



**Fall-Nr.:** EL 2020/45  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** EL - Ergänzungsleistungen  
**Publikationsdatum:** 30.06.2022  
**Entscheiddatum:** 02.02.2022

### **Entscheid Versicherungsgericht, 02.02.2022**

**Art. 14 Abs. 6 ELG. Auslegung des Begriffs "Einnahmenüberschuss". In systematischer Hinsicht stellen Krankheits- und Behinderungskosten anerkannte Ausgaben dar, die nicht in Art. 10 ELG, sondern in Art. 14 ELG geregelt sind und die (indirekt) in die Anspruchsberechnung gemäss Art. 9 ELG einbezogen werden. Sinn und Zweck der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten ist die Sicherung des Existenzbedarfs im entsprechenden Monat. Dies setzt voraus, dass der Einnahmenüberschuss pro Monat berechnet und die diesen monatlichen Einnahmenüberschuss übersteigenden Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden. Eine rechtsgleiche Behandlung ist nur gewährleistet, wenn die Krankheits- und Behinderungskosten monatlich abgerechnet werden und wenn auf den Einnahmenüberschuss pro Monat abgestellt wird. Nach der teleologischen, der systematischen und der verfassungskonformen Auslegung des Art. 14 Abs. 6 ELG sind jene Krankheits- und Behinderungskosten zu vergüten, die den Einnahmenüberschuss pro Monat übersteigen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. Februar 2022, EL 2020/45). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_141/2022.**

#### **Entscheid vom 2. Februar 2022**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Viviane Kull

Geschäftsnr.

EL 2020/45

Parteien



## St.Galler Gerichte

A.\_\_\_\_,

B.\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch B.\_\_\_\_,

gegen

**Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen**, EL-Durchführungsstelle,  
Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen,

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Ergänzungsleistung zur AHV (Krankheits- und Behinderungskosten i.S. C.\_\_\_\_ sel.)**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** C.\_\_\_\_ sel., geboren 1950, gestorben am 5. Januar 2020, bezog seit längerer Zeit Ergänzungsleistungen zunächst zu einer Rente der Invalidenversicherung und später zu einer Altersrente der AHV (vgl. act. G 3.1.59 und G 3.1.46). Nebst einer Ergänzungsleistung nach dem Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG, SR 831.30) bezog sie aufgrund eines erhöhten Mietzinsanteils auch eine ausserordentliche Ergänzungsleistung nach dem Ergänzungsleistungsgesetz des Kantons St. Gallen (ELG/SG, sGS 351.5). Zusätzlich wurden ihr regelmässig Krankheits- und Behinderungskosten vergütet. Mit einer Verfügung vom 19. Dezember 2019 passte die EL-Durchführungsstelle die Ergänzungsleistung ab 1. Januar 2020 einer Erhöhung des Betrags für die obligatorische Krankenpflegeversicherung sowie einer Reduzierung des Vermögensertrags an (act. G 3.1.8, G 3.1.9 und G 3.1.25). Gleichentags meldete das



Hospiz D.\_\_\_\_ der EL-Durchführungsstelle, dass die EL-Bezügerin am 19. Dezember 2019 in das Hospiz eingetreten sei (act. G 3.1.6). Mit einer Verfügung vom 27. Dezember 2019 ersetzte die EL-Durchführungsstelle die Verfügung vom 19. Dezember 2019 und stellte die Ergänzungsleistung ab 1. Januar 2020 aufgrund eines Einnahmenüberschusses ein (act. G 3.1.4). In der Anspruchsberechnung berücksichtigte sie neu eine "diverse Einnahme" von Fr. 7'847.--; den erhöhten Mietzinsanteil von bislang Fr. 2'700.-- berücksichtigte sie nicht mehr (act. G 3.1.5). Dies ergab einen Einnahmenüberschuss von Fr. 1'597.-- jährlich. Zur Begründung gab die EL-Durchführungsstelle an, während des Aufenthalts im Hospiz D.\_\_\_\_ müsse die EL-Bezügerin nicht für ihre Verpflegung aufkommen. Der "Lebensbedarf" werde deshalb ab dem Folgemonat gekürzt. Sie stütze sich dabei auf die Naturallohnansätze gemäss Art. 11 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung. Im "Lebensbedarf" sei für die Verpflegung eine Pauschale von Fr. 21.50 berücksichtigt. Somit werde der "Lebensbedarf" um Fr. 7'847.50 gekürzt bzw. auf der Ausgabenseite belassen und Fr. 7'847.50 würden als übrige Einnahme angerechnet. Am 6. Januar 2020 meldete die AHV-Zweigstelle E.\_\_\_\_, dass die EL-Bezügerin am 5. Januar 2020 verstorben sei (act. G 3.1.3). Als Kontaktadresse gab sie den Sohn der EL-Bezügerin, B.\_\_\_\_, an.

**A.b.** Mit einer Verfügung vom 17. Januar 2020 vergütete die EL-Durchführungsstelle Krankheitskosten für den Aufenthalt der EL-Bezügerin im Hospiz D.\_\_\_\_ vom 19. bis 31. Dezember 2019 von Fr. 2'590.80 (act. G 3.2.20). Am 5. Februar 2020 ging bei der EL-Durchführungsstelle eine Rechnung des Hospiz D.\_\_\_\_ vom 3. Februar 2020 für den Aufenthalt der EL-Bezügerin vom 1. bis 5. Januar 2020 im Betrag von Fr. 1'046.-- ein (act. G 3.2.18). Die Heimtaxe betrug Fr. 135.-- pro Tag, die Betreuungstaxe Fr. 45.-- pro Tag und der Anteil der EL-Bezügerin an der Pflorgetaxe Fr. 23.-- pro Tag. Mit einer Verfügung vom 11. Februar 2020 wies die EL-Durchführungsstelle das Gesuch um Rückerstattung der Kosten von Fr. 900.-- (5 x Fr. 135.-- = Fr. 675.--, 5 x Fr. 45.-- = Fr. 225.--) und von Fr. 115.-- (5 x Fr. 23.--) ab (act. G 3.2.16 und G 3.2.17). Zur Begründung gab sie an, aufgrund des Einnahmenüberschusses von Fr. 1'597.-- komme es nicht zu einer Auszahlung. Krankheits- und Behinderungskosten könnten erst vergütet werden, wenn die Kosten den Betrag des Einnahmenüberschusses



überstiegen. Die EL-Durchführungsstelle sandte das Original der Verfügung vom 11. Februar 2020 an B.\_\_\_\_ und eine Kopie der Verfügung an das Hospiz D.\_\_\_\_.

**A.c.** B.\_\_\_\_ erhob am 25. März 2020 eine Einsprache gegen die Verfügung vom 11. Februar 2020 (act. G 3.2.14). Er gab an, dass er die Verfügung am 11. März 2020 postalisch vom Hospiz D.\_\_\_\_ erhalten habe, als er aus den Ferien zurückgekehrt sei. Er bat um eine Klärung, weshalb die Krankheitskosten nicht übernommen würden. Er entnehme der Verfügung den Vermerk "Abzug: EL-Einnahmenüberschuss (Fr. 1'597.--)" und bitte um eine Klärung, um was für einen Überschuss es sich dabei handle. Als Beilage reichte er eine Kopie der an das Hospiz D.\_\_\_\_ adressierten Verfügung vom 11. Februar 2020 ein (act. G 3.2.15).

**A.d.** Die EL-Durchführungsstelle bat B.\_\_\_\_ am 8. April 2020 um die Einreichung einer Erklärung aller die Erbschaft der verstorbenen EL-Bezügerin nicht ausschlagenden Erben, ob sie das Einspracheverfahren fortführen wollten, und – falls vorhanden – eine Erbbescheinigung sowie die Nennung eines Erbenvertreters oder Willensvollstreckers (act. G 3.2.11). B.\_\_\_\_ reichte am 27. April 2020 eine Erklärung der Erben und eine Erbbescheinigung des Amtsnotariats F.\_\_\_\_ ein (act. G 3.2.10). Demnach waren B.\_\_\_\_ und dessen Bruder A.\_\_\_\_ die einzigen Erben der verstorbenen EL-Bezügerin. Eine Erbschaftsausschlagung war dem Amtsnotariat F.\_\_\_\_ nicht eingereicht worden. Die Erben erklärten, an der Einsprache festzuhalten und nannten B.\_\_\_\_ als ihren Vertreter.

**A.e.** Mit einem Entscheid vom 15. September 2020 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache ab (act. G 3.2.6). Zur Begründung gab sie an, beim Eintritt in das Hospiz D.\_\_\_\_ habe es sich um einen "vorübergehenden Aufenthalt" gehandelt, weshalb die entsprechenden Kosten über die Krankheitskosten abgerechnet worden seien. Mit einer Verfügung vom 27. Dezember 2019 sei die Ergänzungsleistung aufgrund des Eintritts der verstorbenen EL-Bezügerin in das Hospiz D.\_\_\_\_ angepasst worden. Aufgrund eines Einnahmenüberschusses von Fr. 1'597.-- ab 1. Januar 2020 sei der EL-Anspruch entfallen. Der Einsprecher beanstandete, dass die Hospizkosten vom 1. bis 5. Januar 2020 nicht übernommen worden seien. Diese seien gemäss Art. 14 Abs. 6 ELG an den Einnahmenüberschuss angerechnet worden, was jedoch zu keiner Vergütung geführt habe. Die Gesamthospizkosten hätten sich auf Fr. 900.-- (Pension und Betreuung) und Fr. 115.-- (Selbstbehalt Bewohner) belaufen. Das Total von



Fr. 1'015.-- sei anschliessend mit dem Einnahmenüberschuss von Fr. 1'597.-- verrechnet worden. Da die Krankheits- und Behinderungskosten erst vergütet werden könnten, wenn die Kosten den Betrag des Einnahmenüberschusses überstiegen, sei es vorliegend korrekterweise zu keiner Vergütung gekommen.

### **B.**

**B.a.** B.\_\_\_\_ und A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) erhoben am 13. Oktober 2020, vertreten durch B.\_\_\_\_, eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 15. September 2020 (act. G 1). Sie beantragten die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids und die Vergütung der Krankheitskosten gemäss der Rechnung des Hospiz D.\_\_\_\_ vom 3. Februar 2020. Zur Begründung machten sie im Wesentlichen geltend, in der Anspruchsberechnung vom 27. Dezember 2019 für die Periode ab 1. Januar 2020 seien die Einnahmen und Ausgaben auf das ganze Jahr 2020 hochgerechnet worden. Eine Korrektur der Berechnung oder eine Schlussabrechnung nach dem Tod der EL-Bezügerin habe es nicht gegeben. Die EL-Bezügerin sei am 5. Januar 2020 verstorben. Die Berechnung hätte auf der Lebensdauer von fünf Tagen im Januar 2020 beruhen müssen. Für die "Verpflegung" bis zum 5. Januar 2020 könnten somit maximal  $\text{Fr. } 21.50 \times 5 \text{ Tage} = \text{Fr. } 107.50$  angerechnet werden. Somit ergebe sich kein Einnahmenüberschuss für das Jahr 2020. Die Rechnung des Hospiz D.\_\_\_\_ vom 3. Februar 2020 sei deshalb zu vergüten.

**B.b.** Die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte am 26. November 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Ergänzend zu den Erwägungen im Einspracheentscheid vom 15. September 2020 hielt sie fest, die Verfügung vom 27. Dezember 2019 sei unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Der vorübergehende Aufenthalt im Hospiz D.\_\_\_\_ sei unbestritten. Nach einem Todesfall werde keine Schlussabrechnung gemacht. Die Ergänzungsleistung werde bis zum Ende des Todesmonats ausgerichtet (wie z.B. eine AHV- und IV-Rente). Bestehe infolge eines Einnahmenüberschusses kein Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung, werde die Vergütung der Krankheitskosten aufgrund der Differenz zwischen dem Einnahmenüberschuss und den Krankheitskosten festgestellt (Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL], Stand 1. Januar 2020, Rz 5310.06). Dies sei vorliegend umgesetzt und der Einnahmenüberschuss mit



## St.Galler Gerichte

den geltend gemachten Krankheitskosten von total Fr. 1'015.-- verrechnet worden, woraus kein Auszahlungsanspruch resultiert habe.

**B.c.** Mit einer Replik vom 24. Dezember 2020 machten die Beschwerdeführer geltend (act. G 5), da die EL-Bezügerin am 5. Januar 2020 verstorben sei, müsse die Berechnung auf der Lebensdauer von fünf Tagen im Januar 2020 bzw. auf dem Monat Januar 2020 beruhen. Eine unterjährige Überprüfung und Berechnung der Ergänzungsleistung sei nicht unüblich.

**B.d.** Die Beschwerdegegnerin brachte in einer Duplik vom 12. Januar 2021 vor (act. G 7), eine tageweise Abrechnung der Ergänzungsleistung sei nicht möglich, denn sie wäre eine Ungleichbehandlung zu allen anderen EL-Bezügern. Ein EL-Anspruch erlösche am Ende des Monats, in dem eine der Voraussetzungen zum EL-Bezug dahingefallen sei (Art. 12 ELG). Die Einnahmen und Ausgaben würden unter Berücksichtigung von zwölf Monaten berechnet und dann auf die einzelnen Monate hinuntergebrochen. Tatsächlich gebe es unterjährige Anpassungen. Diese würden jedoch immer auf den Beginn eines Monats und nicht tageweise erfolgen. Selbst wenn kein Einnahmenüberschuss bestanden hätte, hätten nicht die gesamten Kosten der geltend gemachten Rechnung vergütet werden können. Beispielsweise seien die Kosten für den Nähservice sowie der Emulsionen nicht zu vergütende Krankheitskosten.

**B.e.** Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bat den Vertreter der Beschwerdeführer am 21. Oktober 2021 um eine Stellungnahme dazu, aus welchem Grund er erst am 25. März 2020 eine Einsprache gegen die Verfügung vom 11. Februar 2020 erhoben habe (act. G 9). Dieser teilte am 5. November 2021 mit (act. G 10), dass er die Verfügung erst am 11. März 2020 postalisch vom Hospiz D.\_\_\_\_ erhalten habe. Danach habe er Zeit benötigt, um die Einsprache zu verfassen. Wäre das Original Mitte Februar 2020 bei ihm angekommen, was es bis dato nicht sei, so hätte er es dann bearbeitet. Die Beschwerdegegnerin teilte am 16. November 2021 mit (act. G 12), unerklärlich sei, weshalb die Originalverfügung nicht eingetroffen sei. Das Hospiz D.\_\_\_\_ habe mit der Schlussabrechnung vom 26. Februar 2020 eine Kopie der Verfügung an den Vertreter der Beschwerdeführer gesandt. Sie reichte eine Telefonnotiz betreffend



ein Telefonat mit einer Mitarbeiterin des Hospiz D.\_\_\_\_ vom 16. November 2021 und die Schlussabrechnung des Hospiz D.\_\_\_\_ vom 26. Februar 2020 ein (act. G 12.1 und 12.2).

### Erwägungen

#### 1.

Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Einsprache vom 25. März 2020 gegen die Verfügung vom 11. Februar 2020 eingetreten ist.

**1.1.** Gegen Verfügungen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden; davon ausgenommen sind prozess- und verfahrensleitende Verfügungen (Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Berechnet sich eine Frist nach Tagen oder Monaten und bedarf sie der Mitteilung an die Parteien, so beginnt sie am Tag nach ihrer Mitteilung zu laufen (Art. 38 Abs. 1 ATSG). Eine Verfügung gilt in dem Moment als zugestellt, in welchem sie dem Adressaten tatsächlich übergeben wird. Dabei genügt es, wenn sie in den Machtbereich der betreffenden Person gelangt ist, wenn sie also ordnungsgemäss zugestellt worden ist. Die tatsächliche Kenntnisnahme ist nicht erforderlich. Die objektive Beweislast betreffend die Zustellung einer Verfügung trägt die Behörde. Wird die Tatsache oder das Datum der Zustellung uneingeschriebener Sendungen bestritten, muss im Zweifel auf die Darstellung des Empfängers abgestellt werden, sofern seine Darlegung der Umstände nachvollziehbar ist und einer gewissen Wahrscheinlichkeit entspricht. Sein guter Glaube wird vermutet. Allerdings kann der Nachweis der Zustellung auch aufgrund von Indizien oder gestützt auf die gesamten Umstände erbracht werden (Alfred Kölz/Isabelle Häner/Martin Bertschi, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3. Auflage 2013, N 577 f., m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts vom 25. März 2015, 9C\_282/2014 E. 3.2, m.w.H.).

**1.2.** Die Beschwerdegegnerin hat die Verfügung vom 11. Februar 2020 mittels B-Post versandt, denn es findet sich auf der Verfügung kein Hinweis auf eine andere Versandart (A-Post, A-Post Plus oder Einschreiben). Sie hat das Original der Verfügung an die Adresse des Vertreters der Beschwerdeführer und eine Kopie der Verfügung an das Hospiz D.\_\_\_\_ gesandt. Aufgrund der Versandart mittels B-Post ist die Beschwerdegegnerin nicht in der Lage, den direkten Nachweis der ordnungsgemässen Zustellung dieser Verfügung zu erbringen. Der Vertreter der Beschwerdeführer hat angegeben, dass er am 11. März 2020 nach seiner Rückkehr aus den Ferien vom



Hospiz D.\_\_\_\_ eine Kopie der Verfügung erhalten habe. Das Original der Verfügung sei nie bei ihm angekommen. Die Adressierung des Originals der Verfügung ist zwar korrekt gewesen, dennoch kann es gelegentlich vorkommen, dass eine Postsendung den Empfänger nicht erreicht. Die Schilderung des Vertreters der Beschwerdeführer betreffend den Nicht-Empfang des Originals der Verfügung ist daher plausibel. Damit bestehen auch aufgrund der gesamten Umstände keine ausreichenden Anhaltspunkte dafür, dass das Original der Verfügung ordnungsgemäss zugestellt worden wäre. Im Weiteren fehlen auch Hinweise darauf, dass die Verfügung nicht ordnungsgemäss zugestellt worden sein könnte (z.B. eine Retournierung an die Beschwerdegegnerin). Der Beweis der ordnungsgemässen Zustellung oder der Nicht-Zustellung dieser Verfügung kann also nicht erbracht werden. Damit besteht eine objektive Beweislosigkeit. Zu prüfen bleibt, ob die Verfügung auf andere Art und Weise erfolgreich eröffnet worden ist. Dies ist der Fall gewesen, denn der Vertreter der Beschwerdeführer hat angegeben, dass er die Verfügung am 11. März 2020 vom Hospiz D.\_\_\_\_ erhalten habe. Er hat der Einsprache vom 25. März 2020 denn auch die Kopie der an das Hospiz D.\_\_\_\_ adressierten Verfügung beigelegt. Aus der Schlussabrechnung des Hospiz D.\_\_\_\_ vom 26. Februar 2020 ist ersichtlich, dass das Hospiz D.\_\_\_\_ dem Vertreter der Beschwerdeführer eine Kopie der Verfügung vom 11. Februar 2020 gesandt hat. Die Verfügung vom 11. Februar 2020 ist dem Vertreter der Beschwerdeführer also am 11. März 2020 erfolgreich eröffnet worden. Die Einsprachefrist hat damit am 12. März 2020 zu laufen begonnen. Selbst wenn ihm die Verfügung bereits am Tag nach der Erstellung der Schlussabrechnung, also am 27. Februar 2020, erfolgreich eröffnet worden ist, ist mit der Einsprache vom 25. März 2020 die Frist von 30 Tagen gewahrt gewesen. Die Einsprache ist deshalb rechtzeitig erfolgt und die Beschwerdegegnerin ist zu Recht darauf eingetreten.

## 2.

**2.1.** Die Kantone vergüten den Bezügerinnen und Bezügerern einer jährlichen Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen (Art. 14 Abs. 1 lit. b ELG). Sie bezeichnen die Kosten, die nach Absatz 1 vergütet werden können (Art. 14 Abs. 2 Satz 1 ELG). Der kantonale Gesetzgeber hat die Regelung der Einzelheiten bezüglich des Anspruchs auf Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten der Regierung übertragen (Art. 4<sup>bis</sup> Abs. 5 ELG/SG). Diese hat in Art. 6a der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (VKB/SG, sGS 351.53) mit der Marginalie "Vorübergehender Aufenthalt in einem Heim" statuiert, dass die Kosten für einen Aufenthalt in einem Pflegeheim für höchstens drei Monate je Kalenderjahr



übernommen werden, wenn vorübergehend ein erhöhter Pflegeaufwand nötig ist und dieser zu Hause oder im angestammten Heim nicht gewährt werden kann. Gemäss Art. 1 Abs. 1 und 2 der Verordnung über die nach Ergänzungsleistungsgesetz anrechenbare Tagespauschale (sGS 351.52) beträgt die bei Aufenthalt in einem Heim oder Spital höchstens anrechenbare Tagespauschale für Pension und Betreuung Fr. 180.--. Fallen Pflegekosten nach Art. 8 Abs. 1 des Gesetzes über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011 an, erhöht sich die höchstens anrechenbare Tagespauschale um diesen Betrag. Personen, die auf Grund eines Einnahmenüberschusses keinen Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung haben, haben laut Art. 14 Abs. 6 ELG Anspruch auf die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten, die den Einnahmenüberschuss übersteigen.

**2.2.** Unbestritten ist, dass es sich beim Aufenthalt der verstorbenen EL-Bezügerin im Hospiz D.\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2019 bis 5. Januar 2020 um einen vorübergehenden Aufenthalt im Sinne von Art. 6a VKB/SG gehandelt hat. Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten des Hospiz D.\_\_\_\_ deshalb zu Recht über die Krankheits- und Behinderungskosten abgerechnet (und mit der Verfügung vom 27. Dezember 2019 nicht auf eine Heimberechnung umgestellt, vgl. Art. 10 Abs. 2 ELG). Strittig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten für den Aufenthalt im Hospiz D.\_\_\_\_ vom 1. bis 5. Januar 2020 zu Recht nicht vergütet hat.

**2.3.** Massgebend zur Beurteilung der Rechtmässigkeit der Ablehnung der Kostenvergütung ist, wie der Begriff "Einnahmenüberschuss" in Art. 14 Abs. 6 ELG auszulegen ist, ob damit nämlich – wie die Beschwerdegegnerin geltend gemacht hat – der Einnahmenüberschuss pro Jahr oder – wie der Vertreter der Beschwerdeführer sinngemäss geltend gemacht hat – pro Tag oder ob damit – als dritte Möglichkeit – ein Einnahmenüberschuss pro Monat gemeint ist. Ist nicht der jährliche Einnahmenüberschuss massgebend, sondern ein Einnahmenüberschuss pro Monat oder pro Tag, so hätten die Beschwerdeführer Anspruch auf eine (anteilige) Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten.

**2.3.1.** Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut der massgeblichen Norm. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Interpretationen möglich, so muss nach der wahren Tragweite der Bestimmung gesucht werden, wobei alle Auslegungselemente zu berücksichtigen sind (Methodenpluralismus). Dabei kommt es namentlich auf den Zweck der Regelung, die dem Text zugrunde liegenden Wertungen sowie auf den Sinnzusammenhang an, in dem die Norm steht. Die Entstehungsgeschichte ist zwar nicht unmittelbar entscheidend, dient aber als



Hilfsmittel, um den Sinn der Norm zu erkennen. Namentlich zur Auslegung neuerer Texte, die noch auf wenig veränderte Umstände und ein kaum gewandeltes Rechtsverständnis treffen, kommt den Materialien eine besondere Bedeutung zu. Vom Wortlaut darf abgewichen werden, wenn triftige Gründe dafür bestehen, dass er nicht den wahren Sinn der Regelung wiedergibt. Sind mehrere Auslegungen möglich, ist jene zu wählen, die der Verfassung am besten entspricht. Allerdings findet auch eine verfassungskonforme Auslegung ihre Grenzen im klaren Wortlaut und Sinn einer Gesetzesbestimmung (BGE 142 V 460 E. 3.1; 141 V 225 E. 5.2.1).

**2.3.2.** Dem Wortlaut des Art. 14 Abs. 6 ELG lässt sich nicht entnehmen, ob mit dem Begriff "Einnahmenüberschuss" ein Einnahmenüberschuss pro Jahr, pro Monat oder pro Tag gemeint ist. Auch den französisch- und italienischsprachigen Fassungen ("... ont droit au remboursement des frais de maladie et d'invalidité qui dépassent la part des revenus excédentaires" und "...hanno diritto al rimborso delle spese di malattia e d'invalidità che superano l'eccedenza dei redditi") lässt sich dazu nichts entnehmen. Lediglich die Art und Weise, wie der Einnahmenüberschuss berechnet wird, indem nämlich die anerkannten Ausgaben und die anrechenbaren Einnahmen pro Jahr berücksichtigt werden (vgl. Art. 10 und 11 ELG) weist darauf hin, dass damit ein jährlicher Einnahmenüberschuss gemeint sein könnte. Bei der EL-Anspruchsberechnung mit Jahreszahlen handelt es sich jedoch nur um die gesetzlich geregelte Berechnungsmethode. Daraus ist nicht zu schliessen, dass mit dem Begriff "Einnahmenüberschuss" ein Einnahmenüberschuss pro Jahr gemeint ist. Ein klarer Wortlaut liegt also nicht vor. Die grammatikalische Auslegungsmethode spricht somit für keine der möglichen Auslegungsvarianten.

**2.3.3.** In systematischer Hinsicht stellen Krankheits- und Behinderungskosten anerkannte Ausgaben dar, die nicht in Art. 10 ELG, sondern in Art. 14 ELG geregelt sind und die – indirekt – in die Anspruchsberechnung gemäss Art. 9 ELG einbezogen werden (vgl. BGE 142 V 464 E. 4.3; Ralph Jöhl/Patricia Usinger-Egger, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Soziale Sicherheit, Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht Band XIV, 3. Auflage 2016, S. 1681 ff., N 234). Der Unterschied zwischen den anerkannten Ausgaben gemäss Art. 10 ELG und den Krankheits- und Behinderungskosten gemäss Art. 14 ELG besteht einzig darin, dass die anerkannten Ausgaben gemäss Art. 10 ELG *regelmässig* anfallen, während die Krankheits- und Behinderungskosten *unregelmässig* anfallen. Würde man die Krankheits- und Behinderungskosten direkt in die Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung (wie eine anerkannte Ausgabe gemäss Art. 10 ELG) einbeziehen, müssten immer wieder Revisionsverfügungen (Art. 17 Abs. 2 ATSG) ergehen, was mit



einem übermässigen administrativen Aufwand verbunden wäre. Das ELG lässt es deshalb zu, die Krankheits- und Behinderungskosten *separat* zu vergüten, während die konkrete laufende jährliche Ergänzungsleistung von den unregelmässig anfallenden Krankheits- und Behinderungskosten unberührt bleibt und folglich nicht immer wieder revidiert werden muss (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2021, EL 2019/40 E. 3.2). Die separate Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten erfolgt also nur zur Verfahrensvereinfachung (BGE 142 V 464 E. 4.3; Jöhl/Usinger-Egger, a.a.O., N 238). Bei Personen, die grundsätzlich EL-anspruchsberechtigt sind, aber keine laufende Ergänzungsleistung beziehen, ist deshalb bei einem Gesuch um eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten zwecks Prüfung, ob und gegebenenfalls wie hoch ein Einnahmenüberschuss ausfällt, eine Berechnung, wie sie für die Ermittlung eines Anspruchs auf eine laufende Ergänzungsleistung notwendig ist, vorzunehmen. Aus dieser systematischen Einordnung der Krankheits- und Behinderungskosten zur jährlichen Ergänzungsleistung lässt sich in Bezug auf die Frage, ob mit dem Begriff "Einnahmenüberschuss" in Art. 14 Abs. 6 ELG ein Einnahmenüberschuss pro Jahr, pro Monat oder pro Tag gemeint ist, aber nichts ableiten.

**2.3.4.** Historisch betrachtet hat der Gesetzgeber mit dem Erlass des Art. 14 Abs. 6 ELG, der am 1. Januar 2008 im Rahmen einer Totalrevision des ELG in Kraft getreten ist, die Regelung des Art. 3d Abs. 4 aELG in Verbindung mit Art. 19a aELV fortgeführt (das aELG vom 19. März 1965 ist mit dem Inkrafttreten des ELG vom 6. Oktober 2006 aufgehoben worden [vgl. Art. 35 ELG], Art. 19a aELV ist mit Wirkung seit 1. Januar 2008 ebenfalls aufgehoben worden). Gemäss der Botschaft zur Ausführungsgesetzgebung zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen vom 7. September 2005 hat Art. 14 Abs. 6 ELG nämlich den Inhalt der Regelung des Art. 19a aELV in Verbindung mit Art. 3d Abs. 4 dritter Satz (richtig wohl: zweiter Satz) aELG übernommen (BBI 2005 6029, 6232). Gemäss Art. 3d Abs. 4 Satz 2 aELG konnte der Bundesrat die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei Personen regeln, bei denen die zu vergütenden Kosten höher waren als der Überschuss der anrechenbaren Einnahmen über die anerkannten Ausgaben. Der Bundesrat hatte von dieser Delegationsnorm Gebrauch gemacht und in Art. 19a Abs. 1 und 2 aELV geregelt, dass Personen mit Einnahmenüberschuss (anrechenbare Einnahmen höher als anerkannte Ausgaben) Anspruch auf die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten hatten, wenn sie die übrigen Voraussetzungen nach Art. 2 aELG erfüllten. Die Vergütung entsprach dem Betrag, um den die ausgewiesenen Kosten den Einnahmenüberschuss überstiegen.



Weder der Botschaft zur 3. EL-Revision vom 20. November 1996 (BBl 1997 1197, 1209) noch den Erläuterungen zu den Verordnungsänderungen im Zusammenhang mit der 3. EL-Revision (AHI-Praxis 1/1998), die der Einführung der Art. 3d Abs. 4 aELG und Art. 19a aELV (Inkrafttreten am 1. Januar 1998, AS 1997 2960 und 2969) zugrunde gelegen haben, lässt sich zur vorliegend massgeblichen Frage etwas entnehmen. Der Wortlaut der Art. 3d Abs. 4 Satz 2 aELG und Art. 19a aELV deutet aber darauf hin, dass lediglich dann Krankheits- und Behinderungskosten zu vergüten waren, wenn diese den jährlichen Einnahmenüberschuss überstiegen, da explizit auf die anrechenbaren Einnahmen und die anerkannten Ausgaben verwiesen wurde, die jährlich bemessen wurden. Wie erwähnt handelt es sich der EL-Anspruchsberechnung mit Jahreszahlen nur um die Berechnungsmethode (vgl. E. 2.3.2). Die historische Auslegung führt somit zu keinem Resultat.

**2.3.5.** Der Sinn und Zweck der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten ist identisch mit dem Sinn und Zweck der jährlichen Ergänzungsleistung, nämlich die Deckung eines Ausgabenüberschusses respektive die Sicherung des Existenzbedarfs eines EL-Bezügers. Dies ergibt sich insbesondere aus Art. 14 Abs. 6 ELG, denn diese Regelung bezweckt, dass einer anspruchsberechtigten Person, deren Existenzbedarf aufgrund von (unregelmässig anfallenden) Krankheits- und Behinderungskosten nicht mehr gedeckt ist, die Krankheits- und Behinderungskosten in dem Umfang vergütet werden, dass damit der Existenzbedarf exakt gedeckt wird. Die Sicherung des Existenzbedarfs wird nur erreicht, wenn auf den jeweils aktuellen, tatsächlichen Bedarf abgestellt wird, denn andernfalls besteht die Möglichkeit, dass bei einem laufenden Leistungsbezug eine höhere respektive eine tiefere als dem tatsächlichen Bedarf entsprechende Ergänzungsleistung ausbezahlt wird. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen verfolgt deshalb die konstante Praxis, dass bei stark schwankenden Einkommen die Ergänzungsleistung an das jeweils aktuelle Erwerbseinkommen angepasst werden muss, da nur so der vom ELG verfolgte Zweck, den jeweils *aktuellen*, das heisst den effektiven finanziellen Bedarf zu decken, erreicht werden kann; unter Umständen muss die Ergänzungsleistung Monat für Monat neu berechnet werden (Leitentscheid vom 24. Mai 2016, EL 2014/51 E. 3.4; vgl. auch die Entscheide vom 17. November 2016, EL 2015/16 E. 3.1; vom 22. Dezember 2017, EL 2016/35 E. 1.2.2; vom 6. März 2018, EL 2015/21 E. 2.3; vom 5. November 2019, EL 2018/18 E. 4.1.1; vom 20. Oktober 2020, EL 2018/25 E. 2.4; vom 12. Januar 2021, EL 2019/40 E. 5.6). Die Ergänzungsleistung hat also zum Ziel, den Existenzbedarf im entsprechenden Monat zu decken. Sie wird denn auch monatlich ausgerichtet (Art. 3 Abs. 2 ELG in Verbindung mit Art. 15 und 19 Abs. 1 ATSG). Bei



Sachverhaltsveränderungen, die sich auf die anerkannten Ausgaben und die anrechenbaren Einnahmen auswirken, wird die Ergänzungsleistung auf den Beginn eines Monats angepasst (vgl. Art. 25 Abs. 2 der Verordnung über die über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ELV, SR 831.301), was ebenfalls für eine auf die Deckung des Existenzbedarfs im entsprechenden Monat ausgerichtete Leistung spricht. Ist es das Ziel, mit der Ausrichtung einer Ergänzungsleistung den Existenzbedarf eines Monats zu decken, sind die Krankheits- und Behinderungskosten für den Monat, in dem die Krankheits- und Behinderungskosten anfallen, zu vergüten. In zeitlicher Hinsicht ist das Behandlungs- respektive das Kaufdatum und nicht das Rechnungsdatum massgebend (vgl. Art. 14 Abs. 1 ELG in Verbindung mit Art. 4<sup>bis</sup> ELG/SG und Art. 1 Abs. 1 Satz 1 VKB/SG; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. September 2020, EL 2018/50 E. 4.4). Soll mit der Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten der Existenzbedarf des entsprechenden Monats gedeckt werden – es sei daran erinnert, dass die Krankheits- und Behinderungskosten systematisch betrachtet anerkannte Ausgaben darstellen, die lediglich zur Verfahrensvereinfachung separat vergütet werden (vgl. E. 2.3.3) – setzt dies voraus, dass der Einnahmenüberschuss pro Monat berechnet und die diesen monatlichen Einnahmenüberschuss übersteigenden Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden. Alternativ könnten die Krankheits- und Behinderungskosten – entsprechend der Berechnungsmethode zur Ermittlung des EL-Anspruchs mit Jahreszahlen – mit zwölf multipliziert werden und nur der den jährlichen Einnahmenüberschuss übersteigenden Anteil der Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden, wobei dieser Anteil wiederum durch zwölf zu teilen wäre. Der Umstand, dass die Kantone gemäss Art. 14 Abs. 3 ELG jährliche Höchstbeträge für die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten vorsehen können – gemäss Art. 4<sup>bis</sup> Abs. 4 ELG/SG gelten im Kanton St. Gallen die in Art. 14 Abs. 3 bis 5 ELG festgelegten Ansätze – bedeutet einzig, dass die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten pro (Kalender-)Jahr (vgl. Art. 1 VKB/SG) betraglich begrenzt sind. Daraus kann jedoch nicht abgeleitet werden, dass bei einem Einnahmenüberschuss nur die den jährlichen Einnahmenüberschuss übersteigenden Krankheits- und Behinderungskosten zu vergüten wären. Die teleologische Auslegung ergibt also, dass mit dem Begriff "Einnahmenüberschuss" in Art. 14 Abs. 6 ELG ein *monatlicher* Einnahmenüberschuss gemeint ist.

**2.3.6.** Im Rahmen einer verfassungskonformen Auslegung (als Teil der systematischen Auslegung) des Art. 14 Abs. 6 ELG ist das Rechtsgleichheitsgebot gemäss Art. 8



Abs. 1 der Bundesverfassung (BV, SR 101) relevant, laut dem alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind. Das Rechtsgleichheitsgebot gebietet, dass Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit gleich und Ungleiches nach Massgabe seiner Ungleichheit ungleich zu behandeln ist. Der Anspruch auf rechtsgleiche Behandlung ist verletzt, wenn hinsichtlich einer entscheidungswesentlichen Tatsache rechtliche Unterscheidungen getroffen werden, für die ein vernünftiger Grund in den zu regelnden Verhältnissen nicht ersichtlich ist, oder wenn Unterscheidungen unterlassen werden, die aufgrund der Verhältnisse hätten getroffen werden müssen (BGE 147 I 81 E. 6.1; 143 V 145, E. 6.2.3).

Eine rechtsgleiche Behandlung von Personen, die aufgrund eines Einnahmenüberschusses keinen Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung, aber einen Anspruch auf die Vergütung jener Krankheits- und Behinderungskosten haben, die den Einnahmenüberschuss übersteigen, ist nur gewährleistet, wenn die Krankheits- und Behinderungskosten monatlich abgerechnet werden und auf den Einnahmenüberschuss pro Monat abgestellt wird. Dies ist wie folgt zu begründen: Hat eine grundsätzlich EL-anspruchsberechtigte Person nicht während eines ganzen (Kalender-)Jahres einen Anspruch auf eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten, da sie im Laufe des Jahres verstorben ist, erleidet sie – sofern auf den jährlichen Einnahmenüberschuss abgestellt würde – im Vergleich zu einer Person mit einem ganzjährigen Anspruch einen Nachteil, da sie anteilmässig stärker belastet würde. Dies ist anhand des folgenden Beispiels zu veranschaulichen: Bei einem jährlichen Einnahmenüberschuss von Fr. 2'400.-- und Krankheits- und Behinderungskosten im Januar von Fr. 1'000.--, im Juni von Fr. 1'500.-- und im November von Fr. 800.-- würden einer Person mit einem ganzjährigen Anspruch Fr. 900.-- vergütet. Einer im Februar verstorbenen Person würden demgegenüber Fr. 0.-- vergütet. Eine Person mit einem unterjährigem Anspruch auf eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten würde also allein deshalb keine Krankheits- und Behinderungskosten vergütet erhalten, weil sie einen unterjährigem Anspruch hat. Eine sachliche Begründung für diese Ungleichbehandlung fehlt. Eine rechtsgleiche Behandlung wird nur dann erreicht, wenn die Krankheits- und Behinderungskosten monatlich abgerechnet werden und wenn auf den Einnahmenüberschuss pro Monat abgestellt wird, denn dann erhält sowohl eine Person mit einem ganzjährigen als auch eine Person mit einem unterjährigem Anspruch auf eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten für den Monat Januar Fr. 800.-- vergütet (monatlicher Einnahmenüberschuss von Fr. 200.-- [Fr. 2'400.-- : 12] abzüglich Fr. 1'000.--). Die verfassungskonforme Auslegung von Art. 14 Abs. 6 ELG ergibt also, dass eine rechtsgleiche Behandlung nur dann gewährleistet ist, wenn die Krankheits- und



Behinderungskosten monatlich abgerechnet werden und auf den Einnahmenüberschuss pro Monat abgestellt wird.

**2.3.7.** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass nach der teleologischen und systematischen Auslegung des Art. 14 Abs. 6 ELG jene Krankheits- und Behinderungskosten zu vergüten sind, die den Einnahmenüberschuss pro Monat übersteigen. Die verfassungskonforme Auslegung, die an sich nur dann zu prüfen wäre, wenn mehrere Auslegungen möglich sind, stützt dieses Auslegungsergebnis. Damit steht fest, dass bei der Anwendung des Art. 14 Abs. 6 ELG der Einnahmenüberschuss pro Monat massgebend ist.

**2.4.** Gemäss der formell rechtskräftigen Verfügung vom 27. Dezember 2019 hat der Einnahmenüberschuss ab 1. Januar 2020 Fr. 1'597.-- pro Jahr betragen. Der Einnahmenüberschuss steht damit verbindlich fest. Ein Zwölftel davon beträgt Fr. 133.--, womit sich der Einnahmenüberschuss im Januar 2020 auf Fr. 133.-- belaufen hat. Zu prüfen bleibt die Höhe der mit dem Einnahmenüberschuss zu verrechnenden, vergütungsfähigen Krankheitskosten. Die vom Hospiz D. \_\_\_ für den Aufenthalt der verstorbenen EL-Bezügerin vom 1. bis 5. Januar 2020 in Rechnung gestellten Kosten für Pension (Fr. 135.-- pro Tag) und Betreuung (Fr. 45.-- pro Tag) sowie für die Pflege (Fr. 23.-- pro Tag) entsprechen den Ansätzen gemäss Art. 1 Abs. 1 und 2 der Verordnung über die nach Ergänzungsleistungsgesetz anrechenbare Tagespauschale. Diese Kosten sind gestützt auf Art. 14 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 Satz 1 ELG in Verbindung mit Art. 4<sup>bis</sup> Abs. 5 ELG/SG und Art. 6a VKB/SG vergütungsfähige Krankheitskosten. Die in der Rechnung enthaltenen Positionen Waschemulsion (Fr. 13.--), Körperöl (Fr. 13.--) und Näharbeiten an Privatwäsche (Fr. 5.--) sind demgegenüber nicht vergütungsfähige Kosten. Das Total der vergütungsfähigen Krankheitskosten beträgt damit Fr. 1'015.--. Abzüglich des Einnahmenüberschusses von Fr. 133.-- ergibt dies einen Anspruch der Beschwerdeführer auf eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten von Fr. 882.--. Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen und den Beschwerdeführern ist eine Krankheitskostenvergütung im Betrag von Fr. 882.-- zuzusprechen.

### 3.

Das Beschwerdeverfahren ist gemäss der nach Art. 82a ATSG anwendbaren, bis zum 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung von Art. 61 lit. a ATSG kostenlos.

## Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

**1.**

Der Einspracheentscheid vom 15. September 2020 wird aufgehoben und den Beschwerdeführern wird eine Krankheitskostenvergütung von Fr. 882.-- zugesprochen.

**2.**

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.