



Fall-Nr.: EL 2016/43
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: EL - Ergänzungsleistungen
Publikationsdatum: 20.08.2019
Entscheiddatum: 23.10.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 23.10.2017

Art. 52 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 14 Abs. 1 lit. f ELG, Art. 15 Abs. 1 VKBFeststellung des Vorliegens eines Einsprachewillens. Bestimmung des Streitgegenstands des Einsprache- und somit des Beschwerdeverfahrens. Die Kosten für eine Brille können im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten nicht übernommen werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2017, EL 2016/43).

Entscheid vom 23. Oktober 2017

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annemarie Haase

Geschäftsnr.

EL 2016/43

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch **B.**____,



St.Galler Gerichte

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Ausgleichskasse, Brauerstrasse
54, Postfach, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Krankheitskostenvergütung (EL zur IV)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ bezog seit August 2012 Ergänzungsleistungen zu seiner IV-Rente (act. G 3.1/49). Am 28. April 2016 liess der Versicherte Rechnungen betreffend den Kostenanteil an das Begleitete Wohnen von Oktober 2015 bis März 2016 sowie eine Rechnung vom 23. April 2016 für eine neue Brille einreichen (act. G 3.2/7). Mit einer Verfügung vom 13. Mai 2016 bejahte die EL-Durchführungsstelle die Übernahme der angegebenen Kosten für die interne Begleitung im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten. Die Kosten für die Brille könnten hingegen nicht übernommen werden, da es sich dabei nicht um ein im Bereich der Ergänzungsleistungen anerkanntes Hilfsmittel handle (act. G 3.2/4). Daraufhin wandte sich der Versicherte am 15. Juni 2016 an das Versicherungsgericht St. Gallen und liess sinngemäss erklären, er sei auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Seine Krankenversicherung übernehme die für eine Brille anfallenden Kosten nur alle drei Jahre im Umfang von Fr. 200.--. Deshalb habe sich das Gericht für die Änderung der einschlägigen Verordnungsbestimmungen dahingehend einzusetzen, dass neu ein Teil der Kosten für eine Brille durch die SVA gedeckt werde. Ausserdem führte der Versicherte aus, für das Kampfsporttraining, welches ihn psychisch positiv beeinflusse und welches er deshalb fortsetzen wolle, fielen monatlich Fr. 100.-- zuzüglich die Kosten für die Fahrten mit dem ÖV an, welche wohl von seinen Eltern übernommen werden müssten. Im Übrigen benötige er bald keine Nicotinell-Pflaster zur "Raucherentwöhnung" mehr (act. G 3.3/21 S. 1 f.). Das Versicherungsgericht überwies dieses Schreiben am 22. Juni 2016



St.Galler Gerichte

an die EL-Durchführungsstelle, damit diese es als Einsprache gegen die Verfügung vom 13. Mai 2016 prüfe (act. G 3.3/19, 21 S. 3).

A.b Mit einem Einspracheentscheid vom 3. August 2016 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache des Versicherten ab. Zur Begründung führte sie aus, die Krankheits- und Behinderungskosten würden im Rahmen der Ergänzungsleistungen nur für bestimmte Hilfsmittel übernommen. Brillen seien in der einschlägigen Verordnungsbestimmung nicht aufgeführt, weshalb die angefochtene Verfügung rechtmässig gewesen sei. Weiter erklärte die EL-Durchführungsstelle, es stehe dem Versicherten frei, ein Gesuch um Kostenübernahme der Brille bei der IV-Stelle zu stellen. Auch Pro Infirmis und Pro Senectute übernehmen unter bestimmten Voraussetzungen die Kosten für Brillen (act. G 3.3/4).

B.

B.a Dagegen liess der Versicherte (nachfolgend Beschwerdeführer) am 17. August 2016 Beschwerde erheben und sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheides vom 3. August 2016 beantragen. Zur Begründung liess der Beschwerdeführer ausführen, er wolle die Änderung der einschlägigen Verordnungsnorm, die dazu führe, dass die Kosten für die Brille nicht durch die EL übernommen würden, anstossen. Diese Norm entspreche nämlich nicht mehr den im 21. Jahrhundert vorherrschenden sozialen Grundsätzen. Vielmehr müsse der Teilbetrag, der durch die Krankenkassen nicht übernommen werde, über die Ergänzungsleistungen gedeckt sein. Dies würde verhindern, dass die Gesuchsteller auf "Betteltour" gehen müssten und sich somit positiv auf die Lebensqualität und die Psyche der Betroffenen auswirken. Bei Pro Infirmis und Pro Senectute werde er aus diesen Gründen kein Gesuch einreichen (act. G 1).

B.b In einer Beschwerdeantwort vom 25. August 2016 beantragte die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung auf ihre Erwägungen im Einspracheentscheid (act. G 3).

Erwägungen



1.

1.1 Gemäss Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (SR 830.1; ATSG) kann gegen Verfügungen innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle eine Einsprache erhoben werden. Der Beschwerdeführer hat am 15. Juni 2016 ein "Gesuch an das Versicherungsgericht, dass die IV/EL auch finanzielle Unterstützung in Sachen Brille und Gesundheitsförderungs-Schule übernimmt", einreichen lassen. Zunächst stellt sich die Frage, ob dieses "Gesuch" überhaupt als eine Einsprache gegen die Verfügung vom 13. Mai 2016 hat interpretiert werden können. Mit dieser Verfügung hatte die Beschwerdegegnerin u.a. gestützt auf Art. 14 Abs. 1 lit. f des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30; ELG) i.V.m. Art. 15 Abs. 1 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (sGS 351.53; VKB) die Kostenübernahme für eine Brille verneint. Art. 52 Abs. 1 ATSG stellt in formeller Hinsicht keinerlei Anforderungen an eine Einsprache. Allerdings muss für die Annahme einer Einsprache immerhin der Wille erkennbar sein, die erlassene Verfügung nicht zu akzeptieren (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage 2015, Art. 52, Rz 28 ff.). Der Beschwerdeführer hat in seinem Schreiben vom 15. Juni 2016 erklären lassen, der Verordnungsartikel, auf den sich die Beschwerdegegnerin bei der Begründung ihres ablehnenden Entscheid gestützt habe, also der Art. 15 VKB, sei für ihn nicht verständlich (EL-act. 21). Um diese Aussage in Bezug auf den Einsprachewillen interpretieren zu können, ist das als Beschwerde bezeichnete Schreiben des Beschwerdeführers vom 17. August 2016 zu beachten. In diesem hat er nämlich ausführen lassen, es gehe ihm nicht darum, den Entscheid der Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, sondern darum, dass die Rechtsgrundlage, auf welche sich der Entscheid der Beschwerdegegnerin, die Kostenzusprache für eine Brille zu verweigern, stütze, unter der Berücksichtigung der heutigen sozialen Einstellung nicht mehr haltbar sei (act. G 1). Dem Beschwerdeführer ist somit offenbar bewusst gewesen, dass die Verfügung der Beschwerdegegnerin unter der Berücksichtigung des Wortlauts des Art. 15 VKB korrekt gewesen ist. Allerdings ist er der Ansicht gewesen, dass dieser Wortlaut nicht mehr mit den heutigen sozialen Standards vereinbar (vgl. die Anmerkung des Beschwerdeführers im Schreiben vom 17. August 2016, die Bestimmung stamme "wahrscheinlich noch aus dem 19. Jahrhundert") und somit nicht mehr gesetzmässig



sei, weshalb er, würde diese Norm zeitgemäss interpretiert werden, einen Anspruch auf die Übernahme der Kosten für eine Brille im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten hätte. Weil der Beschwerdeführer offenbar der Meinung gewesen ist, eine solche Modifikation des Wortlauts müsse durch das Gericht und nicht durch die verfügende Instanz selbst vorgenommen werden, hat er sich mit seinem Schreiben vom 15. Juni 2016 direkt an das Versicherungsgericht St. Gallen gewandt. Das Vorgehen des Beschwerdeführers bringt also unabhängig von seinem tatsächlichen Gedankengang zum Ausdruck, dass er mit dem Resultat der Verfügung vom 13. Mai 2016, nämlich dass die Kosten für die Brille nicht übernommen würden, nicht zufrieden gewesen ist und dass er im Ergebnis über eine Neuinterpretation des Art. 15 VKB eine Änderung des Verfügungsinhaltes mit Bezug auf die Übernahme der Kosten für die Brille hat erreichen wollen. Deshalb hat die Beschwerdegegnerin, obwohl sich der Beschwerdeführer an die falsche Instanz gewandt hat und sein Einsprachewillen nicht auf den ersten Blick erkennbar gewesen ist, das Schreiben des Beschwerdeführers vom 15. Mai 2016 zu Recht als Einsprache behandelt (vgl. act. G 3.3/4).

1.2 Das Versicherungsgericht St. Gallen hat das "Gesuch" des Beschwerdeführers vom 15. Juni 2016 denn auch in Erfüllung des Art. 30 ATSG am 22. Juni 2016 als mögliche Einsprache gegen die Verfügung vom 31. März 2016 an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet (act. G 3.3/21 S. 3). Diese hat am 3. August 2016 einen entsprechenden Einspracheentscheid erlassen (EL-act. 4). Bei fristgebundenen Eingaben, die nicht formgerecht oder bei einer unzuständigen Stelle eingereicht werden, ist für die Fristwahrung gemäss Art. 29 Abs. 3 ATSG der Zeitpunkt massgebend, in dem sie der Post übergeben werden. Das "Gesuch" des Beschwerdeführers trägt einen Poststempel vom 15. Juni 2016 und es ist am 16. Juni 2016 beim Versicherungsgericht St. Gallen eingegangen (act. G 3.3/21). Die angefochtene Verfügung ist am 13. Mai 2016 erlassen worden. Der 13. Mai 2016 ist ein Freitag gewesen. Die Verfügung ist weder per Einschreiben noch mit A+ Post verschickt worden, weshalb die Beschwerdegegnerin nicht nachweisen kann, dass der Beschwerdeführer die Verfügung bereits am Samstag, den 14. Mai 2016, erhalten hat. Weil weder feststeht, dass die Verfügung am Tag der Ausstellung verschickt worden ist, noch dass der Beschwerdeführer sie vor Montag, dem 16. Mai 2016 erhalten hat, ist davon auszugehen, dass er mit seiner Eingabe vom 15. Juni 2016 die 30-tägige



Einsprachefrist gewahrt hat. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu Recht auf die am 15. Juni 2016 erhobene Einsprache eingetreten.

2.

2.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 13. Mai 2016 hat die Beschwerdegegnerin das Gesuch um eine Kostenübernahme in Bezug auf die interne Betreuung bewilligt und in Bezug auf die Brillenrechnung vom 23. April 2016 gestützt auf Art. 14 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30; ELG) i.V.m. Art. 15 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (sGS 351.53; VKB) abgewiesen (act. G 3.2/4, 7 S. 2). Die Zusprache der Kostenübernahme für die interne Betreuung ist durch den Beschwerdeführer nicht angefochten worden, weshalb dieser Teil der Verfügung in formelle Rechtskraft erwachsen und somit nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens ist. In seiner Einsprache hat der Beschwerdeführer die Abänderung der für die Abweisung der Übernahme der Kosten für seine Brille einschlägigen Verordnungsnorm beantragt. Ausserdem hat er Ausführungen zu den mit dem Besuch des Kampfsporttraining verbundenen Kosten sowie zu den Kosten der Nicotinell-Pflaster gemacht (act. G 3.3/21). Weil sich die Verfügung vom 13. Mai 2016 nicht zur Vergütungsfähigkeit derartiger Kosten als Krankheits- und Behinderungskosten geäussert hat, kann nur die Frage der Vergütungsfähigkeit der Kosten der Brille Gegenstand des angefochtenen Einspracheentscheides gewesen sein. Die Beschwerdegegnerin hat sich im angefochtenen Einspracheentscheid denn auch nur diesbezüglich geäussert. Da der Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens nicht weiter sein kann als der Gegenstand des Einspracheverfahrens, kann die Frage nach der Vergütungsfähigkeit der Kosten für das Kampfsporttraining und für die Nicotinell-Pflaster vom Gericht nicht beantwortet werden. Zu beurteilen ist einzig, ob die Beschwerdegegnerin das Gesuch um die Übernahme der Kosten für eine Brille im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten zu Recht mit Verweis auf Art. 15 VKB abgewiesen hat.

2.2 Gemäss Art. 14 Abs. 1 ELG vergüten die Kantone den Bezügerinnen und Bezügerern einer jährlichen Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten u.a. für Hilfsmittel. Gemäss Abs. 2 dieser Norm bezeichnen die Kantone die



Kosten, die nach Abs. 1 vergütet werden können. Dieser Aufgabe ist der St. Gallische Verordnungsgeber nachgekommen, indem er in Art. 15 VKB die Hilfsmittel abschliessend aufgezählt hat, für die im Rahmen der Ergänzungsleistungen die Kosten übernommen werden. Brillen finden sich, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht festgestellt hat, in dieser Norm nicht. Die herrschende Rechtsprechung geht davon aus, dass der Wortlaut von Art. 15 VKB bezüglich die Nichterwähnung von Brillen und Kontaktlinsen korrekt ist (vgl. z.B. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Februar 2009, EL 2008/53). Der Beschwerdeführer hat dagegen sinngemäss einwenden lassen, dass eine den heutigen gesellschaftlichen und sozialen Standards entsprechende, objektiv-geltungszeitliche teleologische Interpretation des Art. 15 VKB von dessen aktuellen Wortlaut abweichen müsse. Sie müsse nämlich zum Ergebnis führen, dass der Wortlaut des Art. 15 VKB eine echte Lücke enthalte, die dadurch gefüllt werden müsse, dass auch die Kosten für Brillen (und Kontaktlinsen) im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten zu übernehmen seien. Für die Hilfsmittelleigenschaft dieser Sehhilfen spricht, dass sie für Menschen mit einer Sehschwäche im Alltag in der Tat unverzichtbar sind. Allerdings tragen so viele Menschen eine Brille (oder Kontaktlinsen), dass vielmehr davon auszugehen ist, dass die Kosten für solche Sehhilfen bereits im Rahmen der Pauschale für den allgemeinen Lebensbedarf (vgl. Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG) Berücksichtigung gefunden haben. Ausserdem hat der Gesetzgeber dem kantonalen Verordnungsgeber in Art. 14 Abs. 2 ELG zur Bestimmung der Kosten, die im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden können, einen grossen Ermessensspielraum zugestanden. Dass der kantonale Verordnungsgeber diesen Ermessensspielraum teilweise zu Lasten der Versicherten genutzt hat, indem er beispielsweise auf die Nennung der Kosten für Brillen und Kontaktlinsen explizit verzichtet hat, kann ihm deshalb nicht vorgeworfen werden. Somit besteht kein Anlass, den Wortlaut Art. 15 VKB im Sinne der Ausführungen des Beschwerdeführers als lückenhaft und damit als ausfüllungsbedürftig zu interpretieren. Für eine Übernahme der Kosten der neuen Brille des Beschwerdeführers als Krankheits- und Behinderungskosten besteht deshalb keine Rechtsgrundlage. Der Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin erweist sich als rechtmässig.

3.



Somit ist die Beschwerde abzuweisen, soweit auf sie eingetreten werden kann.
Gemäss Art. 61 lit. a ATSG sind keine Gerichtskosten zu erheben.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird, soweit auf sie eingetreten werden kann, abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.