



Fall-Nr.: EL 2021/5
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: EL - Ergänzungsleistungen
Publikationsdatum: 09.08.2022
Entscheiddatum: 20.01.2022

Entscheid Versicherungsgericht, 20.01.2022

Art. 61 lit. b ATSG. Art. 11 Abs. 1 lit. g i.V.m. Art. 11 Abs.1 lit. a aELG. Art. 10 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 aELG. Art. 11 Abs. 1 lit. b und c aELG. Art. 10 Abs. 3 lit. d aELG. Qualifikation der Eingabe als Beschwerde und Rechtzeitigkeit der Beschwerde. Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens. Rückweisung zur medizinischen Begutachtung zur Bestimmung der Arbeitsfähigkeit. Rückweisung zur Abklärung, ob in den Mietnebenkosten Gebühren für einen Radio- und Kabelfernsehanschluss enthalten sind. Anrechnung eines fiktiv ausbezahlten Freizügigkeitguthabens. Anrechnung des Betrags für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für einen Zeitraum, für den das Sozialamt die Krankenkassenprämien bereits beglichen hat (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Januar 2022, EL 2021/5).

Entscheid vom 20. Januar 2022

Besetzung

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

Geschäftsnr.

EL 2021/5

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Ergänzungsleistung zur AHV

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im April 2020 zum Bezug von Ergänzungsleistungen zu einer (vorbezogenen) Altersrente der AHV an (EL-act. 65). Mit einer Verfügung vom 24. März 2020 war ihm ab 1. Juli 2020 eine Altersrente zugesprochen worden (act. G 7.1). Im Anmeldeformular gab er an, dass sich seine Ehefrau, B.____, in den letzten Monaten um eine Arbeitsstelle bemüht habe; sie habe nur persönliche Bewerbungen vorgenommen. Im Beiblatt 4 (berufliche und private Vorsorge) gab der Versicherte an, seine Freizügigkeitsleistung BVG sei den Sozialen Diensten "übergeben" worden (EL-act. 65-10). Seine Ehefrau gab an (EL-act. 65-12), sie habe bis zum 1. Juli 2009 gearbeitet. Anschliessend sei sie zweimal operiert worden, weshalb sie aufgehört habe zu arbeiten. Der Versicherte reichte folgende Unterlagen ein (EL-act. 66):

Bescheinigung der Sozialen Dienste C.____ vom 28. April 2020 betreffend einen Zahlungseingang am 12. Juli 2017 der Stiftung Auffangeinrichtung BVG D.____ im Betrag von Fr. 98'379.02, Schreiben der Z.____ vom 8. April 2020 betreffend den Wert der Freizügigkeitspolice seiner Ehefrau per 1. Januar 2020 (Altersguthaben Fr. 14'579.85, Zinsen Fr. 87.--, Todesfallkapital im Jahr 2020 Fr. 14'667.--), drei Kontoauszüge mit Saldi per 31. Dezember 2019 (Fr. 16.60, Fr. 9.75 und Fr. 1.30), Mitteilung einer Mietzinserhöhung per 1. November 2013 (Mietzins Fr. 955.--, Heiz- und Nebenkosten akonto Fr. 190.--, total also Fr. 1'145.--), eine Quittung betreffend eine Zahlung an die Vermieterin von Fr. 1'175.-- sowie die Krankenkassenpolicen. Am



27. April 2020 reichte ein Sohn des Versicherten, E.____, die Nachweise der Arbeitsbemühungen der Ehefrau des Versicherten in den Monaten Februar bis April 2020 ein (EL-act. 71). Gemäss den eingereichten Übersichtsblättern hatte sich die Ehefrau des Versicherten im Februar und März 2020 je viermal und im April 2020 dreimal persönlich/telefonisch beworben.

A.b. Die EL-Durchführungsstelle teilte dem Versicherten am 18. Mai 2020 mit (EL-act. 62), dass sich seine Ehefrau mit einem Erwerbseinkommen an den Lebenskosten zu beteiligen habe (Schadenminderungspflicht). Da sie aktuell keinen Lohn erziele, sei ihr grundsätzlich ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen. Dieses werde nicht angerechnet, sofern seine Ehefrau nachweisen könne, dass sie auf dem Arbeitsmarkt keine zumutbare Stelle finde. Sie bat ihn bzw. dessen Ehefrau um die Beantwortung von einigen Fragen. Mit einem zweiten Schreiben vom gleichen Tag teilte die EL-Durchführungsstelle dem Versicherten mit (EL-act. 60), dass sie ihm kein hypothetisches Erwerbseinkommen seiner Ehefrau anrechne, sofern seine Ehefrau trotz ernsthaften, aktiven und gezielten Arbeitsbemühungen keine Stelle finde. Sie müsse sich pro Monat mindestens sechsmal auf eine Arbeitsstelle schriftlich bewerben. Davon müssten mindestens vier Bewerbungen auf ausgeschriebene, tatsächlich freie Stelle erfolgen. Sie bat ihn, die Arbeitsbemühungen seiner Ehefrau der letzten vier Monate einzureichen. Mit einem dritten Schreiben vom gleichen Tag (EL-act. 58) bat die EL-Durchführungsstelle den Versicherten um eine Erklärung dazu, weshalb er einen Mietzins von Fr. 1'175.-- bezahle, wenn der Mietzins gemäss Mietvertrag Fr. 1'145.-- betrage. Die Ehefrau des Versicherten gab am 3. Juni 2020 im Fragebogen an (EL-act. 57-5), sie habe keine berufliche Ausbildung absolviert. Sie habe von 1997 bis 2009 auf Abruf (ca. 60%-Pensum) als Produktionsmitarbeiterin gearbeitet. Ab April 2020 habe sie sich um eine Arbeitsstelle bemüht. Einen Grund, weshalb sie keine Erwerbstätigkeit ausübe, gab sie nicht an. Sie reichte auch kein Arztzeugnis ein. Am 4. Juni 2020 erinnerte die EL-Durchführungsstelle den Versicherten an die "beiliegende Anfrage" (Beilage nicht ersichtlich) und bat um eine Erledigung bis zum 24. Juni 2020. Ausserdem bat sie um die Einreichung der Nachweise zu den Arbeitsbemühungen seiner Ehefrau (EL-act. 55). E.____ teilte der EL-Durchführungsstelle am 19. Juni 2020 mit (EL-act. 54), die Differenz beim Mietzinsbetrag bestehe wegen eines von seinen Eltern gemieteten Privatparkplatzes, der aber von ihm genutzt und bezahlt werde. Am



25. Juni 2020 bat die EL-Durchführungsstelle den Versicherten unter Bezugnahme auf die am 27. April 2020 eingereichten Übersichtsblätter der Arbeitsbemühungen seiner Ehefrau um die Einreichung aller Bewerbungsschreiben, der Stelleninserate, der Antwortschreiben und eines vollständigen Bewerbungsdossiers (EL-act. 53). E.____ reichte am 27. Juli 2020 einen Lebenslauf ein und gab an (EL-act. 46), dass seine Mutter den Lebenslauf bislang stets persönlich vorbeigebracht habe. Deshalb gebe es keine Bewerbungsschreiben oder Stelleninserate. Am 26. August 2020 stellten die Sozialen Dienste C.____ einen Verrechnungsantrag betreffend eine EL-Nachzahlung für die Zeit ab 1. Juli 2020 bis 31. August 2020 mit den von ihr im gleichen Zeitraum erbrachten Vorschussleistungen (EL-act. 40). Sie gab an, dass sie die Krankenkassenprämien ab dem Jahr 2010 bis September 2020 bevorschusst habe (EL-act. 40-2).

A.c. Mit einer Verfügung vom 27. August 2020 sprach die EL-Durchführungsstelle dem Versicherten ab 1. Juli 2020 eine Ergänzungsleistung von Fr. 337.-- (ohne einen Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenversicherung) zu (EL-act. 33). In der Anspruchsberechnung (EL-act. 35) berücksichtigte sie als anerkannte Ausgaben einen Mietzins von Fr. 13'740.-- und einen Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf von Fr. 29'175.--. Als anrechenbare Einnahmen berücksichtigte sie eine AHV-Rente von Fr. 15'168.--, ein hypothetisches Erwerbseinkommen der Ehefrau des Versicherten von Fr. 36'928.--, wovon sie den Freibetrag von Fr. 1'500.-- abzog, was ein anrechenbares Einkommen von Fr. 36'428.-- ergab, von dem sie zwei Drittel, also Fr. 23'618.-- anrechnete, und einen Ertrag aus BVG-Freizügigkeitsguthaben von Fr. 87.--. Das Vermögen befand sich trotz einer Anrechnung des BVG-Freizügigkeitsguthabens der Ehefrau des Versicherten von Fr. 14'667.-- unter der Freibetragsgrenze von Fr. 60'000.--. Zur Begründung gab die EL-Durchführungsstelle an, der EL-Anspruch beginne mit dem Monat der Rentenberechtigung (Art. 22 Abs. 1 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ELV, SR 831.301). Mietzinsausgaben für Wohnräume würden gemäss Art. 10 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG, SR 831.30) berücksichtigt. Kosten für Räume, welche nicht dem Wohnzweck dienten, wie beispielsweise ein Parkplatz, würden nicht berücksichtigt. Dem Versicherten werde ein hypothetisches Erwerbseinkommen seiner



Ehefrau von Fr. 36'928.-- angerechnet. Seine Ehefrau habe die Anforderungen, die am 18. Mai 2020 mitgeteilt worden seien, nicht erfüllt. Das Vermögen sei per 31. Dezember 2019 berücksichtigt worden. Die Nachzahlung der Ergänzungsleistung (Ergänzungsleistung ab 1. Juli 2020 bis 31. August 2020) werde direkt mit der offenen Schuld beim Sozialamt verrechnet. Da das Sozialamt die Krankenkassenprämien bis Juli 2020 (recte: September 2020) bereits bezahlt habe, werde die Pauschale für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für diese Zeit nicht in der Anspruchsberechnung berücksichtigt. Sie, die EL-Durchführungsstelle, werde diese ab Oktober 2020 als Ausgabe berücksichtigen und direkt dem Krankenversicherer auszahlen. Die EL-Durchführungsstelle hatte das hypothetische Erwerbseinkommen wie folgt berechnet (EL-act. 42): Fr. 54'783.-- (IVG/Anhang 2/Jahreslohn 2017/Frauen) abzüglich Fr. 5'479.-- (10% Grossregion Ostschweiz) = Fr. 49'304.--, abzüglich Fr. 3'144.-- (6.375% Sozialversicherungsbeiträge) = Fr. 46'160.--, abzüglich Fr. 9'232.-- (20% Alter) = Fr. 36'928.--. Im Blatt "Hypothetisches Einkommen" hatte sie zudem festgehalten, dass sich die Ehefrau des Versicherten im Jahr 2010 für eine IV-Rente angemeldet habe. Der Entscheid im Jahr 2011 sei negativ gewesen (IV-Grad 0%).

A.d. Der Versicherte erhob am 6. September 2020 eine Einsprache gegen die Verfügung vom 27. August 2020 (EL-act. 24). Er hielt fest, das erwähnte Schreiben vom 18. Mai 2020 habe er nicht erhalten. Weder die EL-Durchführungsstelle noch die Sozialen Dienste C.____ hätten ihn darüber informiert, dass seine Ehefrau Arbeitsbemühungen vornehmen müsse und dass es zu einer Kürzung komme. Er habe seiner Beraterin bei den Sozialen Diensten anfangs Februar 2020 mitgeteilt, er habe gehört, dass sie ("wir", gemeint wohl: seine Ehefrau) Arbeitsbemühungen vornehmen sollten. Anschliessend sei "Sie" aktiv geworden und habe ihm angegeben, dass sie dringend Arbeitsbemühungen vornehmen sollten. Ab dann sei seine Ehefrau "gefördert" worden, Arbeitsbemühungen vorzunehmen. Hätten sie "diese" nicht angesprochen, hätten sie gar keine Arbeitsbemühungen "eingebracht". Da seine Ehefrau sehr lange, seit dem Jahr 2009, nicht mehr arbeite, Analphabetin sei, die deutsche Sprache nicht beherrsche und keine Ausbildung "besitze", habe sie sich immer persönlich beworben. Sie könne keine schriftlichen Bewerbungen vornehmen. Sein Sohn könne sie nicht immer unterstützen. Deshalb seien die Arbeitsbemühungen



St.Galler Gerichte

"in dieser Darstellung" vorgenommen worden. Momentan würden sie bei den Arbeitsbemühungen vom Sohn unterstützt. In der Zukunft würden sie monatlich mindestens sechs schriftliche Bewerbungen versenden und diese belegen. Die Einsprache war vom Sohn des Versicherten unterzeichnet.

A.e. Mit einer Verfügung vom 8. September 2020 (EL-act. 29) sprach die EL-Durchführungsstelle dem Versicherten Ergänzungsleistungen ab 1. Oktober 2020 von Fr. 1'199.-- (inklusive einen Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenversicherung von Fr. 862.--) zu. Der an den Versicherten ausbezahlte Betrag belief sich unverändert auf Fr. 337.--. Gleichentags reichte E.____ das Übersichtsblatt mit den Arbeitsbemühungen im August bis und mit 6. September 2020 ein (EL-act. 25, 26). Die Ehefrau des Versicherten hatte sich im August 2020 zweimal schriftlich und im September 2020 viermal schriftlich beworben.

A.f. Die EL-Durchführungsstelle bat den Versicherten am 11. September 2020, die Einsprache zu unterzeichnen oder eine auf den Sohn, E.____, ausgestellte Vollmacht einzureichen (EL-act. 21). Am 15. September 2020 ging die vom Versicherten unterzeichnete Einsprache ein (EL-act. 18). Am 1. Oktober 2020 reichte E.____ ein Übersichtsblatt mit den Arbeitsbemühungen ab 6. September bis und mit 1. Oktober 2020 ein (EL-act. 16). Die Ehefrau des Versicherten hatte sich im September 2020 zweimal schriftlich und im Oktober 2020 zweimal, wovon einmal schriftlich, beworben. Am 1. November 2020 reichte die Ehefrau des Versicherten ein Übersichtsblatt mit den Arbeitsbemühungen ab 26. Oktober 2020 ein (EL-act. 14). Sie hatte sich im Oktober 2020 sechsmal, wovon einmal schriftlich, beworben.

A.g. Mit einem Entscheid vom 9. Dezember 2020 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache gegen die Verfügung vom 27. August 2020 ab (EL-act. 13). Zur Begründung gab sie an, es sei sehr unwahrscheinlich, dass der Versicherte das Schreiben vom 18. Mai 2020 nicht erhalten habe, denn der Brief sei nicht als "unzustellbar" gekennzeichnet zurückgekommen. Ausserdem sei die restliche Post angekommen, so auch das Schreiben vom 25. Juni 2020, in welchem ebenfalls von Bewerbungsschreiben die Rede gewesen sei und welches der Sohn des Versicherten am 27. Juli 2020 beantwortet habe. Spätestens ab Erhalt dieses Schreibens hätte dem Versicherten klar sein müssen, dass seine Ehefrau schriftliche Arbeitsbemühungen zu



tätigen habe, und er hätte allenfalls bei der EL-Durchführungsstelle Rückfragen stellen müssen. Auf der EL-Anmeldung werde ebenfalls nach Bewerbungsschreiben, Stelleninseraten etc. gefragt. Auch daraus hätte er schliessen müssen, dass grundsätzlich schriftliche Arbeitsbemühungen verlangt würden. Der Versicherte habe vorgebracht, dass seine Ehefrau Analphabetin sei und kein Deutsch spreche, weshalb schriftliche Arbeitsbemühungen nicht möglich seien und daher solche nur durch persönliche Vorsprache vorgenommen worden seien. Aus dem am 31. Juli 2020 eingereichten Lebenslauf sei jedoch ersichtlich, dass die Ehefrau F.____ schriftlich sehr gut beherrsche und in Deutsch Grundkenntnisse besitze. Damit gelte sie nicht als Analphabetin. In der Vergangenheit sei es ihr gelungen, eine Stelle zu finden. Für eine Anstellung als Hilfsarbeiterin sei weder die fehlende Ausbildung noch das Alter oder die längere Abwesenheit vom Arbeitsmarkt ein Hindernis. Der Versicherte sei der deutschen Sprache mächtig und könne seine Ehefrau bei der Stellensuche unterstützen, ebenso ihr Sohn. Weiter fänden sich im Internet oder in der Kantonsbibliothek St. Gallen zahlreiche frei verfügbare Vorlagen für Bewerbungsschreiben. Auch das RAV unterstütze Stellensuchende bei der Erstellung von Bewerbungen. Der Ehefrau des Versicherten wäre es deshalb bereits ab Beginn der Stellensuche möglich gewesen, schriftliche Bewerbungen zu tätigen. Bis zum Verfügungszeitpunkt habe sie aber nicht einmal eine schriftliche Bewerbung vorgenommen. Mangels eines vorhandenen Nachweises für qualitativ und quantitativ genügende Arbeitsbemühungen habe die EL-Durchführungsstelle somit zu Recht ein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet. Die Berechnung der Höhe des hypothetischen Erwerbseinkommens sei bis auf den Altersabzug von 20% korrekt. Dieser wäre nicht zu berücksichtigen, denn das durchschnittliche Einkommen für Hilfsarbeiterinnen berücksichtige alle Altersgruppen auf dem Arbeitsmarkt. Mögliche tiefere Einkommen im Alter seien darin also enthalten. Aus Kulanz und verwaltungsökonomischen Gründen werde jedoch auf eine Korrektur, die nach einer vorgängigen Androhung (Art. 13 Abs. 2 [recte: Art. 12 Abs. 2] der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSV, SR 830.11) eine Reduktion der Ergänzungsleistung zur Folge hätte, verzichtet.



B.

B.a. Der Versicherte reichte am 18. Januar 2021 bei der EL-Durchführungsstelle eine als "Einsprache Rechtsvorschlag" bezeichnete Eingabe ein (act. G 1.1). Er machte geltend, seine Ehefrau sei seit 2009 vollständig arbeitsunfähig; deshalb würden alle Arbeitsbemühungen und Anforderungen, welche die EL-Durchführungsstelle stelle, "verfallen". Er reichte ein ärztliches Zeugnis des Hausarztes dipl. med. G.____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 15. Januar 2021 ein (act. G 1.1.1). Dipl. med. G.____ hatte angegeben, die Ehefrau des Versicherten sei aufgrund chronischer Erkrankungen nicht in der Lage zu arbeiten, dies insbesondere wegen eines lumbalen Schmerzsyndroms mit Bandscheibenvorfällen, die bereits 2009 operiert worden seien, allerdings ohne eine Besserung der Symptome. Der Versicherte brachte vor, seit der Operation habe seine Ehefrau aufgehört zu arbeiten. Bis jetzt habe es keine Verbesserung gegeben. Gerne erteile er eine Vollmacht, damit die EL-Durchführungsstelle direkt Unterlagen einholen könne. Er bitte darum, die "hypothetische Berechnung rückwirkend aufzuheben" und die Zahlungen umgehend zu tätigen. Der Sohn unterstütze sie bei den Bewerbungen. Dieser habe den Lebenslauf jedoch nicht sauber nachgeführt. Seine Ehefrau sei Analphabetin und er beherrsche die deutsche Sprache nicht gut. An dieser Aussage halte er fest. Die EL-Durchführungsstelle könne alle Informationen und Gespräche direkt mit seinem Sohn, E.____, durchführen. Ein Rechtsdienstmitarbeiter hielt am 26. Januar 2021 in einer Telefonnotiz fest (act. G 1.4), E.____ habe in einem Telefonat am Vortag angegeben, seine Eltern seien mit dem Einspracheentscheid vom 9. Dezember 2020 nicht einverstanden. Er bzw. sie wünschten die Weiterleitung des Schreibens vom 18. Januar 2021 als Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen. Am 28. Januar 2021 leitete die EL-Durchführungsstelle die Eingabe vom 18. Januar 2021 an das Versicherungsgericht weiter (act. G 1).

B.b. Die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte am 25. Februar 2021 unter Verweis auf die Erwägungen im Einspracheentscheid die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Ergänzend machte sie geltend, gemäss den Ausführungen des Versicherten (nachfolgend: Beschwerdeführer) in der Beschwerde und des von ihm eingereichten ärztlichen Zeugnisses von dipl. med. G.____ sei unstrittig, dass der Gesundheitszustand der Ehefrau des Beschwerdeführers seit dem



Jahr 2009 stabil sei und keine Änderung erfahren habe. Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen habe am 9. Mai 2011 über eine mögliche IV-Rente der Ehefrau rechtskräftig entschieden. Sie habe der Ehefrau eine IV-Rente abgesprochen, dies unter Berücksichtigung des seit dem Jahr 2009 bestehenden lumbalen Schmerzsyndroms mit Bandscheibenvorfällen. Die IV-Stelle habe entschieden, dass die Ehefrau in ihrer angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin eingeschränkt sei, jedoch einer rückenadaptierten Arbeit zu 100% nachgehen könne. Daran sei die Beschwerdegegnerin gebunden (Urteil des Bundesgerichts vom 14. Juni 2017, 9C_680/2016, E. 3.4.2). Auf dem für die EL massgebenden tatsächlichen Hilfsarbeiterinnenmarkt bestünden genügend Stellen mit rückenadaptierten Tätigkeiten. Die Ehefrau des Beschwerdeführers fühle sich trotz der objektiv festgestellten Möglichkeit einer Erwerbstätigkeit seit dem Beginn des EL-Bezugs nicht in der Lage, einer Arbeitstätigkeit nachzugehen. Damit seien allfällige getätigte Arbeitsbemühungen lediglich "pro forma" gemacht worden, denn die Ehefrau hätte keine Arbeitsstelle angenommen. Auch unter Berücksichtigung der in der Beschwerde vorgebrachten Argumente ändere sich im Ergebnis nichts an der Anrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens. Die Beschwerdegegnerin reichte dem Gericht die IV-Akten der Ehefrau des Beschwerdeführers (inklusive die Akten des Krankentaggeldversicherers) ein. Die IV-Stelle hatte mit einer Verfügung vom 9. Mai 2011, die unanfechtbar in Rechtskraft erwachsen war, das Gesuch der Ehefrau des Beschwerdeführers um eine Invalidenrente abgewiesen (IV-act. 78). Zur Begründung hatte sie angegeben, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers seit dem 23. Juni 2009 in der angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin/Hilfsarbeiterin eingeschränkt sei. Eine rückenadaptierte Tätigkeit sei ihr zu 100% zumutbar. In medizinischer Hinsicht hatte die IV-Stelle ihre Verfügung auf zwei Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 24. August 2010 und vom 9. Mai 2011 (IV-act. 49, 77) sowie auf die Arztberichte, insbesondere die Berichte der Klinik Y.____ vom 29. Mai 2010 und des Hausarztes Dr. med. H.____ vom 30. März 2011, und auf eine vom Krankentaggeldversicherer am 9./10. August 2010 durchgeführte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) gestützt. Ein Facharzt der Klinik Y.____ hatte am 29. Mai 2010 die Diagnosen eines lumboradikulären Schmerzsyndroms L5 rechts (St. n. Operationen L5/S1 8/2009 und 11/2009), eines Diabetes mellitus Typ 2, einer Adipositas und einer Hypercholesterinämie angegeben



St.Galler Gerichte

(IV-act. 42). Für die angestammte Tätigkeit hatte er eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit hatte er festgehalten, dass für eine objektive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zwingend eine EFL durchzuführen sei. Im Bericht vom 11. August 2010 betreffend die EFL war angegeben worden (Fremdakten-act. 2), infolge erheblicher Symptomausweitung, Selbstlimitierung und Inkonsistenz seien die Resultate der ergonomischen Tests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar. Es sei davon auszugehen, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung erbracht werden könnte, als bei den Tests gezeigt worden sei. Das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen lasse sich mit den objektivierbaren pathologischen Befunden nur zum Teil erklären. Eine leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit sei der Versicherten vollständig zumutbar. Dr. H.____ hatte am 30. März 2011 die Diagnosen einer Diskushernie L4/5 rechts mit Spinalkanalstenose, einer Diskushernie L5/S1 (St. n. Operationen 08/09 und 11/09), einer Chondrose BWK10-LWK2, aktuell: Persistierendes lumbovertebrales Schmerzsyndrom, eines Diabetes mellitus Typ 2, einer Adipositas und einer Psoriasis vulgaris angegeben (IV-act. 73). Zur Arbeitsfähigkeit hatte er festgehalten, eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Zwangshaltungen, Gewichte bis maximal 5-10 kg, sei zu 30-50% zumutbar. Die EFL könne er nicht beurteilen, da er die Durchführungs-Umstände nicht kenne. Ein RAD-Arzt hatte gestützt darauf am 24. August 2010/9. Mai 2011 festgehalten, die Versicherte sei in einer rückenadaptierten Tätigkeit vollständig arbeitsfähig. Die Versicherte habe in der EFL ihre scheinbare subjektive Invalidität demonstriert. Die mangelnde Leistungsfähigkeit habe nicht auf ein gesundheitliches Gebrechen zurückgeführt werden können. Der Hausarzt habe keine neuen medizinischen Erkenntnisse geliefert, welche die objektivierte EFL-Leistungseinschätzung erschüttern könnte.

B.c. Der Beschwerdeführer verzichtete auf eine Replik (act. G 5).

Erwägungen

1.

Zunächst ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer mit seiner als "Einsprache Rechtsvorschlag" bezeichneten Eingabe vom 18. Januar 2021 bei der Beschwerdegegnerin eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom



9. Dezember 2020 erhoben hat und ob diese rechtzeitig gewesen ist. Gemäss Art. 61 lit. b des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) muss eine Beschwerde eine gedrängte Darstellung des Sachverhalts, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten. Die zu einer Beschwerde berechnete Person muss erkennbar zum Ausdruck bringen, dass sie mit dem Einspracheentscheid nicht einverstanden ist und diesen durch die Rechtsmittelinstanz überprüft haben will (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. November 2021, 8C_362/2021, m.w.H.). Aus einer Beschwerde muss also der Anfechtungswille hervorgehen. Gelangt eine rechtzeitig erhobene Beschwerde an eine unzuständige Behörde, ist sie von dieser ohne Verzug dem zuständigen Versicherungsgericht zu überweisen (Art. 58 Abs. 3 ATSG); die Beschwerdefrist gilt als gewahrt (Art. 60 Abs. 2 i.V.m. Art. 39 Abs. 2 ATSG). Der Beschwerdeführer ist mit dem Einspracheentscheid vom 9. Dezember 2020 offenkundig nicht einverstanden gewesen, denn er hat in der Eingabe vom 18. Januar 2021 darum gebeten, die "hypothetische Berechnung rückwirkend aufzuheben" und die Zahlungen umgehend auszurichten. Er hat also sinngemäss beantragt, ihm seien die Ergänzungsleistungen ohne eine Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens seiner Ehefrau auszurichten. Zur Begründung hat er geltend gemacht, dass seine Ehefrau vollständig arbeitsunfähig sei. Er hat seinen Sohn E. ___ zum Informationsaustausch mit der Beschwerdegegnerin ermächtigt. Da für die Beschwerdegegnerin unklar gewesen sein dürfte, ob er eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid oder ein Wiedererwägungsgesuch (Art. 53 Abs. 2 ATSG) hat erheben wollen, hat ein Rechtsdienstmitarbeiter der Beschwerdegegnerin am 25. Januar 2021 mit E. ___ telefoniert. E. ___ hat mitgeteilt, dass er bzw. seine Eltern eine Weiterleitung der Eingabe vom 18. Januar 2021 als Beschwerde an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wünschten. Er hat damit den Anfechtungswillen erklärt. Die Eingabe vom 18. Januar 2021, welche die Beschwerdegegnerin am 19. Januar 2021 erhalten und am 28. Januar 2021 dem Versicherungsgericht zuständigkeitshalber weitergeleitet hat, ist deshalb als Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 9. Dezember 2020 zu qualifizieren. Der Beschwerdeführer hat nicht angegeben, wann ihm der Einspracheentscheid zugestellt worden ist. Dieser ist gemäss der Adressierung mit A-Post Plus versandt worden. Selbst wenn ihm der Einspracheentscheid bereits am 10. Dezember 2020 ordnungsgemäss zugestellt worden ist, ist die 30-tägige Beschwerdefrist unter Berücksichtigung des Fristenstillstands vom 18. Dezember 2020 bis 2. Januar 2021 (Art. 60 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 ATSG) mit dem Versand der Beschwerde am 18. Januar 2021 gewahrt gewesen. Die Beschwerde ist damit rechtzeitig erhoben worden. Da die weiteren Eintretensvoraussetzungen offenkundig erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.



2.

Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen. Die anerkannten Ausgaben sowie die anrechenbaren Einnahmen von Ehegatten werden zusammengerechnet (Art. 9 Abs. 1 und 2 ELG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung, aELG). Die anerkannten Ausgaben sind in Art. 10 aELG geregelt, die anrechenbaren Einnahmen in Art. 11 aELG. Da eine erstmalige Leistungszusprache strittig ist, muss – anders als insbesondere in einem Revisionsverfahren nach Art. 17 Abs. 2 ATSG – die gesamte Anspruchsberechnung auf ihre Rechtmässigkeit geprüft werden, um dem Untersuchungsgrundsatz und dem Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen Rechnung zu tragen.

3.

3.1. Als Einnahmen werden Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist, angerechnet. Die Erwerbseinkünfte werden zu zwei Dritteln angerechnet, soweit sie bei Ehepaaren Fr. 1'500.-- übersteigen (Art. 11 Abs. 1 lit. g i.V.m. Art. 11 Abs. 1 lit. a aELG). Ein Einkommensverzicht liegt vor, wenn eine EL-beanspruchende oder eine in die Anspruchsberechnung mit einbezogene Person von der Ausübung einer ihr möglichen und zumutbaren Erwerbstätigkeit absieht. Diese Regelung beruht auf der EL-spezifischen Schadenminderungspflicht, welche darin besteht, dass eine EL-beanspruchende oder eine in die Anspruchsberechnung mit einbezogene Person ihren Existenzbedarf soweit möglich und zumutbar aus eigener Kraft zu finanzieren hat. Die Suche nach einer geeigneten offenen Arbeitsstelle ist daher nichts anderes als die notwendige Vorstufe zur Erfüllung der Schadenminderungspflicht in der Form der Erzielung eines Erwerbseinkommens (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Oktober 2018, EL 2017/47, E. 2.1 f.). Die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens setzt voraus, dass die Arbeitsfähigkeit der Person, der die Schadenminderungspflicht obliegt, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht. Denn erst dann können sowohl die Fähigkeit, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, als auch die Höhe eines allfällig anzurechnenden hypothetischen Erwerbseinkommens beurteilt werden (vgl. Ralph Jöhl/Patricia Usinger-Egger, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: Soziale Sicherheit, SBVR Band XIV, 3. Auflage, Basel 2016, S. 1681 ff., N 131). Ist einer EL-beanspruchenden oder einer in die Anspruchsberechnung mit einbezogenen Person die Ausübung einer Erwerbstätigkeit möglich und zumutbar, ist auf die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens zu verzichten, wenn diese trotz ernsthafter Arbeitsbemühungen



keine Stelle findet, die Arbeitslosigkeit also nicht selbstverschuldet ist. Diese Voraussetzung ist unter anderem dann erfüllt, wenn qualitativ und quantitativ ausreichende, aber erfolglose Stellenbemühungen nachgewiesen sind (vgl. Rz 3424.07 und 3482.03 der Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, WEL, Stand 1. Januar 2020).

3.2. Die Ehefrau des Beschwerdeführers hat im Jahr 2010 um die Zusprache einer Invalidenrente ersucht, nachdem sie sich im August und November 2009 zwei Diskushernien-Operationen unterzogen hatte und ihr im November 2009 die Anstellung als Hilfsarbeiterin in der Produktion gekündigt worden war (IV-act. 20, 32, 42). Die IV-Stelle hat das Rentengesuch mit einer Verfügung vom 9. Mai 2011 abgewiesen (IV-act. 78). Sie ist von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer rückenadaptierten Tätigkeit ausgegangen. In den Berichten der Klink Y.____ vom 29. Mai 2010 und des (damaligen) Hausarztes Dr. H.____ vom 30. März 2011 sind nebst der Diagnose eines lumbovertebralen Schmerzsyndroms die Diagnosen einer Chondrose BWK10-LWK2, eines Diabetes mellitus Typ 2, einer Adipositas, einer Psoriasis vulgaris und einer Hypercholesterinämie angegeben worden (IV-act. 42, 73). Die Arbeitsfähigkeitsschätzung hat einzig auf einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) basiert, in welcher sich die Ehefrau des Beschwerdeführers selbstlimitiert hatte. Im Bericht betreffend die EFL ist über eine Symptomausweitung und Inkonsistenzen berichtet und festgehalten worden, dass bei einem guten Effort eine bessere Leistung hätte erbracht werden können. Die Ehefrau des Beschwerdeführers hat damals also nur eingeschränkt mitgewirkt. Selbst wenn mit einer EFL allein die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ermittelt werden könnte, ist die Überzeugungskraft der Einschätzung einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit aufgrund der mangelhaften Mitwirkung der Ehefrau des Beschwerdeführers vorliegend eher fraglich gewesen; dies ist an dieser Stelle aber offenzulassen, da keine Bindung an diese Beurteilung der IV-Stelle besteht (vgl. unten). Der (aktuelle) Hausarzt dipl. med. G.____ hat am 15. Januar 2021 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit der Ehefrau des Beschwerdeführers attestiert. Seine Angabe, die Patientin sei aufgrund chronischer Erkrankungen nicht in der Lage zu arbeiten, kann nur so verstanden werden, dass er jegliche Erwerbstätigkeiten, also auch leidensadaptierte Tätigkeiten, gemeint hat. Auch wenn dipl. med. G.____ die vollständige Arbeitsunfähigkeit insbesondere mit den Bandscheibenvorfällen im Jahr 2009 begründet hat, welche die IV-Stelle in die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beim Erlass der rentenabweisenden Verfügung einbezogen hat, kann entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin daraus nicht der Schluss gezogen werden, der Gesundheitszustand der Ehefrau des



Beschwerdeführers habe sich seit dem Jahr 2011 nicht verschlechtert. Dipl. med. G. ___ hat sich nämlich nicht dazu geäußert, ob sich der Gesundheitszustand der Ehefrau des Beschwerdeführers seit der rentenabweisenden Verfügung vom 9. Mai 2011 verändert hat. Aktuelle Berichte über den Gesundheitszustand der Ehefrau des Beschwerdeführers liegen nicht vor. Auch der Beschwerdeführer hat sich dazu nicht geäußert; er hat lediglich angegeben, der Gesundheitszustand seiner Ehefrau habe sich nicht verbessert. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die IV-Stelle in der Verfügung vom 9. Mai 2011 ist deshalb zu lange her, um gestützt darauf mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit auf eine im vorliegend zu beurteilenden Zeitraum vollständige Arbeitsfähigkeit der Ehefrau des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Hilfsarbeiterinnentätigkeit zu schliessen. Da der Gesundheitszustand der Ehefrau des Beschwerdeführers für den vorliegend zu beurteilenden Zeitraum nicht abgeklärt worden ist, besteht entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin auch keine Bindung an die Bemessung des Invaliditätsgrades durch die IV-Stelle vom 9. Mai 2011, zumal eine solche Bindung praxisgemäss nur im Anwendungsbereich von Art. 14a ELV besteht (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2021, 9C_754/2020, E. 4). Die Arbeitsfähigkeit und damit die Fähigkeit, einer (Teil-)Erwerbstätigkeit nachzugehen, steht damit noch nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Die Beschwerdegegnerin hat die Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) objektiv verletzt. Die Sache ist deshalb zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts inklusive der Arbeitsfähigkeit der Ehefrau des Beschwerdeführers an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Da im Bereich der Invalidenversicherung für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit in der Regel eine medizinische Begutachtung erforderlich ist und da im EL-Bereich dasselbe Beweismass wie im IV-Bereich gilt, wird die Beschwerdegegnerin eine Begutachtung in Auftrag geben müssen. Ob sich die Ehefrau des Beschwerdeführers ernsthaft um eine Arbeitsstelle hat, muss deshalb offenbleiben.

4.

4.1. Als Ausgaben werden der Mietzins einer Wohnung und die damit zusammenhängenden Nebenkosten anerkannt; der jährliche Höchstbetrag beträgt bei Ehepaaren Fr. 15'000.-- (Art. 10 Abs. 1 lit. b Ziff. 2 aELG).

4.2. Die Beschwerdegegnerin hat in der Anspruchsberechnung einen Mietzins von Fr. 13'740.-- (Fr. 1'145.-- x 12) berücksichtigt. Die Differenz von Fr. 30.-- zum tatsächlich bezahlten Mietzins von Fr. 1'175.-- monatlich hat sie zu Recht nicht berücksichtigt, da die Fr. 30.-- für die Miete eines Parkplatzes anfallen, der Parkplatz aber vom (erwachsenen und nicht in die Anspruchsberechnung mit einbezogenen)



Sohn des Beschwerdeführers benutzt und bezahlt wird. Im Übrigen stellen die Kosten für einen gemieteten Parkplatz EL-rechtlich keine Wohnkosten dar, weil die Nutzung eines Parkplatzes nicht direkt aus dem Wohnbedürfnis resultiert. Der in der Anspruchsberechnung zu berücksichtigende Mietzins dient nämlich nur der Deckung des existentiellen Wohnbedürfnisses (Jöhl/Usinger-Egger, a.a.O., N 63 und 72). Würden dem Beschwerdeführer diese Kosten anfallen, wären diese deshalb aus dem Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf zu decken. In den Mietkosten von Fr. 1'145.-- monatlich sind Heiz- und Nebenkosten von Fr. 190.-- akonto enthalten. In der Regel stellt der Vermieter seinen Mietern die Gebühren für einen Radio- und Kabelfernsehanschluss in Rechnung. Aus dem vom Beschwerdeführer eingereichten Formular betreffend eine Mietzinserhöhung per 1. November 2013 ist nicht ersichtlich, ob in den Nebenkosten Gebühren für einen Radio- und Kabelfernsehanschluss enthalten sind. Die Beschwerdegegnerin hat dies nicht abgeklärt. Sie hat dementsprechend auch keinen Abzug vorgenommen. Sofern in den Nebenkosten Gebühren für einen Radio- und Kabelfernsehanschluss enthalten sind, wären diese von den Heiz- und Nebenkosten von Fr. 190.-- abzuziehen, denn ein Kabelanschluss deckt nicht das existentielle Wohnbedürfnis, sondern die kulturellen Bedürfnisse eines Mieters ab. Die dafür anfallenden Kosten stellen deshalb EL-rechtlich keine Wohnnebenkosten dar, sondern sind vom Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf zu decken (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. März 2019, EL 2018/8, E. 3.2, mit Hinweisen; Jöhl/Usinger-Egger, a.a.O., N 72 Fn 285). Die Sache ist deshalb zur Abklärung, ob und gegebenenfalls in welcher Höhe in den Nebenkosten Gebühren für einen Radio- und Kabelfernsehanschluss enthalten sind, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.

5.1. Bei Altersrentnerinnen und Altersrentnern ist ein Zehntel des Reinvermögens, soweit es bei Ehepaaren Fr. 60'000.-- übersteigt, als Einnahme anzurechnen (Art. 11 Abs. 1 lit. c aELG). Zu den anrechenbaren Einnahmen zählen auch die Vermögenserträge (Art. 11 Abs. 1 lit. b aELG). Angerechnet werden auch Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist (Art. 11 Abs. 1 lit. g aELG).

5.2. Die Beschwerdegegnerin hat in der Anspruchsberechnung das Freizügigkeitsguthaben der Ehefrau des Beschwerdeführers mit einem Betrag von Fr. 14'667.-- als Vermögen und einen Ertrag aus dem Freizügigkeitsguthaben von Fr. 87.-- als Einnahme berücksichtigt. Sie hat damit die Auszahlung des Freizügigkeitsguthabens fingiert, denn gemäss dem Schreiben der Z. ___ vom 8. April 2020 ist die Altersleistung bis zu diesem Zeitpunkt nicht ausbezahlt worden. Die



Ehefrau des Beschwerdeführers ist im Zeitpunkt des Beginns der EL-Anspruchsberechtigung am 1. Juli 2020 __ Jahre alt gewesen (vgl. EL-act. 51). Altersleistungen von Freizügigkeitspolice und Freizügigkeitskonten dürfen frühestens fünf Jahre vor Erreichen des Rentenalters nach Art. 13 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG, SR 831.40) ausbezahlt werden (Art. 16 Abs. 1 der Verordnung über die Freizügigkeit in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, FZV, SR 831.425). Gemäss Art. 13 Abs. 1 BVG haben Frauen, die das 64. Altersjahr zurückgelegt haben, Anspruch auf Altersleistungen. Aus dem Schreiben der Z.__ vom 8. April 2020 ist ersichtlich, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers die Freizügigkeitspolice vorzeitig hätte auflösen können (EL-act. 66, ankreuzbares Feld: "Ich mache vom Recht auf vorzeitige Pensionierung Gebrauch [5 Jahre vor Ablauf der Police möglich]"). Sie hätte also eine vorzeitige Auszahlung des Freizügigkeitsguthabens erwirken können. Da Kapitalleistungen aus der 2. Säule ab dem Zeitpunkt beim Vermögen anzurechnen sind, in dem die Möglichkeit besteht, diese zu beziehen (Rz 3443.03 WEL), hat die Beschwerdegegnerin das Freizügigkeitsguthaben und den entsprechenden Ertrag daher zu Recht gestützt auf Art. 11 Abs. 1 lit. g aELG als (hypothetisches) Vermögen respektive als (hypothetischen) Vermögensertrag angerechnet. Hinsichtlich des Betrages wären jedoch Fr. 14'579.-- (Altersguthaben per 1. Januar 2020) und nicht Fr. 14'667.-- (Todesfallkapital im Jahr 2020) anzurechnen gewesen. Der angerechnete Vermögensertrag von Fr. 87.-- entspricht dem Zins aus der Altersleistung per 1. Januar 2020. Bei der Anrechnung eines hypothetischen Vermögensertrags ist jedoch der Zinssatz gemäss WEL anzuwenden. Dieser hat im Jahr 2019 0.11% betragen (Rz 3524.01 WEL, Stand 1. Januar 2021). Der hypothetische Vermögensertrag beträgt deshalb lediglich Fr. 16.--. Die Beschwerdegegnerin wird die Beträge des hypothetischen Vermögens und des hypothetischen Vermögensertrags entsprechend zu korrigieren haben. Darauf hinzuweisen bleibt, dass die Freizügigkeitsleistung des Beschwerdeführers im Jahr 2017 von der Vorsorgeeinrichtung direkt den Sozialen Diensten C.__ überwiesen worden ist (EL-act. 66). Möglicherweise wird das Freizügigkeitsguthaben der Ehefrau des Beschwerdeführers ebenfalls direkt den Sozialen Diensten C.__ ausbezahlt. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb abzuklären haben, ob eine entsprechende Auszahlung an die Sozialen Dienste C.__ erfolgt ist. Sollte dies zutreffen, wären die entsprechenden Positionen aus der Anspruchsberechnung zu entfernen.



6.

6.1. Als Ausgabe wird ein jährlicher Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung anerkannt; der Pauschalbetrag hat der regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung) zu entsprechen (Art. 10 Abs. 3 lit. d aELG).

6.2. Die Beschwerdegegnerin hat in der Anspruchsberechnung ab 1. Juli 2020 keinen Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung berücksichtigt. Erst mit der Revisionsverfügung vom 8. September 2020 betreffend den Anspruch auf Ergänzungsleistung ab 1. Oktober 2020 hat sie einen Betrag von Fr. 10'344.-- (2 x Fr. 5'172.--) angerechnet. In der Verfügung vom 27. August 2020 hat sie zur Begründung angegeben, das Sozialamt habe die Krankenkassenprämien bis Juli 2020 (recte: September 2020) bereits bezahlt, weshalb die Pauschale für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für diese Zeit nicht berücksichtigt werde. Diese Ansicht überzeugt nicht, denn die von der Beschwerdegegnerin berücksichtigten Aspekte betreffen nicht den materiellen Ergänzungsleistungsanspruch, sondern nur dessen Vollzug in der Form der Drittauszahlung. Der Vollzug richtet sich aber nach dem materiellen Anspruch und nicht umgekehrt. Zudem würde das Vorgehen der Beschwerdegegnerin dazu führen, dass Fürsorgeleistungen in Verletzung von Art. 11 Abs. 3 lit. b aELG der Ergänzungsleistung vorgehen würden. Das richtige Vorgehen besteht deshalb darin, den Ergänzungsleistungsanspruch – Art. 10 Abs. 3 lit. d aELG folgend – unter Berücksichtigung des Betrags für die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu berechnen und den entsprechenden Teilbetrag einer allenfalls resultierenden Ergänzungsleistung in Anwendung von Art. 21a aELG direkt an die obligatorische Krankenpflegeversicherung auszubezahlen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. September 2021, EL 2019/18, E. 3.1). Wie der Krankenversicherer und die Sozialen Dienste C.____ dieser Situation gerecht werden, ist nicht Gegenstand dieses Entscheides. Der Beschwerdeführer und seine Ehefrau wohnen in C.____ und damit in der Prämienregion 2 des Kantons St. Gallen (vgl. Verordnung des EDI über die Prämienregionen, SR 832.106). Die Durchschnittsprämie für diese Prämienregion hat im Jahr 2020 Fr. 5'172.-- betragen (vgl. Verordnung des EDI vom 30. Oktober 2019 über die Durchschnittsprämien 2020 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen, SR 831.309.1). In Anwendung von Art. 56 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege des Kantons St. Gallen (sGS 951.1) hält das Versicherungsgericht deshalb verbindlich fest, dass die Beschwerdegegnerin nach der Durchführung der weiteren Abklärungen (vgl. E. 2 und 3) bei der Neuberechnung des



Anspruchs auf Ergänzungsleistung bereits ab 1. Juli 2020 in der Anspruchsberechnung den Betrag von Fr. 10'344.-- für die obligatorische Krankenpflegeversicherung als Ausgabe zu berücksichtigen haben wird.

7.

In Bezug auf die weiteren Berechnungspositionen ergeben sich keine Hinweise darauf, dass die angerechneten Beträge falsch sein könnten.

8.

Die Sache ist zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

9.

Das Beschwerdeverfahren ist kostenlos (vgl. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

- 1.** Der Einspracheentscheid vom 9. Dezember 2020 wird aufgehoben und die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
- 2.** Es werden keine Gerichtskosten erhoben.