



Fall-Nr.: EL 2006/32
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: EL - Ergänzungsleistungen
Publikationsdatum: 18.03.2020
Entscheiddatum: 22.02.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 22.02.2007

Art. 3c Abs. 1 lit. g ELG; Art. 3d Abs. 1 lit. c ELG; hypothetisches Erwerbseinkommen der Eheleute, Diätkosten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Februar 2007, EL 2006/32).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 22. Februar 2007

In Sachen

I.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Ergänzungsleistung zur IV

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.



St.Galler Gerichte

A.- a) I.____, Jahrgang 1957, meldete sich am 30. Januar/1. Februar 2006 zum Bezug von Ergänzungsleistungen zur IV an. Er bezeichnete in der Anmeldung unter anderem vier Kinder, und gab an, er bezahle keine Nichterwerbstätigenbeiträge an die AHV/IV/EO, er erziele im Unterschied zu seiner Frau und seinen Kindern kein Erwerbseinkommen, und er habe Mehrkosten für lebensnotwendige Diät. Die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen hatte ihm am 22. Dezember 2005 ab 1. April 2004 eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50 % zugesprochen. Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen als EL-Durchführungsstelle stellte Vergleichsrechnungen (nach Art. 3a Abs. 6 ELG, Art. 8 Abs. 2 ELV und Rz 2055 der vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV = WEL) an. Mit fünf Verfügungen vom 3. März 2006 sprach sie dem Versicherten ab April 2004 Ergänzungsleistungen zu. In ihre EL-Berechnungen hatte sie jeweils das Ehepaar und zwei Kinder mit einbezogen. Das Einkommen, das die Ehefrau des Versicherten mit einem Pensum von 70 % erziele, sei auf 100 % aufgerechnet worden, da ihr ein ganzes Pensum zumutbar sei. Der angerechnete hypothetische Anteil hatte im Jahr 2004 Fr. 13'469.-- (bei tatsächlichem Einkommen im Jahr 2003 von Fr. 31'428.--) und in den Jahren 2005 und 2006 Fr. 14'837.-- (bei tatsächlichem Einkommen im Jahr 2004 von Fr. 34'620.--) ausgemacht. Ab Januar 2006 war auch noch das Erwerbseinkommen einer Tochter mit eingesetzt worden. Die Sozialversicherungsanstalt hatte erklärt, weil er seit Februar 2006 im Adipositaszentrum in Behandlung sei und im März 2006 eine Therapie beginne, rechne sie dem Versicherten selber gegenwärtig kein hypothetisches Einkommen nach Art. 14a ELV an. Sollte sich beim Lohn der Ehefrau eine Änderung ergeben, müsste dies neu geprüft werden. In der letzten verfügbaren Phase ab Februar 2006 machte der EL-Anspruch monatlich Fr. 775.-- aus. Es resultierte eine EL-Nachzahlung von Fr. 21'348.--. Die EL brachte dabei die Rückforderung einer zuviel ausbezahlten Kinderrente der IV und zuviel ausbezahlte Prämienverbilligungen zur Verrechnung.

b) Am 9. März 2006 reichte der Versicherte den Lohnausweis seiner Frau für das Jahr 2005 (Fr. 37'164.--) ein. Auf verschiedene Einwendungen des Versicherten hin (bezüglich rechtl. Gehör, zu Verrechnungsfragen, zum Diätkostenersatz sowie zur Anrechnung des Erwerbseinkommens der Ehefrau) unterbreitete die Beschwerdegegnerin dem Versicherten am 23. März 2006 einen Vergleichsvorschlag



(Anrechnung nur des tatsächlichen Einkommens der Ehefrau, hypothetisches Einkommen Versicherter Fr. 11'618.-- ab 1. April 2004), modifizierte diesen am 27. März 2006 (Ausgangspunkt Fr. 17'640.-- gemäss Art. 14a Abs. 2 lit. b ELV, mit Abzug von 40 % für Haushaltleistungen; Fr. 10'584.--) und bestätigte ihn mit Schreiben vom 29. und 30. März 2006. Der Versicherte lehnte den Vorschlag ab (vgl. act. 40).

c) Daraufhin legte die Sozialversicherungsanstalt mit Verfügung vom 12. April 2006 den Ergänzungsleistungsanspruch des Versicherten ab 1. Mai 2006 auf monatlich Fr. 656.-- fest. Angerechnet wurde - nebst dem Einkommen der Tochter - ein Einkommen der Ehefrau von Fr. 53'091.-- (Fr. 37'164.-- tatsächliches und Fr. 15'927.-- hypothetisches Einkommen). Die Verfügung erging "unter dem Vorbehalt je nach Ausgang des hängigen Einspracheverfahrens" und war mit der Anpassung an den nachträglich eingereichten Lohnausweis begründet.

d) Mit Eingabe vom 5. April 2006 hatte der Versicherte Einsprache gegen die Ergänzungsleistungsverfügungen vom 3. März 2006 erhoben und Korrekturen betreffend die Anrechnung des eigenen und des Einkommens seiner Ehefrau (kein hypothetisches Einkommen bis 31. Dezember 2005, ab 1. Januar 2006 Fr. 10'584.-- für den Versicherten) sowie die Anrechnung einer Diätpauschale ab 1. Januar 2006 verlangt.

e) Mit Eingabe vom 24. April 2006 wandte sich der Versicherte auch gegen die Verfügung vom 12. April 2006. In einer "verfahrensrechtlichen Einsprache" beanstandete er, dass ein hypothetisches Einkommen der Ehefrau angerechnet worden sei, ohne die Machbarkeit abzuklären. Auch sei die dringend benötigte Diätkostenpauschale nicht berücksichtigt worden, obwohl die Diät medizinisch zwingend empfohlen sei.

f) Mit Eingabe vom 11. Mai 2006 erhob der Versicherte gegen die Verfügung vom 12. April 2006 auch materiell Einsprache und verlangte die Zusammenlegung des Einspracheverfahrens mit jenem gegen die Verfügungen vom 3. März 2006. Ab 1. Mai 2006 sei ihm ein hypothetisches Einkommen von Fr. 9'000.-- (und ab 1. Januar 2006 auch die Diätkostenpauschale) anzurechnen. Die Reduktion des hypothetischen Einkommens ergebe sich, weil die Ehefrau im Jahr 2005 ein um netto Fr. 1'728.--



höheres Einkommen habe. Während der Zeit der Arbeitstätigkeit seiner Frau (auch der für die Einkommenserhöhung verantwortlichen Mehr- bzw. Schichteinsätze) übernehme er Haushalt und Kinderbetreuung. Die familiären Leistungen - alle fünf Kinder hätten eine gute Lehrstelle inne oder ihre Lehre bereits mit Erfolg beendet - bezögen sich auf eine verantwortungsvolle Aufgabe und seien nicht zu unterschätzen.

g) In einer Ergänzung zur Einsprache vom 5. April 2006 gegen die Ergänzungsleistungsverfügungen vom 3. März 2006 brachte der Versicherte am 11. Mai 2006 vor, für die Aufnahme oder Erhöhung des Arbeitspensums sei eine Übergangsfrist einzuräumen. Vom 1. April 2004 bis 31. Dezember 2005 sei er mehrmals im Spital gewesen (A. ___ am Spital B. ___) und habe monatlich mehrere Arzttermine (beim Hausarzt, im Spital C. ___ und im Spital B. ___) wahrzunehmen gehabt. Dazu sei noch die MEDAS-Abklärung von einer Woche Dauer im Sommer 2005 gekommen. Aufgrund dieser Umstände, seines damaligen Gesundheitszustands und seiner Belastungsfähigkeit und überhaupt der Angaben in den medizinischen Akten, sei erstellt, dass er nicht arbeitsfähig und vermittlungsfähig gewesen sei. In den Jahren 2004 und 2005 habe er wie gegenwärtig hauswirtschaftliche Tätigkeiten ausgeübt und Betreuungsaufgaben übernommen. Seine Frau habe trotz gesundheitlicher Probleme wegen Schilddrüsenkrebses ihr Arbeitspensum in einem D. ___ - es handle sich um eine psychisch und physisch sehr belastende Tätigkeit - von 60 % ab 2004 auf 70 % erhöht. Daneben besorge sie im Haushalt auch noch die Wäsche. Auch mit Rücksicht auf seine Lage sei es seiner Frau nicht zumutbar, das Arbeitspensum auf 100 % zu erweitern. Eine Steigerung sei ausserdem von Seiten des Arbeitgebers nicht möglich. Auch eine zweite Stelle anzunehmen, sei angesichts der verschiedenen Dienstzeiten nicht realisierbar. Das alles sei übergegangen worden und Abklärungen seien unterlassen worden. Weder der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung noch externe Fachärzte seien ferner je zur Frage der Diätbehandlung (Optifastprogramm) angefragt worden. Die Kosten würden sich auf Fr. 450.-- pro Monat belaufen. Wie aus den medizinischen Berichten ersichtlich werde, sei ein Gewichtsabbau für die Besserung des Gesundheitszustandes und die Wiedereingliederung in die Arbeitswelt zentral. Der EL-Entscheid zu den Diätkosten stelle sich gegen die Ziele der Invalidenversicherung.



h) Mit Einspracheentscheid vom 16. Mai 2006 wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt beide Einsprachen ab. Die beiden jüngsten Kinder des Versicherten seien bei Anspruchsbeginn 13 ½- und 16-jährig gewesen - ein Alter, das erfahrungsgemäss eine volle Erwerbstätigkeit der Mutter zulasse. Der Versicherte selber könne die Kinderbetreuung und den Haushalt übernehmen. Dass die Ehefrau des Versicherten halbjährlich Kontrolluntersuchungen im Spital B.____ zu machen habe, bilde keinen Hinderungsgrund, ihr Pensum auszuweiten. Das Ehepaar habe auch genügend Zeit gehabt, sich an die veränderten Verhältnisse anzupassen, sei der Versicherte doch bereits seit März 2001 nicht mehr erwerbstätig. Weitere Abklärungen hätten sich erübrigt. Zu Recht sei ein hypothetisches Einkommen der Ehefrau von Fr. 14'837.-- für 2004 und von Fr. 15'927.-- für 2005 angerechnet worden. Selbst wenn aber diese Anrechnung nicht anginge, wäre die Verfügung rechtmässig, denn nach der Vermutung von Art. 14a Abs. 2 lit. b ELV sei dem Versicherten ein Einkommen von mindestens Fr. 17'300.-- bzw. Fr. 17'640.-- anzurechnen. Dieser Betrag erscheine bei den vorliegenden Verhältnissen tief angesetzt. Denn der gut qualifizierte Informatiker könnte gemäss rechtskräftiger IV-Verfügung ein Invalideneinkommen von Fr. 38'778.-- erzielen. Die medizinischen Behandlungen seien nicht so umfangreich, dass sie ein Arbeitspensum von 50 % verunmöglichen würden. Die Vermutung sei nicht durch den Beweis des Gegenteils widerlegt. Die Diätkostenpauschale als Ausgabe anzuerkennen, sei zu Recht abgelehnt worden.

B.- Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die Beschwerde vom 15. Juni 2006. Der Beschwerdeführer beantragt, bis 31. Dezember 2005 kein hypothetisches Einkommen, hernach bis zum 30. April 2006 ein solches von Fr. 10'584.-- und ab 1. Mai 2006 ein solches von Fr. 9'000.-- anzurechnen. Ab 1. Januar 2006 sei die Diätkostenpauschale von Fr. 2'100.-- zu berücksichtigen. Während der gesamten EL-Periode seien die geleisteten AHV-Beiträge in Abzug zu bringen. Die Beschwerdegegnerin habe rechtswidrig entschieden. Das Gesetz sei in erster Linie nach dem Wortlaut auszulegen; sei dieser nicht klar oder nicht eindeutig, so sei nach dem Sinn und Zweck zu suchen. Dieser Grundsatz sei hier verletzt worden. In Scheidungsfällen halte das Bundesgericht für eine allein erziehende Mutter mit Kindern im massgeblichen Alter eine Arbeitstätigkeit von 50 % für machbar. Sowohl aus den Arztberichten wie dem MEDAS-Gutachten gehe hervor, dass er aufgrund seiner Invalidität - wegen den Anforderungen und dem Stellenangebot - nicht mehr im



St.Galler Gerichte

angestammten Beruf tätig sein könne. Er habe der IV-Stelle des Kantons St. Gallen schon im Sommer 2005 angezeigt, dass er gern eine Umschulung bei der E.____ zum eidg. dipl. Rechtstrehänder HF (entsprechend Rechtsagenten) absolvieren wolle. Seit dem IV-Entscheid vom 23. Dezember 2005 habe er aber von der IV nichts mehr gehört. Im Übrigen frage er sich, wie jemand auf einen Entscheid reagieren sollte, dessen Auswirkungen er zum massgeblichen Zeitpunkt (2004 und 2005) noch nicht gekannt habe. Was die Diätnotwendigkeit betreffe, hätten er und die Ärzte bis Januar 2006 eine Magen-Bypassoperation ins Auge gefasst gehabt. Inzwischen seien grosse Risiken bekannt geworden. Das Optifast-Programm sei daher als konventionelle Heilmethode vorzuziehen. Er weise abschliessend auf Rz 2048 WEL hin.

C.- In ihrer Beschwerdeantwort vom 20. Juni 2006 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde.

D.- Mit Replik vom 9./10. November 2006 legt der Beschwerdeführer dar, erwerbliche Abklärungen am Arbeitsplatz seien unabdingbar, um darüber befinden zu können, ob eine Steigerung des Arbeitspensums seiner Frau möglich gewesen wäre. Am 6. Februar 2004 habe seine Frau beim Arbeitgeber um Erhöhung des Arbeitspensums nachgesucht, worauf ab 1. Juni 2004 eine Erhöhung im Rahmen des Möglichen von 60 % auf 70 % habe erfolgen können. Dass die Eheleute nicht das ihnen Zumutbare getan hätten, sei eine Unterstellung. Der Stadtschreiber und die Leiterin des Sozialamtes F.____ würden das Gegenteil bezeugen. Ab dem 1. Oktober 2006 habe sich seiner Frau nun die Möglichkeit geboten, das Pensum von 70 % auf 80 % zu erhöhen. Ausserdem wolle sie ihre berufliche Position mit einem SRK-Pflegehelferkurs festigen und die Basis für weitere Erweiterungen legen. Sie bemühe sich, alles Machbare zum finanziellen Unterhalt der Familie beizutragen. Durch Arztzeugnisse sei belegt, dass er zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Dazu seien die Belastungen durch Hospitalisationen, Untersuchungen und durch die angespannte finanzielle Lage gekommen. Seine Leistungen in der Unterstützung der Kinder seien als materielle und immaterielle Beiträge angemessen zu würdigen. Werde der Betroffene durch die Nichtausrichtung von zwingend benötigten Leistungen wie der Diätkostenpauschale an Leib und Leben gefährdet, so sei das verwerflich. PD Dr. med. X.____, Leiter des Adipositaszentrums am Spital C.____, habe für ihn eine Behandlungsmethode zur im Vordergrund stehenden, dringenden Gewichtsreduktion skizziert, die einen grossen Schritt zum Ziel darstelle. In



den Jahren 2004 und 2005 habe er noch nicht wissen können, ob und in welchem Ausmass er als invalid anerkannt werde. Er habe deshalb zu Recht und entsprechend rechtlicher Verpflichtung weiterhin AHV-Beiträge entrichtet. Seit April 2004 sei er nun zu 50 % invalid und auf die andern 50 % würden die ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit und die erbrachten Haushaltleistungen entfallen. Im Jahr 2006 werde er weiterhin Haushaltleistungen erbringen, die bezüglich des hypothetischen Einkommens als Geldwert zu berücksichtigen seien, und andererseits werde er den Status des selbständig Erwerbenden beibehalten mit dem Ziel, in fünf Jahren als Rechtstrehänder tätig zu sein.

E.- Die Beschwerdegegnerin hat am 17. November 2006 auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

II.

1.- Die jährliche Ergänzungsleistung hat dem Betrag zu entsprechen, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 3a Abs. 1 ELG). Die anerkannten Ausgaben und die anrechenbaren Einnahmen, worin in bestimmtem Umfang auch das Vermögen einbezogen ist, werden nach den in den Art. 3b und 3c ELG - unter Vorbehalt des den Kantonen in Art. 5 ELG eingeräumten Rechts auf Sonderregelung - und nach den in Art. 11 bis 18 ELV festgelegten Bestimmungen ermittelt. Die anerkannten Ausgaben und die anrechenbaren Einnahmen von Ehegatten, Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern sowie von Waisen, die im gleichen Haushalt leben, sind nach Art. 3a Abs. 4 ELG zusammenzurechnen. Kinder, deren anrechenbare Einnahmen die anerkannten Ausgaben übersteigen, fallen für die Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen aber ausser Betracht (Art. 3a Abs. 6 ELG).

2.- a) Als Einnahmen anzurechnen sind nach Art. 3c Abs. 1 ELG unter anderem Erwerbseinkünfte in Geld oder Naturalien (lit. a) und Einkünfte, auf die verzichtet worden ist (lit. g). Eine Verzichtshandlung liegt vor, wenn die versicherte Person ohne rechtliche Verpflichtung auf Vermögen verzichtet hat, wenn sie einen Rechtsanspruch auf bestimmte Einkünfte und Vermögenswerte hat, davon aber faktisch nicht Gebrauch macht bzw. ihre Rechte nicht durchsetzt oder wenn sie aus von ihr zu verantwortenden



Gründen von der Ausübung einer möglichen und zumutbaren Erwerbstätigkeit absieht (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S Y. vom 9. Juli 2002, P 18/02; BGE 121 V 205 E. 4a; AHJ 2001 S. 133 E. 1b).

b) Basierend auf Art. 3a Abs. 7 lit. c ELG betreffend die Anrechnung von Einkommen aus einer zumutbaren Erwerbstätigkeit bei Teilinvaliden sieht Art. 14a ELV vor, dass Invaliden als Erwerbseinkommen grundsätzlich der Betrag angerechnet wird, den sie im massgebenden Zeitraum tatsächlich verdient haben (Abs. 1). Invaliden unter 60 Jahren ist jedoch nach Art. 14a Abs. 2 ELV bei einem Invaliditätsgrad von 40 bis 49 % mindestens der um einen Drittel erhöhte Höchstbetrag für den Lebensbedarf von Alleinstehenden nach Art. 3b Abs. 1 lit. a ELG (lit. a), bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 59 % mindestens der Höchstbetrag dieses Lebensbedarfs (lit. b) und bei einem Invaliditätsgrad von 60 bis 69 % mindestens zwei Drittel des Höchstbetrages dieses Lebensbedarfs anzurechnen.

c) Nach der Rechtsprechung kann im Hinblick auf die berechtigten Interessen der Vereinfachung und der rascheren Behandlung von Einzelfällen grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass es dem teilinvaliden Versicherten vermutungsweise möglich und zumutbar ist, im Rahmen seines von den Organen der Invalidenversicherung festgestellten verbliebenen Leistungsvermögens die in Art. 14a ELV festgelegten Grenzbeträge zu erzielen. Die gesetzliche Vermutung kann durch den Beweis des Gegenteils umgestossen werden, indem der Ansprecher auch Umstände geltend machen kann, welche bei der Bemessung der Invalidität ohne Bedeutung waren, ihm jedoch verunmöglichen, seine theoretische Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu nutzen. Bei der Prüfung der Frage, ob dem teilinvaliden Versicherten die Ausübung einer Tätigkeit in grundsätzlicher wie masslicher Hinsicht möglich und zumutbar ist, sind - entsprechend der Zielsetzung der Ergänzungsleistungen - sämtliche Umstände zu berücksichtigen, welche die Realisierung eines Einkommens verhindern oder erschweren, wie Alter, mangelnde Ausbildung oder Sprachkenntnisse, aber auch persönliche Umstände, die es dem Leistungsansprecher verunmöglichen, seine verbliebene Erwerbsfähigkeit in zumutbarer Weise auszunützen (BGE 117 V 156 E. 2c).



d) Unter dem Titel des Verzichtseinkommens nach Art. 3c Abs. 1 lit. g ELG ist gemäss der Rechtsprechung auch ein hypothetisches Einkommen der Ehefrau eines EL-Ansprechers anzurechnen, sofern diese auf eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder auf deren zumutbare Ausdehnung verzichtet, obwohl sie nach Art. 163 ZGB zum Ausüben einer Erwerbstätigkeit verpflichtet ist (BGE 117 V 287; vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S H.K. vom 13. August 2001). Art. 163 ZGB verpflichtet nämlich die Ehegatten, gemeinsam für den gebührenden Unterhalt der Familie zu sorgen (Abs. 1). Sie verständigen sich über den Beitrag, den jeder von ihnen leistet, namentlich durch Geldzahlungen, Besorgen des Haushaltes, Betreuen der Kinder oder durch Mithilfe im Beruf oder Gewerbe des andern (Abs. 2). Dabei berücksichtigen sie die Bedürfnisse der ehelichen Gemeinschaft und ihre persönlichen Umstände (Abs. 3). Nach der höchstrichterlichen Praxis ist im Einzelfall zu prüfen, ob vom Ehegatten eines Leistungsansprechers die Ausübung einer Erwerbstätigkeit verlangt werden kann, und es ist gegebenenfalls der Lohn festzusetzen, den dieser bei gutem Willen erzielen könnte (ZAK 1992 S. 328 E. 3c; Erwin Carigiet, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Zürich 1995, S. 122, mit Hinweisen). Dementsprechend ist auf das Alter, den Gesundheitszustand, die Sprachkenntnisse, die Ausbildung, die bisherige Tätigkeit, die konkrete Arbeitsmarktlage sowie gegebenenfalls auf die Dauer der Abwesenheit vom Berufsleben abzustellen (EVGE P 18/02; vgl. AHI 2001 S. 133 E. 1b). Massgeblich ist das beruflich-erwerbliche Leistungsvermögen der versicherten Person bei den konkreten lokalen Verhältnissen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S I. vom 4. April 2005, P 6/04). Beim ganzen oder teilweisen Fehlen von Einkommen und Vermögen handelt es sich um anspruchsbegründende Tatsachen (vgl. BGE 121 V 204; Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S F. vom 17. November 2003, P 4/03, und i/S B. vom 3. März 2003, P 42/02).

e) Der Beschwerdeführer und seine Frau sind Eltern von fünf Kindern, von denen vier bei EL-Anspruchsbeginn rund 20, 18, 16 und 13 Jahre alt waren und noch im elterlichen Haushalt lebten. Der Beschwerdeführer selber war 46-jährig, seine Frau 42-jährig. Die Ehefrau übte ein Pensum von 60 % und ab Juni 2004 ein solches von 70 % aus. Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, dass ihr eine Ausdehnung des Pensums auf 100 % zumutbar sei, und hat dem Beschwerdeführer für sie für das EL-Bezugsjahr 2004 ein hypothetisches Einkommen von Fr. 13'469.-- (Basis 2003), für die



Bezugsjahre 2005 und 2006 (bis April) ein solches von Fr. 14'837.-- (Basis 2004) und ab Mai 2006 ein solches von Fr. 15'927.-- (Basis 2005; brutto) angerechnet. In den Akten liegt ein Arztzeugnis von Dr. med. Y.____, Innere Medizin FMH, spez. Hämatologie/Onkologie, F.____, vom 21. März 2006, wonach die Ehefrau des Beschwerdeführers seit November 2001 bei ihm in Behandlung stehe. Eine Arbeitsunfähigkeit wird ihr nicht bescheinigt. Dass medizinische Gründe vorhanden wären, die ihr eine vollzeitliche Beschäftigung verunmöglichten, wird nicht geltend gemacht und ist nach der Aktenlage auch nicht anzunehmen. Was die Bindung durch die Kinderbetreuung und den Haushalt betrifft, welche nach Auffassung des Beschwerdeführers scheidungsrechtlich lediglich eine Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 % zuliesse, ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin es unterlassen hat, dem Beschwerdeführer selber ein Erwerbseinkommen anzurechnen. Der Beschwerdeführer ist nach der Aktenlage zu 50 % invalid. Wie aus dem MEDAS-Gutachten hervorgeht, lag für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als technischer Angestellter eine Arbeitsfähigkeit von 40 % vor, für eine alternative Tätigkeit, die rein sitzend wäre, eine solche von 50 %, wobei jeweils ein vermindertes Rendement als Folge von neuropsychologischen Einschränkungen berücksichtigt war. Den Akten lässt sich des Weiteren entnehmen, dass der Beschwerdeführer keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgeht. Vielmehr übernimmt er nach seinen Schilderungen einen wesentlichen Teil der Kinderbetreuung und des Haushalts. Die Eheleute haben diese Aufgabenteilung gewählt. Sie ist auch ergänzungsleistungsrechtlich anzuerkennen, sofern sie nicht zu einem Verzichtstatbestand führt. Da nun der Beschwerdeführer wesentliche Teile der Sorge für die Kinder und der Haushaltarbeit übernimmt, kann angenommen werden, dass einer Ausdehnung der Erwerbstätigkeit seiner Frau nebst der verbleibenden häuslichen Tätigkeit nichts im Weg steht. In den Bescheinigungen ihres Arbeitgebers deutet zudem nichts darauf hin, dass die Ehefrau des Beschwerdeführers jeweils ein Angebot zu einer ausgedehnteren Arbeitsleistung gemacht hätte und dieses abgelehnt worden wäre. Die antizipierende Beweiswürdigung der Beschwerdegegnerin, dass eine Pensenanhebung vom Arbeitsmarkt her möglich gewesen wäre, lässt sich nicht beanstanden. Zu beachten ist, dass die von der Beschwerdegegnerin eingesetzten, auf der Basis der Einkommen der Jahre 2003 und 2004 berechneten hypothetischen Einkommensbeträge dabei einem Arbeitspensum von weniger als 100 % entsprechen, nämlich einem solchen von 85 %



(Basis 2003, massgebend für 2004) und rund 95 % (Basis 2004, massgebend für 2005 und 2006 bis April). Denn die Beschwerdegegnerin hat die (bis Juni 2004) bei einem Pensum von 60 % erzielten tatsächlichen Einkommen irrtümlich als 70prozentige Einkommen betrachtet. Es kann davon ausgegangen werden, dass es der Ehefrau des Beschwerdeführers grundsätzlich möglich gewesen wäre, ein zusätzliches Einkommen jedenfalls in dem jeweils angerechneten Umfang zu erzielen.

f) Für die Anrechnung von Ausgaben nach Art. 3b Abs. 3 lit. c ELG (Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes unter Ausschluss der Krankenversicherung), die der Beschwerdeführer nach seinen Angaben als selbständig Erwerbender geleistet hat (oder leistet), besteht kein Raum. Denn solche Beiträge werden vom Bruttoerwerbseinkommen abgezogen (vgl. Art. 11a ELV und Rz 3011 WEL). Ein Erwerbseinkommen aus selbständiger Tätigkeit ist aber nicht zur Anrechnung gelangt.

g) Selbst wenn eine Erhöhung des Pensums bei der Ehefrau aus einem Grund nicht in Frage gekommen wäre, liesse sich gegen die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens in der von der Beschwerdegegnerin berücksichtigten Höhe nichts einwenden. Denn hätte es bei der Ehefrau des Beschwerdeführers bei dem Pensum von 70 % bleiben müssen, so wären ihr nebst der üblichen erwerbsfreien Zeit 30 % eines Vollzeitpensums verblieben, in denen sie die Kinder hätte betreuen und den Haushalt führen können. Vom Beschwerdeführer wäre für diesen Fall zu erwarten gewesen, dass er die Teilarbeitsfähigkeit, die ihm gemäss den ärztlichen Angaben der MEDAS noch verbleibt, in erwerblicher Form ausnützte. Es besteht eine ergänzungsleistungsrechtliche Vermutung in Art. 14a Abs. 2 lit. b ELV, dass er mit der Resterwerbsfähigkeit mindestens ein Einkommen von Fr. 17'300.-- (2004) bzw. Fr. 17'640.-- (2005 und 2006) pro Jahr erzielen könnte. Dass dies nicht möglich sei, ist nach der Aktenlage nicht ausgewiesen, zumal der Beschwerdeführer als H.____ ausgebildet und selbständig erwerbstätig war, und bei dieser Aufgabenteilung zwischen den Eheleuten für die Kinder und den Haushalt gesorgt wäre. Die medizinischen Behandlungen würden einer solchen Teilzeitbeschäftigung ebenfalls nicht im Weg stehen. Selbst wenn die Ansätze von Art. 14a ELV als Bruttoeinkünfte zu betrachten wären, ergäbe sich in diesem Fall noch ein leicht höheres hypothetisches Einkommen.



h) Angesichts der minimalen Differenz braucht nicht von einem weitergehenden Einkommensverzicht ausgegangen zu werden. Vielmehr kann es bei den von der Beschwerdegegnerin - in einer dem Beschwerdeführer weitestmöglich entgegenkommenden Art - eingesetzten hypothetischen Einkommen bleiben. Eine Anrechnung von Einkommen in dieser Höhe ist auf alle Fälle gerechtfertigt, sei es durch eine Erhöhung des Arbeitspensums der Ehefrau des Beschwerdeführers oder durch einen Erwerbsbeitrag von ihm selbst.

i) Da der Beschwerdeführer schon seit dem Jahr 2001 stellenlos war und sich im November 2003 bei der Invalidenversicherung angemeldet hatte, brauchte die Beschwerdegegnerin bei Verfügungserlass keine Übergangsfrist zur Anpassung an die Verhältnisse mehr anzusetzen. Seine Ehefrau musste sich daher bereits seit längerer Zeit mit der Notwendigkeit konfrontiert sehen, durch eigene Erwerbstätigkeit an den Lebensunterhalt beizutragen (diesbezüglich vergleichbar das nicht veröffentlichte Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S H.J.D.-L. vom 12. Dezember 2002). Die Berechnungen der Beschwerdegegnerin sind diesbezüglich nicht zu beanstanden.

3.- a) Der Beschwerdeführer beantragt des Weiteren (ab 1. Januar 2006) die Berücksichtigung der Diätkostenpauschale. Nach Art. 3d Abs. 1 ELG ist Bezüglern einer jährlichen Ergänzungsleistung unter anderem ein Anspruch einzuräumen auf die Vergütung von ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen Kosten für Diät (lit. c). Gemäss Art. 9 ELKV (vgl. Art. 3d Abs. 4 ELG in Verbindung mit Art. 19 Abs. 1 ELV) gelten ausgewiesene Mehrkosten für vom Arzt verordnete lebensnotwendige Diät von Personen, die weder in einem Heim noch Spital leben, als Krankheitskosten. Es ist ein jährlicher Pauschalbetrag von Fr. 2'100.-- zu vergüten.

b) Dr. Y.____ gab im Arztzeugnis vom 25. Januar 2006 an, der Beschwerdeführer leide an einer morbidem Adipositas. Es bestünde Lebensgefahr wegen des Blutdrucks, ein Sturzrisiko, und eine "Operationsgefährdung" durch eine geplante bariatrische Operation. Auf die Frage, ob wegen der Diät Mehrkosten entstünden, gab der Arzt an, zucker- und fettarme Kost sei mindestens 20 % höher zu gewichten als normale Ernährung. Ausserdem sei eine regelmässige Diätberatung nötig und nach dem bariatrischen Eingriff sei Spezialnahrung nötig. Dass die Bekämpfung des



Übergewichts für den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zentral ist, lässt sich auch den Berichten von PD Dr. X.____ vom 20. März 2006 und von Dr. med. Z.____ am Spital B.____ vom 29. Juni 2006 entnehmen. PD Dr. X.____ gab im Arztbericht vom 20. März 2006 an, bei einer konservativen Therapie - auf den vorgesehenen operativen Eingriff sollte offenbar verzichtet werden - lasse sich eine zügige und deutliche Gewichtsreduktion nur durch die Verordnung einer Formuladiät erreichen. Damit kann davon ausgegangen werden, dass die Einhaltung einer Diät beim Beschwerdeführer medizinisch objektiv notwendig ist.

c) Als zweite Anspruchsvoraussetzung ist zu erwähnen, dass nur effektiv ausgewiesene Mehrkosten einer Diät einen Abzug rechtfertigen können. Die pauschale Angabe von Dr. Y.____, zucker- und fettarme Kost sei mindestens 20 % teurer als normale Ernährung, vermag nicht auszuweisen, worin die Mehrauslagen für die Ernährung konkret bestünden. Eine Nahrungsmittelzusammensetzung, die wenig Zucker und Fett beinhaltet, braucht nicht einen finanziellen Mehraufwand darzustellen. PD Dr. X.____ hingegen geht davon aus, dass der Beschwerdeführer eine Formuladiät einhalten sollte, und er erwähnt, dieser sei nicht in der Lage, solche Produkte selber zu finanzieren. Welche Mittel der Beschwerdeführer einnehmen soll, lässt sich den Akten nicht entnehmen. Der Beschwerdeführer macht geltend, das vollbilanzierte diätetische Lebensmittel Optifast koste nach Angaben von PD Dr. X.____ pro Tag Fr. 15.-- (5x Fr. 3.--). Fest steht jedenfalls, dass der Beschwerdeführer nach ärztlicher Einschätzung ein Spezialprodukt benötigt, während eine zügige und deutliche gesundheitliche Besserung bei ihm allein mit einer ausgewogenen üblichen Ernährung offenbar nicht erzielt werden kann. Die Kosten der Diätahrung pro Tag sind mit Fr. 15.-- zwar nicht hoch. Zudem sind bei Anwendung des genannten Produkts gemäss der Beschreibung in act. 31 während einer gewissen Phase andere Nahrungsmittel nicht mehr oder nur noch in minimalem Ausmass nötig, so dass dort eine entsprechende Einsparung gemacht werden kann. Dennoch ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer durch den Einsatz des Spezialprodukts gewisse Mehrkosten verbleiben und es sich nicht lediglich um einen zu vernachlässigenden Betrag handelt. Daher hat der Beschwerdeführer grundsätzlich Anspruch auf Anrechnung der Diätkostenpauschale von jährlich Fr. 2'100.--. Was den im Einspracheentscheid enthaltenen, anderslautenden Feststellungsteil betrifft, ist die Beschwerde zu schützen. Die



Diätkostenpauschale ist bei der EL-Berechnung ab Behandlungsbeginn zu berücksichtigen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

4.- Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde insofern gutzuheissen, als der Ergänzungsleistungsanspruch des Beschwerdeführers im Sinne der Erwägungen unter Berücksichtigung einer Diätkostenpauschale zu berechnen ist. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als der Ergänzungsleistungsanspruch des Beschwerdeführers im Sinne der Erwägungen unter Berücksichtigung einer Diätkostenpauschale zu berechnen ist. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.