 493 f.). Dieses hat denn auch unter der alten Rechtslage im Bereich der EL kantonales Recht angewendet, sofern nicht die ausserordentlichen EL betroffen waren (vgl. etwa BGE 118 V 142, Erw. 1a und 3b; P 44/03 vom 11. Mai 2004, Erw. 2.1.2; P 66/00 vom



St.Galler Gerichte

15. Februar 2001, Erw. 2b; P 7/22 vom 29. Dezember 2000, Erw. 3c; P 53/05 vom 18. September 2006, Erw. 2 und 4.3). Eine Aufspaltung der vorliegenden Streitsache in einen kantonalrechtlichen und einen bundesrechtlichen Teil wäre zudem kaum sinnvoll durchführbar. Entsprechend ist der vorliegende Entscheid insgesamt direkt beim Bundesgericht anfechtbar.

Demgemäss hat der Präsident

als Einzelrichter im Verfahren gemäss Art. 9 VVsG

entschieden:

1. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. November 2008 wird bei teilweiser Gutheissung der Beschwerde im Sinn der Erwägungen aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf die Vergütung von Fr. 180.- für die Brille.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.