Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
P 41/05

Urteil vom 8. Februar 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Leuzinger,
Bundesrichter Ferrari, Frésard,
Gerichtsschreiber Attinger.

Parteien
T._____, 1981, Beschwerdeführerin,
vertreten durch ihren Vater O._____,

gegen

Ausgleichskasse Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Ergänzungsleistung zur AHV/IV,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid
des Kantonsgerichts Basel-Landschaft vom 11. Mai 2005.

Sachverhalt:
A.
A.a Mit Verfügungen vom 13. Januar 2003 und Einspracheentscheid vom 12. Juni 2003 verneinte die Ausgleichskasse Basel-Landschaft einen Anspruch der am 14. Mai 1981 geborenen T._____ auf Ergänzungsleistungen zur Invalidenrente für den Zeitraum vom 1. Juni 1999 bis 31. Dezember 2001 zufolge Einnahmenüberschusses. Das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 12. November 2003 ab. Die hiegegen eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde hiess das Eidgenössische Versicherungsgericht mit Urteil vom 7. Mai 2004 in dem Sinne gut, als es die Sache an die Ausgleichskasse zurückwies, damit diese - vor einer neuen Verfügung über den EL-Anspruch für den Zeitraum vom 1. Juni 1999 bis zum 31. Dezember 2001 - abkläre, ob T._____ durch die Anwendung der AHV-Ansätze im Zusammenhang mit der Bewertung von Unterkunft und Verpflegung während ihres Klinikaufenthaltes offensichtlich begünstigt oder benachteiligt wird.
A.b Nachdem die Ausgleichskasse mit Verfügungen vom 13. August 2004 einen EL-Anspruch für die Zeit ab 1. Juni 1999 bis 31. Dezember 2001 zunächst wiederum verneint hatte, hiess sie die dagegen erhobene Einsprache insofern gut, als sie T._____ (jährliche) Ergänzungsleistungen in folgender Höhe zusprach: für Juni bis Dezember 1999 Fr. 5705.- sowie für die Jahre 2000 und 2001 Fr. 9960.- bzw. Fr. 9564.- (Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2004).
B.
T._____ liess wiederum beim Kantonsgericht Beschwerde erheben, u.a. mit dem sinngemässen Antrag auf Zusprechung höherer Ergänzungsleistungen für den Zeitraum vom 1. Juni 1999 bis 31. Dezember 2001. Nachdem das Kantonsgericht den Rechtsvertreter von T._____ sowohl auf eine drohende Schlechterstellung (reformatio in peius) als auch auf die Möglichkeit eines Rückzugs des Rechtsmittels aufmerksam gemacht hatte, wies es die Beschwerde ab, soweit es darauf eintrat, und hob gleichzeitig den angefochtenen Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2004 auf. Letzteres mit der Feststellung, die ablehnenden Kassenverfügungen

vom 13. August 2004 seien zu Recht ergangen.
C.
T._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag auf "Festsetzung der rückwirkenden Ergänzungsleistungen im Zeitraum 1. Juni 1999 bis 31. Dezember 2001".

Ausgleichskasse und Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verzichten auf eine Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 395 Erw. 1.2).
2.
Anfechtungs- und Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren bildet die Frage, ob die Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 1. Juni 1999 bis 31. Dezember 2001 Anspruch auf Ergänzungsleistungen zu ihrer Invalidenrente hatte. Demgegenüber kann das Bundesgericht auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde insoweit nicht eintreten, als eine "Feststellung" beantragt wird, wonach die Ausgleichskasse "unsorgfältig" gehandelt habe.
3.
3.1 Die Vorinstanz hat im angefochtenen Entscheid die massgebenden gesetzlichen Bestimmungen über die EL-Anspruchsberechtigung von Invaliden, die Anspruch auf eine halbe oder ganze IV-Rente haben und deren gesetzlich anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 2c lit. a ELG, jeweils in der hier anwendbaren, bis Ende 2002 bzw. Ende 2003 gültig gewesenen Fassung), zutreffend dargelegt. Hierauf wird verwiesen.
3.2 Gemäss Art. 3c Abs. 1 lit. d ELG sind Renten, Pensionen und andere wiederkehrende Leistungen, einschliesslich der Renten der AHV sowie der IV, als Einnahmen anzurechnen. Das kantonale Gericht hat die vom Krankenversicherer im Zeitraum vom 1. Juni 1999 bis 31. Dezember 2001 im Hinblick auf die Hospitalisierung der Beschwerdeführerin in der Klinik L._____ vergüteten Tagestaxen grundsätzlich zu Recht unter dem Titel "andere wiederkehrende Leistungen" im Sinne der angeführten Gesetzesbestimmung als Einnahmen angerechnet (BGE 123 V 184; Carigiet/Koch, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Supplement, Zürich 2000, S. 91; Werlen, Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen und deren Berechnung, Diss. Fribourg 1995, S. 138; Urs Müller, Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: Murer/Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 2. Aufl. 2006, Rz 428).

Mit Blick auf Art. 14 ELV ist hingegen nachfolgend zu prüfen, in welchem Umfange diese Anrechnung zu erfolgen hat. Die genannte Verordnungsbestimmung schreibt vor, dass Leistungen der Krankenversicherung, die für den Unterhalt in einem Spital ausgerichtet werden, nach Art. 11 Abs. 1 ELV zu bewerten sind (erster Satz); vorbehalten bleibt eine abweichende Bewertung, wenn feststeht, dass der Versicherte durch Anwendung dieser Ansätze offensichtlich begünstigt oder benachteiligt wird (zweiter Satz von Art. 14 ELV). Die Vorinstanz stellt sich auf den Standpunkt, Art. 14 ELV sei nur bei "zu Hause wohnenden Personen" in Sinne von Art. 3b Abs. 1 ELG anwendbar, nicht dagegen in den Fällen gemäss Abs. 2 von Art. 3b ELG, d.h. bei Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben ("in Heimen wohnende Personen").
4.
4.1 Ausgangspunkt jeder Auslegung bildet der Wortlaut der Bestimmung. Vom klaren, d.h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, u.a. dann nämlich, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Norm wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung, aus ihrem Grund und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit andern Vorschriften ergeben (BGE 132 V 163 Erw. 4.4.1 mit Hinweisen).
4.2 Dem Wortlaut von Art. 14 ELV (die französische und die italienische Sprachfassung stimmen insofern mit der deutschen überein) lässt sich die vorinstanzlich postulierte Beschränkung des Anwendungsbereichs nicht entnehmen. Vielmehr würde eine rein grammatikalische Auslegung zum Ergebnis führen, dass die streitige Verordnungsbestimmung auch bei Personen heranzuziehen wäre, die im Sinne von Art. 3b Abs. 2 ELG dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben. Im Folgenden gilt es deshalb, anhand der übrigen mass-

geblichen normunmittelbaren Kriterien, d.h. aufgrund einer zweckgerichteten (teleologischen), systematischen und die Entstehungsgeschichte berücksichtigenden (historischen) Betrachtung zu eruieren, ob eine solche Interpretation von Art. 14 ELV dessen wahre Tragweite wiedergibt.
4.3 Von entstehungsgeschichtlicher Warte aus lassen sich für die vorliegende Auslegungsfrage keine relevanten Erkenntnisse gewinnen: Zum einen finden sich in den Materialien (Erläuterungen des BSV) zur rückwirkend auf den 1. Januar 1971 in Kraft gesetzten neuen ELV vom 15. Januar 1971 keine näheren Hinweise auf die mit Art. 14 dieser Verordnung verfolgte Regelungsabsicht des Bundesrates (ZAK 1971 S. 69). Zum anderen wurden damals die Ergänzungsleistungen von Heim- oder Spitalbewohnern und diejenigen von nicht dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital lebenden (zu Hause wohnenden) Personen noch nicht aufgrund unterschiedlicher Berechnungsarten ermittelt. Diese Neuerung wurde erst auf den 1. Januar 1987 hin eingeführt (altArt. 1a ELV).

Wie das kantonale Gericht im angefochtenen Entscheid zutreffend darlegt, verhindert Art. 14 ELV eine finanzielle Besserstellung von Versicherten, die sich vorübergehend in einem Spital aufhalten, gegenüber stets zu Hause wohnenden EL-Ansprechern. Würden nämlich die bei vorübergehendem Spitalaufenthalt entrichteten Leistungen der Krankenversicherung für den Unterhalt im Spital nicht als Einnahmen angerechnet, könnte dies insofern zu einer ungerechtfertigten Privilegierung der betroffenen Versicherten führen, als die entsprechenden Unterhaltskosten im Rahmen des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf (Art. 3b Abs. 1 lit. a ELG) sowie der Wohnkosten (lit. b der letztgenannten Gesetzesbestimmung) als Ausgaben anerkannt wurden. Bei Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben, entfällt eine solche Besserstellung von Vornherein, weil auf der Ausgabenseite die Tagestaxe (Art. 3b Abs. 2 lit. a ELG) und auf der Einnahmenseite sämtliche Leistungen des Krankenversicherers im Zusammenhang mit dem Heim- oder Spitalaufenthalt Berücksichtigung finden (Art. 3c Abs. 1 lit. d ELG; vgl. Erw. 3.2 hievor). Die Interpretation von Art. 14 ELV anhand der Auslegungskriterien des normspezifischen Zwecks und des
Bedeutungszusammenhangs mit anderen Vorschriften (Systematik) führt demnach zum klaren Ergebnis, dass der Wortlaut der Verordnungsbestimmung zu weit gefasst ist und somit nicht deren wahren Sinn zum Ausdruck bringt. Entgegen dem reinen Wortsinn ist der Anwendungsbereich der Norm nach ihrem allein massgebenden Rechtssinn auf Personen, die nicht dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben (zu Hause wohnende Personen), beschränkt (Art. 3b Abs. 1 ELG).
5.
Nach dem Gesagten kommt im hier zu beurteilenden Fall der Frage, ob die Beschwerdeführerin zum unmittelbar hievor genannten Personenkreis gehörte und sich nur vorübergehend in Spitalbehandlung begeben musste oder aber im Sinne von Art. 3b Abs. 2 ELG dauernd oder längere Zeit in einem Spital lebte, entscheidende Bedeutung zu. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird zu diesem, im Rückweisungsurteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Mai 2004 nicht behandelten Punkt ausgeführt, die vom 17. Februar 1999 bis Ende 2001 dauernde Hospitalisierung in der Klinik L._____ sei lediglich als vorübergehend zu qualifizieren, nämlich als "interimistische akutpsychiatrische Behandlung mit anschliessender zeitlich begrenzter klinischer Rehabilitation". Es sei "jederzeit mit einer Rückkehr nach Hause zu rechnen" gewesen. Diese Vorbringen widersprechen indessen den Angaben der behandelnden Klinikärzte, welche in ihrem Bericht vom 2. August 2000 darlegten, dass (erst) "seit einigen Monaten eine relative, leicht störbare, psychische Stabilität jenseits der akuten Psychose" erreicht worden sei, wobei die behandelnden Fachärzte auch damals noch davon ausgingen, dass voraussichtlich während weiterer sechs bis zwölf Monate eine
vollstationäre psychiatrische Behandlung notwendig sei (der entsprechende Klinikbericht wurde bereits im ebenfalls die Beschwerdeführerin betreffenden Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom ..... zitiert). Angesichts dieser ärztlichen Beurteilung verbietet sich die Annahme eines bloss kurzzeitigen oder vorübergehenden Spitalaufenthaltes einer grundsätzlich zu Hause wohnenden Person. Vielmehr ist die Versicherte hinsichtlich des hier relevanten Zeitraums (1. Juni 1999 bis 31. Dezember 2001) als Person zu betrachten, welche im Sinne von Art. 3b Abs. 2 ELG dauernd bzw. längere Zeit in einem Spital lebte (vgl. ZAK 1992 S. 488 Erw. 3a). Fällt somit eine Heranziehung von Art. 14 ELV ausser Betracht, sind die vom Krankenversicherer periodisch geleisteten Vergütungen der Tagestaxe in vollem Umfange als Einnahmen anzurechnen.
6.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird sinngemäss geltend gemacht, das Rückweisungsurteil vom 7. Mai 2004 stehe der hievor dargelegten Fallerledigung entgegen. Diesem Einwand kann indessen nicht gefolgt wer-

den:
Wohl werden rechtsprechungsgemäss die Erwägungen eines letztinstanzlichen Rückweisungsurteils für die Behörde, an welche die Sache geht, und - im Hinblick auf ein zweites Urteil - für das höchste Gericht selber verbindlich (BGE 99 Ib 520 Erw. 1b, 94 I 389 Erw. 2 mit Hinweisen; unveröffentlichtes Urteil H. vom 28. Oktober 1999, I 549/98; Urteil E. vom 10. Januar 2000, 2A.415/1999). Weder kantonales Gericht noch Bundesgericht dürfen sich deshalb in ihrem neuen Entscheid auf Erwägungen stützen, welche das höchste Gericht im Rückweisungsurteil ausdrücklich oder sinngemäss verworfen hat. Hingegen darf der neuerliche Gerichtsentscheid mit Erwägungen begründet werden, welche im letztinstanzlichen Rückweisungsurteil noch nicht angeführt wurden oder zu denen sich das höchste Gericht noch nicht geäussert hat (BGE 112 Ia 354 Erw. 3c/bb; Urteil S. vom 14. Januar 2005, H 129/04).

Wie bereits erwähnt, wurde die Frage, ob die Beschwerdeführerin als nicht dauernd oder längere Zeit in einem Spital lebende (zu Hause wohnende) Person gemäss Art. 3b Abs. 1 ELG oder aber im Sinne von Art. 3b Abs. 2 ELG als Spitalbewohnerin zu qualifizieren war, im Rückweisungsurteil vom 7. Mai 2004 nicht behandelt, weshalb eine diesbezügliche Bindungswirkung entfällt.
7.
Sind nach dem Gesagten die Krankenversicherungsleistungen voll anzurechnen, resultiert ein deutlicher Einnahmenüberschuss. Der vorinstanzliche, einen EL-Anspruch der Beschwerdeführerin im streitigen Zeitraum verneinende Entscheid vom 11. Mai 2005 erging mithin zu Recht.
8.
In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird unter Verweisung auf das Rückweisungsurteil vom 7. Mai 2004 für das vorliegende Verfahren sinngemäss eine Parteientschädigung zugunsten der Beschwerdeführerin auch im Falle ihres Unterliegens beantragt (vgl. Art. 159 Abs. 3 und 5 in Verbindung mit Art. 156 Abs. 6 und Art. 135 OG). Ein derartiger Parteikostenersatz fällt indessen von Vornherein ausser Betracht, weil angesichts der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geschilderten finanziellen Verhältnisse der Versicherten ihr Vater als (nicht anwaltlicher) Rechtsvertreter ein eigenes Interesse am Ausgang des Prozesses hat (Urteil S. vom 25. Mai 2004, I 87/03; unveröffentlichtes Urteil T. vom 21. Juni 1993, I 601/98) und sein Arbeitsaufwand jedenfalls nicht den Rahmen dessen überschritt, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 207 Erw. 4b, 110 V 82 und 134 Erw. 4d).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 8. Februar 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: