

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer II



---

II 2019 11

## Entscheid vom 17. April 2019

---

Besetzung

lic.iur. Achilles Humbel, Präsident  
Dr.oec. Andreas Risi, Richter  
Dr.iur. Frank Lampert, Richter  
MLaw Philipp Mazenauer, a.o. Gerichtsschreiber

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,  
vertreten durch Rechtsanwalt lic.iur. B. \_\_\_\_\_,

**gegen**

**Ausgleichskasse Schwyz**, Rechtsdienst, Postfach 53,  
6431 Schwyz,  
Vorinstanz,

---

Gegenstand

Ergänzungsleistungen (Zahnarztkosten)

## **Sachverhalt:**

**A.** A.\_\_\_\_\_, geboren am 24. März 1998, bezieht infolge eines Geburtsgebrechens eine IV-Rente sowie (damit verbundene) Ergänzungsleistungen.

**B.** Am 23. Mai 2017 ging bei der Ausgleichskasse Schwyz ein Gesuch um Kostenübernahme für Zahnbehandlungen von Dr. med. dent. C.\_\_\_\_\_ (zwei Rechnungen von zusammen Fr. 1'610.40) und Dr. med. dent. D.\_\_\_\_\_ (eine Rechnung von Fr. 122.40) in der Höhe von insgesamt Fr. 1'732.80 ein (Vi-act. 7). Daraufhin forderte die Ausgleichskasse Schwyz A.\_\_\_\_\_ unter Hinweis auf seine Mitwirkungspflicht mit Schreiben vom 21. Juni 2017 (Vi-act. 6) auf, ihr weitere, für die Beurteilung des Gesuchs nötige Unterlagen einzureichen. Der Einsprecher, bzw. sein behandelnder Zahnarzt Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ kam dieser Aufforderung nicht nach, weshalb ihn die Ausgleichskasse Schwyz am 21. Februar 2018 erneut zur Einreichung aufforderte (Vi-act. 8).

**C.** Am 21. Februar 2018 forderte die Treuhänderin der Familie A.\_\_\_\_\_ Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ erneut zur Herausgabe der benötigten Unterlagen auf (Vi-act. 10). Dieser stellte A.\_\_\_\_\_ daraufhin eine auf den 22. Februar 2018 datierte Kostenschätzung in der Höhe von Fr. 4'120.65 zu (Vi-act. 14). Hierzu machte Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ folgende Erläuterung (Vi-act. 14-3/3):

Bei dem Patienten liegt eine Nichtanlage der Zähne 35 und 45 vor. Eine festsitzende kieferorthopädische Apparatur ist in situ. Zum jetzigen Zeitpunkt und auf Grund der reduzierten Mundhygiene ist eine Entfernung der festen Zahnspange und das Einbringen von Retentionsplatten angezeigt. Da die Zähne 75 und 85 noch in situ sind, kann die Versorgung dort zu einem späteren Zeitpunkt durch den Hauszahnarzt Dr. D.\_\_\_\_\_ erfolgen.

Mit Schreiben vom 28. Februar 2018 ersuchte die Ausgleichskasse Schwyz Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ um Beurteilung der eingereichten Rechnungen und der Kostenschätzung (Vi-act. 12). Dieser fragte bei der Ausgleichskasse Schwyz am 24. April 2018 nach weiteren Unterlagen, damit er den Fall beurteilen könne (Vi-act. 16). Mit Schreiben vom 24. April 2018 (Vi-act. 15) und vom 17. Mai 2018 (Vi-act. 17) ersuchte die Ausgleichskasse Schwyz A.\_\_\_\_\_ um Zustellung der weiteren Unterlagen bis spätestens 6. Juni 2018.

**D.** Nachdem weder A.\_\_\_\_\_ noch dessen Zahnarzt Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ die nötigen Unterlagen einreichte, verfügte die Ausgleichskasse Schwyz am 18. Juni 2018 lediglich die Kostenübernahme von drei Zahnarztbehandlungen von Dr. med. dent. D.\_\_\_\_\_ im Umfang von insgesamt Fr. 361.35. Die Kosten von Dr. med. dent. C.\_\_\_\_\_ bzw. seinem Nachfolger Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ im Betrag von Fr. 4'647.55 wurden nicht übernommen (Vi-act. 21 -

23). Dieser Verfügung versah die Ausgleichskasse Schwyz mit folgendem Kommentar:

Damit wir eine Kostenübernahme prüfen können, haben wir am 24. April 2018 und am 17. Mai 2018 noch weitere Unterlagen bzw. Angaben verlangt. Die gewünschten Angaben und Unterlagen haben wir bis heute nicht erhalten. Gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG sind Sie zur Mitwirkung verpflichtet. Da diese Mitwirkung verweigert wird, kann die Prüfung eines Kostenbeitrages nicht vorgenommen werden. Auf das Gesuch um Rückerstattung der Zahnbehandlungskosten über Fr. 4'647.55 bei Dr. C.\_\_\_\_\_ sowie Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ wird aus diesem Grund nicht eingetreten.

Es steht Ihnen frei, zu einem späteren Zeitpunkt, unter Einreichung aller notwendigen Unterlagen, erneut ein Gesuch um Rückvergütung der Zahnbehandlungskosten einzureichen.

Kosten für Mundhygieneartikel werden nicht durch die Krankheits- und Behinderungskosten übernommen.

**E.** Mit Schreiben vom 22. Juni 2018 reichte Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ diverse Unterlagen ein (Vi-act. 25). Daraufhin ersuchte die Ausgleichskasse Schwyz Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ am 16. Juli 2018 um dessen Beurteilung des Falles (Vi-act. 26).

**F.** Am 19. Juli 2018 liess A.\_\_\_\_\_ fristgerecht Einsprache gegen die Verfügung vom 18. Juni 2018 einreichen und beantragen, dass der von Dr. med. dent. C.\_\_\_\_\_ bzw. Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ in Rechnung gestellte Betrag von Fr. 4'647.55 zu vergüten sei. Weiter beantragte er unentgeltliche Rechtsverbeiständung durch RA lic.iur. B.\_\_\_\_\_ (Vi-act. 28). Am 21. September 2018 reichte er die Vollmacht ein (Vi-act. 32).

**G.** Am 5. September 2018 wurde der Ausgleichskasse Schwyz eine weitere Rechnung von Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ im Betrag von Fr. 508.20 zugestellt, welche sogleich zur Beurteilung an Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ geschickt wurde (Vi-act. 31 und 30).

**H.** Mit Schreiben vom 28. Oktober 2018 nahm Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ Stellung zum Fall. Er erachtete die bisherige Behandlung als "aus Sicht der AHV (...) nie notwendig, nicht einfach oder zweckmässig". Die AHV könne sich daher nicht an den Kosten beteiligen. Unter anderen führte Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ aus, dass Dr. med. dent. C.\_\_\_\_\_ die Schweiz "doch recht überstürzt verlassen und seine Praxis Prof. H.\_\_\_\_\_ verkauft" habe, der gemäss eigener Aussage mit der Praxisübernahme auch einige Probleme übernommen habe. Er sei mit Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ so verblieben, dass dieser den Fall nochmals genau anschau und eine Behandlungsvariante vorschlage, die zu einem baldigen Ende führe. Wenn die neue Planung und Kostenschätzung von Prof. Dr.

H.\_\_\_\_\_ vorliege, müsse diese unbedingt nochmals begutachtet werden und der Punkt der Kostendeckung, auch im Interesse der Familie A.\_\_\_\_\_, geklärt werden. Was er der Familie und im weiteren Sinne auch Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ empfehlen könne, sei diesen Fall durch die Begutachterstelle der SSO (Schweizerische Zahnärztesgesellschaft) Schwyz oder der Universität Zürich begutachten zu lassen.

Es lägen Rechnungen von Dr. C.\_\_\_\_\_ über Fr. 4'867.60 und zwei Kostenschätzungen von Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ vom 22. Februar 2018 über Fr. 4'120.65 und vom 22. Juni 2018 über Fr. 2'871.30 vor. Er müsse diese beiden Kostenschätzungen nicht deuten, da gemäss Telefon mit Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ der Fall nochmals unter der Prämisse einer möglichst einfachen und speditiven Schlussfindung der Behandlung reevaluiert werde. Es liege auch noch eine Rechnung von Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ von Fr. 508.20 vor.

Diese Beurteilung wurde am 16. November 2018 zur Stellungnahme an RA lic.iur. B.\_\_\_\_\_ geschickt (Vi-act. 34). Mit Schreiben vom 3. Dezember 2018 erklärte RA lic.iur. B.\_\_\_\_\_, A.\_\_\_\_\_ halte weiterhin an seinem Gesuch auf Kostenübernahme fest (Vi-act. 35).

I. Mit Entscheid Nr. 1134/18 vom 8. Januar 2019 wies die Ausgleichskasse Schwyz die Einsprache auf Empfehlung ihres Vertrauensarztes Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ ab und verweigerte die unentgeltliche Rechtsverteidigung von A.\_\_\_\_\_ (Bf-act. 1; Vi-act. 37).

J. Gegen diesen Entscheid erhebt A.\_\_\_\_\_, vertreten durch RA lic.iur. B.\_\_\_\_\_, am 8. Februar 2019 rechtzeitig Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz mit den folgenden Anträgen:

1. Der Einspracheentscheid der AK-Schwyz vom 08.01.2019 sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Die AK Schwyz sei zu verpflichten, die Zahnarztkosten von Dr. C.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ im Gesamtbetrag von CHF 4'647.55 als Krankheitskosten zu Lasten der EL zu vergüten.
3. Evtl. sei die AK-Schwyz zu verpflichten, dem Beschwerdeführer den Betrag von CHF 2'500.-- zu Lasten der EL zu vergüten.
4. Die Vorinstanz sei anzuweisen, A.\_\_\_\_\_ im Einspracheverfahren die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu gewähren.
5. Dem Beschwerdeführer sei im Verfahren vor Verwaltungsgericht die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu bewilligen.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

**K.** Mit Vernehmlassung vom 1. März 2019 beantragt die Ausgleichskasse Schwyz die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten von A.\_\_\_\_\_.

### **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

1. Die Vorinstanz führte im angefochtenen Entscheid aus, die einzureichenden notwendigen Unterlagen hätten sich nicht beim Beschwerdeführer, sondern bei Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ befunden. Dieser habe die Unterlagen erst nach Erlass der Verfügung vom 18. Juni 2018 eingereicht. Dies dürfe dem Beschwerdeführer jedoch nicht zum Nachteil gereichen (S. 3 Erw. 5 und S. 5 Erw. 9). Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ habe die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme als nicht erfüllt erachtet. An der Verfügung müsse daher festgehalten werden (S. 4 f. Erw. 6 und Erw. 9). Die unentgeltliche Rechtsverteidigung sei nicht zu gewähren.

**2.1.1** Nebst der jährlichen Ergänzungsleistung kennt das Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) vom 6. Oktober 2006 als weitere Leistungsart die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 ELG). Die Kantone vergüten den Bezüglern einer jährlichen Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten unter anderem für zahnärztliche Behandlung (Art. 3 Abs. 1 lit. a ELG).

Die Kantone bezeichnen die Kosten, die nach Art. 14 Abs. 1 ELG vergütet werden können. Sie können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken (Art. 14 Abs. 2 ELG; vgl. VGE II 2018 36 vom 26. Juni 2018 Erw. 1.1.2; VGE II 2016 95 vom 24.1.2017 Erw. 1.1; VGE II 2014 108 vom 17.3.2015 Erw. 1.1; VGE II 2011 34 vom 29.6.2011 Erw. 1.2 m.H. auf Alfred Maurer/Gustavo Scartazzini/Marc Hürzeler, Bundessozialversicherungsrecht, 3. Aufl., Basel 2009, § 13 N 29 Ergänzungsleistungen zur AHV/IV [EL], mit Verweis auf Art. 14 Abs. 2 ELG; vgl. auch Urs Müller, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3. Aufl., Freiburg/Basel 2014, Rz. 826 ff.).

Krankheits- und Behinderungskosten werden vergütet, wenn die Vergütung gemäss Art. 15 lit. a ELG innert 15 Monaten nach Rechnungsstellung geltend gemacht wird.

**2.1.2** Vor der Inkraftsetzung des ELG per 1. Januar 2008 (d.h. bis zur Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen im Rahmen der Neugestaltung des Nationalen Finanzausgleichs [NFA], in deren Rahmen die Krankheits- und Behinde-

rungskosten nach dem ELG vollständig zu Lasten der Kantone gehen) waren die Zahnbehandlungskosten in Art. 8 der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (aELKV; SR 831.301.1) vom 29. Dezember 1997 auf Bundesebene geregelt. Vergütet wurden Kosten für einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen unter Vorbehalt von Abs. 3 (Abs. 1). Gemäss Abs. 3 war der EL-Stelle vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen, wenn die Kosten einer Zahnbehandlung (inkl. Labor) voraussichtlich höher als 3000 Franken lagen. Wurde eine Behandlung von über 3000 Franken ohne genehmigten Kostenvoranschlag durchgeführt, wurden höchstens 3000 Franken vergütet.

**2.1.3** Im Kanton Schwyz sieht § 9 des Gesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (KELG; SRSZ 362.200) vom 28. März 2007 vor, dass die Kosten von Zahnbehandlungen übernommen werden, wenn sie einer notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Behandlung entsprechen. Zahnbehandlungskosten von mehr als Fr. 8'000.-- pro berechnete Person und zusammenhängende Behandlungen gelten nicht als zweckmässig und wirtschaftlich. Höhere Kosten können ausnahmsweise und wenn dies die Umstände erfordern, übernommen werden (Abs. 1). Der Regierungsrat erlässt Bestimmungen über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten, soweit dies nicht im Bundesgesetz oder im KELG geregelt ist.

**2.1.4** Von dieser Kompetenzdelegation machte der Regierungsrat mit dem Erlass der Vollzugsverordnung zum Gesetz über Ergänzungsleistung zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (VVzKELG; SRSZ 362.211) vom 11. Dezember 2007 Gebrauch. Ausgewiesene Krankheits- und Behinderungskosten werden - nach Vorgabe der Regelung von Art. 15 lit. a ELG - übernommen, wenn die Vergütung innert 15 Monaten nach Rechnungsstellung geltend gemacht wird (§ 8 erster Teil VVzKELG).

Für die Vergütung von Zahnbehandlungskosten sind der Unfall-, Militär- und Invalidenversicherungs-Tarif (UV/MV/IV-Tarif) über die Honorierung zahnärztlicher Leistungen sowie für zahntechnische Arbeiten massgebend (§ 12 Abs. 1 VVzKELG). Liegen die Kosten einer Zahnbehandlung (inklusive Labor) voraussichtlich höher als Fr. 2'500.--, so ist der EL-Stelle vor der Behandlung ein Kostenvoranschlag einzureichen (§ 12 Abs. 2 VVzKELG). Wurde eine Behandlung von über Fr. 2'500.-- ohne genehmigten Kostenvoranschlag durchgeführt, werden höchstens Fr. 2'500.-- vergütet. Eine höhere Vergütung ist möglich, wenn der Versicherte nachweisen kann, dass eine höhere Vergütung aufgrund einer notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Behandlung gerechtfertigt ist (§ 12 Abs. 3 VVzKELG).

**2.1.5** Der Kanton Schwyz hat mithin die Vergütung von Zahnbehandlungskosten im Sinne des zuvor (bis Ende 2007) geltenden Bundesrechts ausgestaltet (mit dem Unterschied, dass ein Kostenvoranschlag bei Behandlungen über Fr. 2'500.-- einzureichen ist), weshalb die unter der Herrschaft der ELKV ergangene Rechtsprechung weiterhin Bedeutung hat und zur Auslegung des kantonalen Rechts herangezogen werden kann (Müller, a.a.O., Art. 14 Rz. 816).

**2.2** Der Beschwerdeführer wirft der Vorinstanz willkürliche, fehlerhafte Rechtsanwendung vor. Er ist der Ansicht, die strittigen Zahnbehandlungskosten hätten nicht auf die Kriterien Notwendigkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit geprüft werden dürfen, weil § 8 VVzKELG vorschreibe, dass ausgewiesene Krankheitskosten in jedem Falle vergütet würden, wenn sie innert 15 Monaten nach Rechnungsstellung geltend gemacht werden. Demzufolge sei weder die Prüfung der Zahnbehandlungskosten zulässig noch hätte er vorab einen Kostenvoranschlag zur Genehmigung einreichen müssen, insbesondere da für ihn die zu erwartenden Kosten nicht abzuschätzen gewesen seien.

**2.3** Die 15-monatige Frist sowie die übrigen Anforderungen von § 8 VVzKELG sind mit Art. 15 ELG deckungsgleich. Sinn und Zweck dieser Norm ist lediglich, den Vergütungsanspruch in zeitlicher Hinsicht zu beschränken (Botschaft zur Ausführungsgesetzgebung zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 7. September 2005, BBl. 2005, S. 6232; vgl. Erwin Carigiet/Uwe Koch, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 2. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2009, S. 201, wonach die Einhaltung der Frist nur eine von mehreren Anspruchsvoraussetzungen ist). Dies geht auch aus der Gesetzessystematik hervor, denn die Frist gemäss Art. 15 ELG folgt auf Art. 14 ELG, welcher einen Mindeststandard für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten festlegt, darüber hinaus aber den Kantonen weitreichende Kompetenz erteilt (Botschaft NFA, BBl. 2005, S. 6224, 6231). Die 15-monatige Frist gemäss Art. 15 ELG und § 8 VVzKELG begründet hingegen keinen bedingungslosen Anspruch auf Vergütung aller innert Frist verrechneter Leistungen.

**2.4** Ebenso wenig vermag Art. 14 Abs. 7 ELG einen Anspruch auf voraussetzungslose Zahlung offener Rechnungen zu begründen, soweit der Beschwerdeführer aus dieser Bestimmung etwas zu seinen Gunsten ableiten will (vgl. Beschwerde S. 8 oben). Dieser Absatz ermöglicht es den Kantonen, Krankheits- und Behandlungskosten direkt dem Rechnungssteller zu vergüten und so einen Liquiditätsengpass bei der berechtigten Person zu verhindern. Die Schaffung des Art. 14 Abs. 7 ELG war nötig, weil die grundsätzliche Regelung gemäss Art. 19 f. des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

[ATSG; SR 830.1] vom 6.10.2000 die Auszahlung von Geldleistungen ausschliesslich an die anspruchsberechtigte Person oder ausnahmsweise an deren fürsorgliche Betreuungsperson oder eine Behörde zulässt. (Botschaft NFA, BBl 2005, S. 6231 f).

**2.5.1** Der Beschwerdeführer ist weiter der Ansicht, es bestehe keine Pflicht, einen Kostenvoranschlag einzuholen und durch die Ausgleichskasse genehmigen zu lassen, insbesondere, weil ein EL-Ansprecher unmöglich abschätzen könne, ob eine Zahnbehandlung den Betrag von Fr. 2'500.-- übersteigen werde. § 12 VVzKELG, der dies vorsehe, stütze sich nicht auf eine gesetzliche Grundlage und die Grenze von Fr. 2'500.-- sei willkürlich angesetzt. Ein EL-Ansprecher laufe dadurch Gefahr, in die Kostenfalle zu geraten, weil er den Differenzbetrag zwischen der Obergrenze von Fr. 2'500.-- und den übersteigenden effektiven Kosten selbst tragen müsse.

**2.5.2** Die Regelung, wonach bei erwarteten Kosten von Fr. 2'500.-- ein Kostenvoranschlag einzuholen ist, war zuvor in ähnlicher Form auf Bundesebene in Art. 8 aELKV vorgesehen (vgl. Erw. 2.1.2). In seiner Rechtsprechung (BGE 131 V 263, Erw. 5.3) zu Art. 8 ELKV erkannte das eidgenössische Versicherungsgericht, dass es sich dabei um eine reine Ordnungsvorschrift handelt. Die Regelung stellt demgemäss kein anspruchsbeschränkendes Tatbestandsmerkmal dar und darf EL-Ansprecher nicht bestrafen, die ohne vorgängige Genehmigung des Kostenvoranschlags eine Behandlung beziehen, welche infolge Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit erstattungsfähig wäre. "Indes ist von der widerlegbaren Vermutung auszugehen, eine einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Massnahme hätte nicht mehr als 3'000 Franken [bezugnehmend auf die damals geltende Obergrenze von Fr. 3'000.-- gemäss Art. 8 aELKV] gekostet. Dem Bezüger oder der Bezügerin von Ergänzungsleistungen steht der Beweis des Gegenteils offen. Sie können die Vermutung durch den fachärztlichen Nachweis umstossen, dass die fragliche Behandlung tatsächlich einfach, wirtschaftlich und zweckmässig war. Insofern trifft sie auch eine Beweisführungslast. In der Regel wird erforderlich sein, dass die Situation vor dem Eingriff schriftlich (allenfalls mittels Fotos, Röntgenaufnahmen usw.) ausreichend dokumentiert ist, so dass dem EL-Vertrauensarzt eine schlüssige Beurteilung ermöglicht wird" (BGE 131 V 263 Erw. 5.3). Das eidgenössische Versicherungsgericht erkannte diese Regelung ohne weiteres als zulässig, denn "diese Auslegung führt nicht zu einer Benachteiligung derjenigen Personen, die einen Kostenvoranschlag eingereicht haben, gegenüber jenen, die nicht in der Weise vorgegangen sind [...]. Hierfür sorgt, dass Beweislosigkeit in Bezug auf die für die Tatbestandsmerkmale der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Zahnbehandlung erheblichen Tatsa-

chen sich zu Ungunsten des Bezügers oder der Bezügerin von Ergänzungsleistungen auswirkt ..." (BGE 131 V 263 Erw. 5.3 m.w.Verw.). Das eidgenössische Versicherungsgericht kam zum Ergebnis, dass "bei Durchführung einer Zahnbehandlung ohne vorgängig eingereichten und genehmigten Kostenvoranschlag der Vergütungsanspruch nicht ohne weiteres auf maximal 3000 Franken beschränkt werden [kann]. Erbringt der Bezüger oder die Bezügerin von Ergänzungsleistungen den Beweis der für das Tatbestandsmerkmal der Einfachheit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Massnahme erheblichen Tatsachen, sind die gesamten Kosten im Rahmen des gesetzlichen Anspruches durch die EL zu übernehmen" (BGE 131 V 263 Erw. 5.4).

**2.5.3** Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers fällt ein EL-Ansprecher folglich nicht deshalb in die Kostenfalle, weil er den Kostenvoranschlag nicht genehmigen lässt. Die Ordnungsvorschrift von § 12 VVzKELG lässt sogar ausdrücklich zu, dass der EL-Ansprecher den Nachweis erbringen kann, dass eine höhere Vergütung aufgrund einer notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Behandlung gerechtfertigt ist. Zudem hat diese Regelung gerade das Ziel, den EL-Ansprecher davor zu schützen, nicht später mit durch die EL nicht voll gedeckten Kosten konfrontiert zu werden (BGE 131 V 267 Erw. 5.2.1). Im Weiteren trägt die Regelung der Tatsache Rechnung, dass es im Nachgang einer Behandlung oft schwierig ist, deren Notwendigkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nachzuweisen (BGE 131 V 263 Erw. 5.2.1). Im Übrigen wird mit einer Schwelle von Fr. 2'500.-- als Voraussetzung für einen Kostenvoranschlag im geltenden kantonalen Recht gegenüber der früheren bundesgesetzlichen Limite von Fr. 3'000.-- die Gefahr einer Kostenfalle betragsmässig reduziert.

**2.5.4** Aufgrund dieser Rechtsprechung wie auch der inhaltlich weitgehenden Übernahme der bundesrechtlichen Regelung ins geschriebene kantonale Recht (vgl. vorstehend Erw. 2.2.1 ff.) kann auch die Gesetzmässigkeit von § 12 VVzKELG nicht ernsthaft bestritten werden.

**2.5.5** Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung verstösst ein Erlass gegen das Willkürverbot, "wenn er sich nicht auf ernsthafte, sachliche Gründe stützen lässt oder sinn- und zwecklos ist" (BGE 124 I 299 Erw. 3b; BGE 122 I 25 Erw. 2b/cc). Zudem liegt Willkür nur vor, wenn nicht bloss die Begründung eines Entscheides, sondern auch das Ergebnis unhaltbar ist (BGE 127 I 41 Erw. 2a; BGE 125 I 168 Erw. 2a; Christoph Rohner, Die schweizerische Bundesverfassung, Zürich/Basel/Genf 2002, N 4 zu Art. 9). Nach den vorgehenden Ausführungen trifft dies auf § 12 VVzKELG (wie auch auf die Anwendung auf den konkreten Fall) zweifellos nicht zu.

**2.6.1** Der Beschwerdeführer versteht den Wortlaut von § 12 VVzKELG dahingehend, dass die Vergütung von Behandlungskosten bis Fr. 2'500.-- vom Nachweis der Notwendigkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit befreit sei. Daraus folgert er, die Vorinstanz habe den klaren Wortlaut von § 12 Abs. 3 VVzKELG verletzt, indem sie diesen Nachweis verlangt habe.

**2.6.2** § 9 Abs. 2 Satz 1 KELG, welcher mit § 12 VVzKELG auf Verordnungsstufe ausgeführt wird, verlangt für die Übernahme von Kosten für Zahnbehandlungen vorbehaltlos, dass sie einer notwendigen, zweckmässigen und wirtschaftlichen Behandlung entsprechen.

§ 12 VVzKELG sieht (gleich der inhaltlich übereinstimmenden Regelung von Art. 8 Abs. 3 aELKV) konkret vor, dass bei zu erwartenden Kosten von mehr als Fr. 2'500.-- ein Kostenvoranschlag der EL-Stelle zur Genehmigung vorzulegen ist. Bei tieferen Kosten entfällt dieser Schritt zwar, doch steht auch dann der Ersatzanspruch nur insoweit, als die entsprechende Behandlung notwendig, zweckmässig und wirtschaftlich ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_609/2008 vom 18.2.2009 Erw. 4.1). Die EL-Stellen müssen auch in diesen Fällen die erwähnten Leistungsvoraussetzungen (ex post) prüfen (BGE 131 V 263 Erw. 5.2.3). Es wird allerdings vermutet, die entsprechende Leistung entspreche den Voraussetzungen, weshalb die EL-Stelle die Beweisführungslast für Gegenteiliges und die Folgen der Beweislosigkeit trägt (BGE 131 V 263 Erw. 5.3 e contrario). Ein bedingungsloser Anspruch auf die Vergütung von Fr. 2'500.-- wie ihn der Beschwerdeführer suggeriert, besteht allerdings nicht, weshalb der Vorinstanz kein Vorwurf gemacht werden kann, wenn sie die Leistung eines Beitrags unterhalb von Fr. 2'500.-- verweigert, weil die erforderlichen Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

In diesem Sinne setzt eine Kostenübernahme zulasten der Ergänzungsleistungen mithin stets und unabhängig von der Kostenhöhe eine Prüfung dieser Kriterien voraus. Wenn diese Kriterien bei kleineren Kosten weniger dicht geprüft werden, lässt sich dies zum einen damit erklären, dass bei geringen Kosten die Kriterien in der Regel erfüllt sein dürften; zum andern gilt es auch der Eigenart des EL-Verfahrens als Massenverwaltungsverfahren Rechnung zu tragen, was es rechtfertigt, den Fokus auf die stärker ins Gewicht fallenden Aufwendungen zu richten.

**2.7** Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, es sei ihm bei Begründung des Behandlungsauftrags nicht möglich gewesen, von den Zahnärzten Dr. C.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ Auskunft über Kosten, Notwendigkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit der Behandlung zu erhalten, kann ihm daraus vorliegend kein Vorteil erwachsen. Der Zahnarzt ist verpflichtet, den Auftrag gebenden Patienten jederzeit zu informieren und Rechenschaft abzulegen

(Art. 400 Bundesgesetz betreffend die Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [Fünfter Teil: Obligationenrecht, OR; SR 220] vom 30.3.1911). Vielmehr hätte ein solch treuwidriges Verhalten der Zahnärzte den Beschwerdeführer veranlassen sollen, eine Zweitmeinung einzuholen oder gar den behandelnden Zahnarzt zu wechseln. Indem der Beschwerdeführer vorab den Kostenvoranschlag hätte von der Vorinstanz genehmigen lassen, wäre für ihn kein Kostenrisiko entstanden.

**2.8** Zusammenfassend ist die Beschwerde insoweit bezüglich die Anträge Ziff. 1 bis Ziff. 3 abzuweisen.

**3.1** Der Beschwerdeführer beantragt unentgeltliche Rechtspflege für das Einsprache- und das Beschwerdeverfahren. Dies sei vorliegend aufgrund seiner Überforderung und des Umstandes, dass Dr. C.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ die Aktenherausgabe lange hinausgezögert hätten, notwendig.

**3.2** Wo die Verhältnisse es erfordern, wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Als kumulative Voraussetzungen für die unentgeltliche Verbeiständung im Rahmen von Art. 37 Abs. 4 ATSG gelten die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit der Rechtsbegehren sowie die Erforderlichkeit der Vertretung (vgl. auch Art. 75 VRP; Art. 29 Abs. 3 BV; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., N 37 zu Art. 37 ATSG).

**3.3** Eine Person ist bedürftig, wenn sie nicht in der Lage ist, für die Prozesskosten aufzukommen, ohne dass sie Mittel beanspruchen müsste, die zur Deckung des Grundbedarfs für sie und ihre Familie notwendig sind (BGE 127 I 202 Erw. 3b mit Hinweisen). Zur Prüfung der Bedürftigkeit sind sämtliche Umstände im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuches zu würdigen; die entscheidende Behörde hat insbesondere zu berücksichtigen, welche Mittel binnen welcher Frist aufzubringen sind (BGE 108 Ia 108 Erw. 5b mit Hinweisen).

**3.4** Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil

er sie nichts kostet. Ob im Einzelfall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich nach den Verhältnissen zur Zeit, in der das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gestellt wird (BGE 129 I 129 Erw. 2.3.1; BGE 128 I 225 Erw. 2.5.3), namentlich aufgrund der bis dann vorliegenden Akten (Urteil des Bundesgerichts 1P.338/1999 vom 20.7.1999 Erw. 2b/aa in fine).

**3.5.1** Mit Art. 37 Abs. 4 ATSG hat der Gesetzgeber im Vergleich zur Regelung, welche im Verfahren vor der kantonalen Beschwerdeinstanz gilt (vgl. Art. 61 lit. f ATSG: "wo die Verhältnisse es rechtfertigen") bewusst eine strengere Prüfung der massgebenden Voraussetzung der Notwendigkeit normiert in der Absicht, für das Verwaltungsverfahren (anders als im Beschwerdeverfahren) höhere Anforderungen zu stellen (vgl. Kieser, a.a.O. N 35ff. zu Art. 37 ATSG). Eine Rechtsprechung, welche darauf hinausliefe, in praktisch allen oder den meisten Verwaltungsverfahren die Notwendigkeit einer anwaltschaftlichen Vertretung zu bejahen oder diese unter den gleichen Voraussetzungen wie im Beschwerdeverfahren zu gewähren, stünde im Widerspruch zur gesetzlichen Regelung (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 631/06 vom 16.10.2006).

**3.5.2** Die Auslegung des Begriffs "erfordern" in Art. 37 Abs. 4 ATSG darf indes grundsätzlich nicht strenger ausfallen als die Rechtsprechung zu der in Art. 29 Abs. 3 BV vorausgesetzten "Notwendigkeit". Dabei ist von Bedeutung, dass die Prüfung der Notwendigkeit die Waffengleichheit zu berücksichtigen hat. Ein Versicherungsträger ist gerade in organisatorischer Hinsicht und mit Blick auf die Ressourcen regelmässig im Vorteil gegenüber der versicherten Person, was grundsätzlich für die Notwendigkeit einer Vertretung spricht (vgl. Kieser, a.a.O., N 36 zu Art. 37 ATSG). Allerdings ist die höchstrichterliche Rechtsprechung zur Erforderlichkeit einer anwaltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren restriktiv. Die sachliche Notwendigkeit wird nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren von der Oficialmaxime oder dem Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird, die Behörde also gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhaltes mitzuwirken (BGE 119 Ia 266 Erw. 3b; BGE 117 Ia 281 Erw. 5b/bb). Die Oficialmaxime rechtfertigt es indes, an die Voraussetzungen, unter denen eine Verbeiständung durch einen Rechtsanwalt sachlich geboten ist, einen strengen Massstab anzulegen (BGE 122 I 10 Erw. 2c mit Hinweisen; BGE 114 V 235 Erw. 5b). Die Notwendigkeit ist namentlich mit Blick darauf, dass im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren der Untersuchungsgrundsatz gilt und dass die Versicherungsträger sowie die Durchführungsorgane der Sozialversicherungen den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit zu ermitteln haben (Art. 43 ATSG),

nur in Ausnahmefällen zu bejahen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_669/2016 vom 7.4.2017 Erw. 2.1 mit Hinweisen, publiziert in SVR-Rechtsprechung 7/2017 IV Nr. 57).

**3.5.3** Ob ein unentgeltlicher Rechtsbeistand sachlich ausnahmsweise erforderlich ist, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalles, Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie weitere Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts fallen auch bei der versicherten Person liegende Gründe in Betracht, etwa ihre Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Droht das in Frage stehende Verfahren besonders stark in die Rechtsposition der betroffenen Person einzugreifen, ist die Bestellung eines unentgeltlichen Rechtsvertreters grundsätzlich ebenfalls geboten, sonst nur dann, wenn zur relativen Schwere des Falles besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller auf sich alleine gestellt nicht gewachsen wäre (vgl. BGE 130 I 182 Erw. 2.2 mit Hinweisen). Solche besonderen Erschwernisse, welche ausnahmsweise einen unentgeltlichen Rechtsbeistand im Verwaltungsverfahren vor der IV-Stelle rechtfertigen, werden vom Bundesgericht beispielsweise in Konstellationen angenommen, in denen die versicherte Person vor Gericht eine Rückweisung an die Verwaltung zur weiteren Abklärung erlangt hat (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_557/2014 vom 18.11.2014 und 8C\_468/2016 vom 13.9.2016 Erw. 3.2).

**3.6.1** Die Vorinstanz wies das Begehren mangels Erforderlichkeit des Rechtsbeistandes ab, da es sich um einen wenig komplexen Fall handle und aufgrund des Untersuchungsgrundsatzes die Behörde von Amtes wegen den Sachverhalt abklären muss. Zudem hätte die Einsprache auch formlos erfolgen können.

**3.6.2** Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz lasse ausser Acht, dass der Beschwerdeführer in der Behindertenwerkstätte Brändi in Horw arbeite und eines Beistandes sowie der besonderen Hilfe bedürfe. Die sich stellenden Fragen seien sowohl in sachlicher als auch in rechtlicher Hinsicht komplex. Durch die drohende Verweigerung der Rückerstattung werde in die Rechtsstellung des Beschwerdeführers eingegriffen. Die Beurteilung des Falles habe auch Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ "Kopferbrechen" bereitet, was zeige, dass eine anwaltliche Vertretung erforderlich sei. Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ sei der Auffassung, Dr. C.\_\_\_\_\_ müsse haftpflichtrechtlich in die Verantwortung genommen werden. Frau A.\_\_\_\_\_ (Mutter des Beschwerdeführers). habe zwischenzeitlich den Obmann der zahnärztlichen Begutachtungskommission informiert. Gemäss dessen Auskunft seien ihm negative Vorfälle bei den Zahnärzten C.\_\_\_\_\_ und

H.\_\_\_\_\_ bekannt, und er habe zu einem Zahnarztwechsel geraten (Beschwerde S. 10 f. Ziff. 14 f.).

**3.6.2** Allein die Tatsache, dass der Beschwerdeführer - als Folge seiner Invalidität - in einer Behindertenwerkstätte arbeitet, kann keine Notwendigkeit der Rechtsverteidigung begründen. Dies hiesse, dass einer Vielzahl von IV-berechtigten EL-Bezüglern im Verwaltungsbeschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtsverteidigung gewährt werden müsste, was gegen den Grundsatz von deren restriktiven Handhabung spricht. Von einem komplexen Sachverhalt kann keine Rede sein. In sachlicher Hinsicht steht einerseits die schleppende Mitwirkung von Zahnärzten sowie die dentalmedizinische Beurteilung im Vordergrund. Hinsichtlich des ersteren Problems stehen einem Rechtsbeistand keine griffigeren Instrumente zur Verfügung als der Ausgleichskasse; betreffend den zweiten Aspekt ist in erster Linie die Fachkompetenz von (Zahn-)Medizinalpersonal und weniger von Rechtsanwälten gefragt. Hinzu kommt, dass nichts dagegenspricht, dass die Empfehlung einer Reevaluation der Behandlungen und Kostenschätzungen von Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ (vgl. vorstehend Ingress lit. H) keine Folge geleistet wird. Was die von Dr. med. dent. E.\_\_\_\_\_ angesprochene haftpflichtrechtliche Problematik anbelangt, wäre die allfällige Notwendigkeit der Rechtsverteidigung im zivilprozessualen Verfahren zu prüfen. Hieraus kann der Beschwerdeführer jedoch nichts zu seinen Gunsten für die Notwendigkeit der Rechtsverteidigung im EL-Verwaltungsverfahren ableiten.

Die Notwendigkeit der Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren ist daher zu verneinen. Es spielt daher keine Rolle mehr, ob die beiden anderen Voraussetzungen (Bedürftigkeit und fehlende Aussichtslosigkeit) allenfalls zu bejahen sind.

**4.1** Für das vorliegende Beschwerdeverfahren können die Voraussetzungen der Notwendigkeit sowie der fehlenden Aussichtslosigkeit knapp bejaht werden. Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers als Bezüglern einer IV-Rente und einer EL ist erstellt.

**4.2** Der den Beschwerdeführer vertretende Rechtsanwalt lic.iur. B.\_\_\_\_\_ ist ihm als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.

In Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975, welcher § 14 für das verwaltungsgerichtliche Verfahren einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht und unter Beachtung der in § 2 GebTRA enthaltenen Kriterien (Wichtigkeit der Streitsache, Schwierigkeit, Umfang und der Art der Arbeitsleistung, notwendiger Zeitaufwand)

und in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens ist das Honorar (inkl. Auslagen/MwSt) auf Fr. 800.-- festzulegen.

**5.** Das vorliegende Verfahren ist kostenlos (Art. 1 ELG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

### **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
2. Für das verwaltungsgerichtliche Beschwerdeverfahren wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Verbeiständung gewährt und Rechtsanwalt lic.iur. B.\_\_\_\_\_ als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt. Ihm ist zu Lasten des Verwaltungsgerichts ein Honorar (inkl. Auslagen und MwSt) von Fr. 800.-- auszurichten.  
  
Der Beschwerdeführer hat diesen Betrag dem Gericht zurückzuerstatten, wenn er dazu innert 10 Jahren seit Rechtskraft dieses Entscheids in der Lage ist (§ 75 Abs. 3 VRP).
3. Das verwaltungsgerichtliche Verfahren ist kostenlos.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
5. Zustellung an:
  - den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
  - die Vorinstanz (A)
  - und das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 17. April 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

Der a.o. Gerichtsschreiber:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumanzsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 3. Mai 2019

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer II

