

**VBE.2022.403 / nb / nl**

Art. 80

**Urteil vom 19. September 2023**

\_\_\_\_\_  
Besetzung      Oberrichterin Gössi, Präsidentin  
                    Oberrichterin Peterhans  
                    Oberrichter Kathriner  
                    Gerichtsschreiber Battaglia

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-      **A.**\_\_\_\_\_  
führerin          Beiständin: B.\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-      **SVA Aargau**, Ergänzungsleistungen, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau 1  
gegnerin

\_\_\_\_\_  
Gegenstand      Beschwerdeverfahren betreffend ELG  
                          (Einspracheentscheid vom 29. September 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die Beschwerdeführerin bezieht Ergänzungsleistungen (EL) zu ihrer Altersrente. Sie lebte ab dem 14. Dezember 2020 (wieder) in einer Wohneinrichtung der C., Z. Am 30. März 2021 wurde der Beschwerdegegnerin ein (vorübergehender) Heimaufenthalt der Beschwerdeführerin ab dem 15. März 2021 in der D. gemeldet. Die Beschwerdeführerin kündigte den Wohnplatz in der C. am 22. Juni 2021 per 18. Juli 2021, weil sie sich entschieden hatte, in der D. wohnhaft zu bleiben. Aufgrund dessen nahm die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 6. August 2021 eine Neuberechnung des EL-Anspruchs ab März 2021 vor. Gegen diese Berechnung erhob die Beschwerdeführerin am 16. August 2021 Einsprache und forderte darin die Weitervergütung der Kosten des Wohnplatzes in der C. bis 18. Juli 2021. Diese wies die Beschwerdegegnerin mit Einspracheentscheid vom 29. September 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 28. Oktober 2022 Beschwerde und stellte das Rechtsbegehren, die Kosten des Wohnplatzes in der C. seien bis 18. Juli 2021 als Krankheitskosten oder aber mit einer anrechenbaren Heimtaxe von Fr. 102.00 in der EL-Berechnung zu berücksichtigen.

#### **2.2.**

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 29. November 2022 die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Das vorliegende Verfahren wurde mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. März 2023 bis zum Vorliegen des Urteils des Bundesgerichts im Verfahren 9C\_32/2022 sistiert. Nachdem dieses Urteil am 19. Juni 2023 ergangen war, wurde die Sistierung des Verfahrens mit Verfügung vom 17. Juli 2023 aufgehoben.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Kosten des Wohnplatzes in der C. vom 14. März bis 18. Juli 2021 mit Einspracheentscheid vom 29. September 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 93 ff.) zu Recht nicht als anrechenbare Ausgaben in der EL-Berechnung berücksichtigte.

**2.**

In zeitlicher Hinsicht sind diejenigen Bestimmungen anwendbar, welche in Kraft waren, als sich der Sachverhalt, der den geltend gemachten Ansprüchen zu Grunde liegt, verwirklicht hat (BGE 121 V 97 E. 1a S. 100). Massgebend sind daher insbesondere die gesetzlichen Bestimmungen in der im Jahr 2021 in Kraft gestandenen Fassung.

**3.**

**3.1.**

Der Bund und die Kantone gewähren Personen, welche die Voraussetzungen nach den Art. 4-6 ELG erfüllen, Ergänzungsleistungen zur Deckung ihres Existenzbedarfs (Art. 2 Abs. 1 ELG).

Gemäss Art. 4 Abs. 1 i.V.m. Art. 9 Abs. 1 ELG haben Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, welche eine der Voraussetzungen nach den Art. 4 Abs. 1 lit. a bis d ELG erfüllen, Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn die anerkannten Ausgaben (Art. 10 ELG) die anrechenbaren Einnahmen (Art. 11 ELG) übersteigen.

**3.2.**

Bei der Regelung der anerkannten Ausgaben unterscheidet das Gesetz zwischen Personen, die dauernd oder länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben, und solchen, die dies nicht tun (Art. 10 Abs. 1 und 2 ELG).

Für in Heimen oder Spitälern wohnende Personen sind in Art. 10 Abs. 2 ELG spezielle Regelungen getroffen worden. So wird gemäss Art. 10 Abs. 2 ELG die Tagestaxe als Ausgabe anerkannt; die Kantone können die Kosten begrenzen, die wegen des Aufenthaltes in einem Heim oder Spital berücksichtigt werden. Sie sorgen dabei dafür, dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Sozialhilfe-Abhängigkeit begründet wird (lit. a; vgl. BGE 139 V 358 E. 2.2. S. 360).

**4.**

In sachverhaltlicher Hinsicht ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin die mit dem Aufenthalt in der C. zusammenhängenden Kosten von Fr. 178.00 täglich (vgl. VB 13 f.; 25 ff.) mit einer Tagestaxe von Fr. 102.00 als Heimkosten anerkannte (vgl. Verfügungen vom 7. [VB 5 ff.] und 26. Januar 2021 [VB 21 ff.]). Nach einem Spitalaufenthalt vom 8. bis zum 15. März 2021 (VB 31) befand sich die Beschwerdeführerin ab dem 15. März 2021 zur Rehabilitation (VB 32) in der D. (VB 29 f.). Mit Schreiben vom 22. Juni 2021 kündigte die Beschwerdeführerin den Wohnplatz in der C. per 18. Juli 2021 zufolge erhöhten Pflegebedarfs und der Entscheidung, in der D. bleiben zu wollen (VB 35). Die Beschwerdegegnerin berechnete

daraufhin die Ergänzungsleistungen ab März 2021 neu. Dabei berücksichtigte sie die Heimkosten der D. ab dem 15. März 2021 als anerkannte Ausgaben, nicht jedoch jene der C. (Verfügung vom 6. August 2021 [VB 36 ff.]).

## **5.**

### **5.1.**

Der Gesetzgeber hat in Art. 10 ELG die bei der Berechnung des EL-Anspruchs nach Art. 9 ELG anerkannten Ausgaben geregelt (vgl. Marginalie zu Art. 10 ELG).

Gemäss Art. 10 Abs. 1 ELG werden bei Personen, die nicht dauernd oder nicht länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben (zu Hause lebende Personen), die in Art. 10 Abs. 1 lit. a und b ELG aufgezählten Ausgaben anerkannt; bei Personen, die dauernd oder länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben (in Heimen oder Spitälern lebende Personen), dagegen die in Art. 10 Abs. 2 lit. a und b ELG aufgezählten Ausgaben. Zusätzlich werden bei allen Personen die in Art. 10 Abs. 3 lit. a bis e ELG aufgezählten Ausgaben angerechnet.

Art. 10 ELG trifft somit in seinem Abs. 1 und 2 eine klare Trennung in der Berücksichtigung der anerkannten Ausgaben zwischen Personen anhand der Art des Wohnens.

### **5.2.**

Die von der Beschwerdeführerin sinngemäss angerufenen Ziffern (VB 44) der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL; Version 15, Stand 1. Januar 2021 [vgl. E. 2.]), deren analoge Anwendung sie begehrt, stehen im Kapitel 3.3. betreffend Ausgaben für Personen im Heim. Unter der Überschrift "3.3.9 Mietzins" wird Folgendes festgehalten:

- " 3390.01 Solange die Rückkehr nach Hause noch möglich ist, und die Wohnung beibehalten wird, sind der Mietzins und die damit zusammenhängenden Nebenkosten für die Wohnung gemäss den Bestimmungen von Kapitel 3.2.3 während maximal eines Jahres als zusätzliche Ausgabe zu berücksichtigen.
- 3390.02 Ist eine Rückkehr nach Hause nicht mehr möglich, sind während der Kündigungsfrist – höchstens jedoch während drei Monaten seit dem Wechsel auf die Heimberechnung – der Mietzins und die damit zusammenhängenden Nebenkosten gemäss den Bestimmungen von Kapitel 3.2.3 als zusätzliche Ausgabe zu berücksichtigen (...)."

### **5.3.**

Eine Bestimmung ist nach den üblichen Regeln der Gesetzesauslegung (BGE 134 V 208 E. 2.2 S. 211, BGE 133 V 314 E. 4.1 S. 316 f.) in erster Linie nach ihrem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind

verschiedene Auslegungen möglich, so muss das Gericht unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente nach der wahren Tragweite der Norm suchen. Dabei hat es insbesondere den Willen des Gesetzgebers zu berücksichtigen, wie er sich namentlich aus den Gesetzesmaterialien ergibt (historische Auslegung). Weiter hat das Gericht nach dem Zweck, dem Sinn und den dem Text zu Grunde liegenden Wertungen zu forschen, namentlich nach dem durch die Norm geschützten Interesse (teleologische Auslegung). Wichtig ist auch der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt, und das Verhältnis, in welchem sie zu anderen Gesetzesvorschriften steht (systematische Auslegung). Die Rechtsprechung befolgt bei der Auslegung von Gesetznormen einen pragmatischen Methodenpluralismus und lehnt es ab, die einzelnen Auslegungselemente einer Prioritätsordnung zu unterstellen (vgl. statt vieler: BGE 146 V 129 E. 5.5.1 S. 136 f.; 146 V 95 E. 4.3.1 S. 101 mit Hinweisen).

#### **5.4.**

##### **5.4.1.**

Aus dem Wortlaut von Art. 10 Abs. 1 und 2 ELG ergibt sich, dass bei Personen, die nur vorübergehend in einem Heim oder Spital leben, die Berechnung des EL-Anspruchs grundsätzlich weiterhin nach Art. 10 Abs. 1 ELG für zu Hause lebende Personen vorzunehmen ist. Ein Wechsel auf eine Heimberechnung des EL-Anspruchs erfolgt gemäss Art. 10 Abs. 2 ELG nach drei vollen Kalendermonaten; und dies rückwirkend ab Heimeintritt (vgl. Rz. 3152.01 f. WEL). Nach dem Ablauf von drei Monaten ist somit von einem länger dauernden Heimaufenthalt im Sinne von Art. 10 Abs. 2 ELG auszugehen.

##### **5.4.2.**

Auch im Fall eines länger dauernden Heimaufenthalts besteht indes noch die Möglichkeit, dass wieder eine Rückkehr nach Hause erfolgt. Es liegt mit anderen Worten (noch) kein dauernder Heimaufenthalt vor. In diesen Situationen erfolgt zwar eine Heimberechnung des EL-Anspruchs nach Art. 10 Abs. 2 ELG, die Wegleitung sieht aber vor, dass zusätzlich auch der Mietzins für längstens ein Jahr durch die Ergänzungsleistungen übernommen werden kann (vgl. Rz. 3390.01 WEL). Dies erlaubt es der EL-beziehenden Person, die eigene Wohnung zu behalten, um so trotz zwischenzeitlichem Heimaufenthalt möglichst lange zu Hause verbleiben zu können. Zusätzlich sieht die Wegleitung in Rz. 3390.02 WEL vor, dass – wenn eine Rückkehr nach Hause nicht mehr möglich ist – der Mietzins während der Kündigungsfrist, höchstens jedoch während drei Monaten seit dem Wechsel auf die Heimberechnung, übernommen wird.

##### **5.4.3.**

Rz. 3390.01 und 3390.02 WEL regeln damit Besonderheiten, die sich bei einem Wechsel von der EL-Anspruchsberechnung von zu Hause lebenden

Personen nach Art. 10 Abs. 1 ELG auf dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital lebende Personen (Art. 10 Abs. 2 ELG) ergeben.

## **5.5.**

### **5.5.1.**

Im vorliegenden Fall geht es aber nicht um den Wechsel von einer Wohnung in ein Heim, sondern um den Wechsel von einem Heim (C.) in ein anderes Heim (D.). Die Beschwerdeführerin trat dabei am 15. März 2021 (zunächst lediglich vorübergehend) in die D. ein, den Vertrag mit der C. kündigte sie jedoch erst am 22. Juni per 18. Juli 2021 (vgl. E. 4.). Dies hatte zur Folge, dass sie während etwas mehr als vier Monaten (15. März bis 18. Juli 2021) die Kosten für beide Heime zu bezahlen hatte. Damit fällt der vorliegende Sachverhalt einzig in den Anwendungsbereich von Art. 10 Abs. 2 ELG. Ob die Ziffern 3390.01 und 3390.02 WEL auf eine solche Konstellation analog anwendbar sind, hat das Bundesgericht in einem (zur zwischenzeitlichen Sistierung des vorliegenden Verfahrens führenden,) vergleichbaren Fall offengelassen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_32/2022 vom 19. Juni 2023 E. 4.2), da eine solche analoge Anwendung in diesem Fall (unter Geltung älteren Rechts) ohnehin erst auf einen zu späten Zeitpunkt hin hätte erfolgen können (Urteil des Bundesgerichts 9C\_32/2022 vom 19. Juni 2023 E. 4.3.3 und E. 4.4).

### **5.5.2.**

Art. 10 Abs. 2 ELG hat folgenden Wortlaut:

" Bei Personen, die dauernd oder länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben (in Heimen oder Spitälern lebende Personen), werden als Ausgaben anerkannt:

- a. die Tagestaxe; die Kantone können die Kosten begrenzen, die wegen des Aufenthaltes in einem Heim oder Spital berücksichtigt werden; sie sorgen dafür, dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Sozialhilfe-Abhängigkeit begründet wird;
- b. ein vom Kanton zu bestimmender Betrag für persönliche Auslagen."

### **5.5.3.**

Gemäss dem Wortlaut des Gesetzes erfasst Art. 10 Abs. 2 ELG "Personen, die ... in einem Heim oder Spital leben" ("dans un home ou dans un hôpital" bzw. "in un istituto o in un ospedale"). Die Verwendung des Pronomens *einem* in Art. 10 Abs. 2 Satz 1 ELG könnte einen Hinweis darauf liefern, dass nur die anfallenden Kosten für den Aufenthalt in *einem* Heim oder Spital als Ausgaben anerkannt sind, da eine Person nicht gleichzeitig in mehr als einem Heim oder Spital leben kann. In Art. 11 Abs. 2 ELG beispielsweise wird demgegenüber in der deutschen Fassung von "in Heimen oder Spitälern lebende[n] Personen" gesprochen, was eine bewusste Verwendung des Pronomens *einem* im Sinne einer restriktiven Einschränkung in zahlenmässiger Hinsicht nahelegen könnte. Die französische und italienische Fassung verwenden jedoch auch dort die in Art. 10 Abs. 2 Satz 1

ELG gewählten Formulierungen. Auch wird in Art. 10 Abs. 1 lit. b ELG ebenfalls davon gesprochen, dass "der Mietzins *einer* Wohnung" berücksichtigt wird. Dennoch können gemäss der Gerichts- und Verwaltungspraxis Mietzinsen für eine zweite Wohnung bei der Berechnung des EL-Anspruchs berücksichtigt werden, wenn diese für die versicherte Person aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen unentbehrlich ist. Eine Begrenzung der anerkannten Ausgaben erfolgt dabei über den gesetzlichen Höchstbetrag für die Mietzinsen (vgl. Art. 10 Abs. 1 lit. b Ziff. 1 bis 3; Urteile des Bundesgerichts 9C\_388/2013 vom 10. Dezember 2013 E. 4.1 mit Hinweisen; 9C\_69/2013 vom 9. August 2013 mit Hinweis auf BGE 100 V 52).

Für die Heimkosten sieht Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG ebenfalls eine Begrenzung vor, indem der Bundesgesetzgeber die Kantone dazu ermächtigt hat, die Kosten zu begrenzen, die wegen des Aufenthalts in einem Heim oder Spital berücksichtigt werden können. Mit dieser Möglichkeit wollte man die Kantone mit einem angemessenen Instrument ausstatten, um möglichen Missbräuchen vorzubeugen, sowohl seitens der Heime, die keine übermässigen Tarife anwenden können sollen, wie auch seitens der versicherten Personen, die sich nicht in der Lage sehen können sollen, dass die Kosten für Leistungen anerkannt werden, welche den Rahmen des zur Deckung des Lebensunterhalts Notwendigen überschreiten und in Luxus ausarten. Ausserdem erlaubt diese Möglichkeit auch, den Umstand zu berücksichtigen, dass die Ergänzungsleistungen nur einen einfachen und angemessenen Aufenthalt und nicht auch den bestmöglichen Aufenthalt garantieren. Die Kantone können somit die Höhe der Ergänzungsleistungen für Personen, die in einem Heim wohnen, in dem Sinne beeinflussen, dass sie die zu berücksichtigenden Tagestaxen der Heime festlegen können (BGE 138 V 481 E. 4.2 S. 486 f. mit Hinweisen [= Pra 102 {2013} Nr. 31]).

#### **5.5.4.**

Das Gesetz ermöglicht es somit in Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG den Kantonen, die Kosten, die bei einem Aufenthalt in einem Heim anfallen, zu begrenzen.

Der Kanton Aargau hat von der Möglichkeit der Kostenbegrenzung Gebrauch gemacht. § 2 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG-AG (SAR 831.300) sieht als Tagestaxe für stationäre Pflegeeinrichtungen und Spitäler eine Tagestaxe von maximal Fr. 200.00 vor, wobei der Regierungsrat die effektiv anwendbare Tagestaxe durch Verordnung festzulegen habe. Diese Taxe umfasst die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Betreuung; sie erhöht sich um die Patientenbeteiligung gemäss § 14a Abs. 1 PflG (SAR 301.200) sowie die jeweiligen Leistungen der Hilflosenentschädigung der AHV, IV, Militär- oder Unfallversicherung (§ 2 Abs. 2 ELG-AG). Gemäss § 42 Abs. 1 PflV (SAR 301.215) beträgt die Tagestaxe nach § 2 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG-AG maximal Fr. 152.00, wobei Personen, bei denen dieser Betrag zur Begleichung der Kosten für Pension und Betreuung nicht ausreicht und deshalb

eine Sozialhilfeabhängigkeit droht, einen begründeten Antrag auf Anerkennung einer Tagestaxe von maximal Fr. 190.00 stellen können (§ 42 Abs. 2 PflV).

#### **5.5.5.**

Die Beschwerdegegnerin bringt in ihrer Vernehmlassung vor, aufgrund der Gleichartigkeit der vorliegend anfallenden Kosten könnten die Rz. 3390.01 f. WEL nicht analog angewendet werden, da diese das gleichzeitige Anfallen verschiedenartiger Kosten (Wohn- und Heimkosten) beträfen. Wenn eine Bestimmung der WEL analog anzuwenden wäre, so sei dies "wenn überhaupt" Rz. 3231.02 WEL (Vernehmlassung S. 1 f.; vgl. auch E. 5.5.3. erster Absatz in fine). Diese lautet wie folgt:

" 3231.02 Es kann gleichzeitig nur der Mietzins für eine einzige Wohnung, nicht auch noch der Zins für zusätzlich benützte Wohnräumlichkeiten, z.B. an einem andern Ort, berücksichtigt werden. Eine Ausnahme von diesem Grundsatz besteht nur insofern, als eine zweite Wohnung aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen für die EL-beziehende Person unentbehrlich ist. Es kann jedoch zusammen höchstens der Betrag nach Kapitel 3.2.3.2 als Ausgabe berücksichtigt werden. Befinden sich die Wohnungen in zwei verschiedenen Mietzinsregionen, so können die Wohnkosten höchstens bis zum Betrag der teureren Region berücksichtigt werden."

#### **5.5.6.**

In der Tat erscheint es prima vista nicht sachgerecht, aufgrund der Verschiedenartigkeit der Kosten die Rz. 3390.01 f. WEL anzuwenden, zielen diese doch primär darauf ab, der versicherten Person die Möglichkeit der Rückkehr in die eigene Wohnung während einer angemessenen Zeit offenzuhalten. Indes decken auch die vorliegend involvierten Heime offenkundig unterschiedliche Bedürfnisse der Bewohnenden ab. Das Bundesgericht hat dazu jüngst erwogen, dass damit die Situation im Zusammenhang mit dem Übertritt vom Wohnheim in das Pflegeheim hinsichtlich eines unvermeidbaren "doppelten Wohnbedarfs" grundsätzlich vergleichbar scheine mit jener eines zu Hause wohnenden EL-Bezügers, der sich zunächst vorübergehend in ein Pflegeheim begibt und erst später für einen dauernden Aufenthalt entscheidet. Indessen seien auch erhebliche Unterschiede, insbesondere in der Höhe der (maximalen) Wohnkosten zu Hause resp. im Heim, zu veranschlagen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_32/2022 vom 19. Juni 2023 E. 4.2).

#### **5.6.**

Wie es sich mit all diesen Aspekten im Detail verhält, kann vorliegend letztlich aber offenbleiben. Im Falle der Beschwerdeführerin erweist es sich nämlich als unerheblich, ob die Rz. 3390.01 f. oder Rz. 3231.02 WEL (überhaupt) analog angewendet werden. Der Bundesgesetzgeber hat die



Kantone explizit dazu ermächtigt, die anrechenbaren Heimkosten zu begrenzen (E. 3.2. sowie 5.5.3 zweiter Absatz). Damit wurde eine nicht kostendeckende Abgeltung von Heimkosten an die EL-Bezüger ausdrücklich in Kauf genommen. Der Aufenthalt in der D. kostete Fr. 168.00 täglich und liegt damit bereits über dem kantonal anerkannten Höchstbetrag von Fr. 152.00 (vgl. VB 40; 42). Eine zusätzlich dazu zu berücksichtigende Hilflosenentschädigung (§ 2 Abs. 2 ELG-AG) bezog die Beschwerdeführerin ausweislich der Akten im vorliegend strittigen Zeitpunkt (noch) nicht, sondern erst ab November 2021 (vgl. VB 46; 50). Der neben der Höchstattaxe und einer Hilflosenentschädigung ebenfalls zu berücksichtigende Pflegebeitrag (von Fr. 23.00 täglich [vgl. VB 40; 42; 50]) entspricht ohnehin dem Maximalbetrag nach Bundesrecht (vgl. § 14a PflG i.V.m. Art. 25a Abs. 5 KVG und Art. 7a Abs. 3 lit. I KLV). Es besteht demnach – selbst wenn Rz. 3390.01 f. oder Rz. 3231.02 WEL analog angewendet werden könnten – zufolge der bereits mit den Kosten der D. erreichten maximalen Tages- taxe nach § 42 Abs. 1 PflV i.V.m. § 2 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG-AG ohnehin keine Rechtsgrundlage zur Übernahme der zusätzlich angefallenen Auslagen des Wohnplatzes in der C. als Wohn- bzw. Heimkosten.

## **6.**

### **6.1.**

Zu prüfen bleibt, ob die Kosten für den Wohnplatz in der C. (oder den Aufenthalt in der D.) zwischen dem 15. März und dem 18. Juli 2021 im Rahmen der Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten durch die Beschwerdegegnerin übernommen werden müssen.

### **6.2.**

Gemäss Art. 3 Abs. 1 ELG bestehen die Ergänzungsleistungen neben der jährlichen Ergänzungsleistung auch aus der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten.

### **6.3.**

#### **6.3.1.**

In der bis Ende 2020 in Kraft gestandenen Fassung des ELG bestand rechtsprechungsgemäss keine Möglichkeit, vorübergehende Heimkosten als Krankheitskosten anzuerkennen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_32/2022 vom 19. Juni 2023 E. 4.3.3 mit Hinweis auf BGE 147 V 312 E. 6.1 S. 317 f.).

Zu prüfen bleibt, ob die vorliegende Konstellation vom seit 1. Januar 2021 in Kraft stehenden (und vorliegend massgeblichen) Art. 14 Abs. 1 lit. b<sup>bis</sup> ELG erfasst wird. Danach werden die Kosten für vorübergehende Aufenthalte in einem Heim oder Spital, längstens jedoch für drei Monate vergütet. Wenn der Heim- oder Spitalaufenthalt länger als drei Monate dauert, wird die jährliche Ergänzungsleistung rückwirkend ab dem Heim- oder Spitaleintritt nach Artikel 10 Absatz 2 berechnet.

### 6.3.2.

Der Einführung dieser Bestimmung liegt der Umstand zugrunde, dass bei einem zu Hause wohnenden EL-Bezüger, der sich vorübergehend in ein Pflegeheim begibt und erst später für einen dauernden Aufenthalt entscheidet, es gemäss Rz. 3152.02 aWEL (in der Version bis 31. Dezember 2020) zunächst bei der Berechnung gemäss Art. 10 Abs. 1 ELG geblieben ist und der Wechsel zur Heimberechnung erst erfolgen konnte, wenn der Aufenthalt einen vollen Kalendermonat gedauert hatte. Erst der Wechsel auf die Heimberechnung erlaubte damals die Anrechnung eines "doppelten Wohnbedarfs" (im Sinne von Rz. 3390.01 WEL) ab diesem Zeitpunkt. Im Bereich der Vergütung der Kosten dieses vorübergehenden Heimaufenthalts bis zum Wechsel auf die Heimberechnung lag eine Leistungslücke vor (Urteil des Bundesgerichts 9C\_32/2022 vom 19. Juni 2023 E. 4.3.3). Entsprechend äusserte sich auch der Bundesrat, dass vorübergehende Heimaufenthalte neu in die Liste der zu vergütenden Krankheits- und Behindernungskosten aufgenommen würden, damit bei Versicherten, die sich lediglich zeitlich begrenzt in einem Heim oder Spital aufhalten, die EL-Berechnung für zu Hause lebende Personen beibehalten werden könne (Botschaft des Bundesrats zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [EL-Reform] vom 16. September 2016 [16.065], in BBl 2016 7539).

### 6.3.3.

Daraus folgt zunächst, dass nicht etwa die Kosten der C. als Krankheits- und Behindernungskosten im Sinne von Art. 14 Abs. 1 lit. b<sup>bis</sup> ELG anzurechnen wären, sondern jene der D., wobei der Berechnung weiterhin die Tagestaxe für den Aufenthalt in der C. zugrunde zu legen wäre. Bei den doppelt angefallenen Wohnkosten der C. handelt es sich denn auch nicht um solche für einen vorübergehenden Heimaufenthalt, da die Beschwerdeführerin bereits länger dort lebte und mit der Absicht der Rückkehr dorthin in die D. eintrat (VB 29). Ferner ist diese Bestimmung für den vorliegenden Fall aus verschiedenen Gründen nicht anwendbar. Zunächst erweist sich der vorliegend strittige "doppelte Heimkostenbedarf" als in zeitlicher Hinsicht zu lange, dauerte dieser doch von 15. März bis 18. Juli 2021 und somit länger als das Maximum von drei Monaten. Zudem stand bei der Beschwerdeführerin von vornherein keine Rückkehr nach Hause zur Debatte, weshalb sie von Sinn und Zweck der Bestimmung gemäss der bundesrätlichen Botschaft nicht erfasst wird. Schliesslich ergibt sich aus der gewählten Formulierung "dauert der Heim- oder Spitalaufenthalt länger als 3 Monate, wird die jährliche Ergänzungsleistung rückwirkend ab dem Heim- oder Spitaleintritt nach Artikel 10 Absatz 2 berechnet" klar, dass für die Anerkennung von vorübergehenden Heimkosten als Krankheits- und Behindernungskosten eine Berechnung des EL-Anspruchs nach Art. 10 Abs. 1 ELG verlangt wird, die versicherte Person mithin nicht bereits zuvor längerdauernd in einem Heim im Sinne von Art. 10 Abs. 2 ELG gelebt haben darf. Es

besteht demnach kein Raum für die Berücksichtigung doppelt angefallener Heimkosten als Krankheits- und Behinderungskosten im Sinne des Art. 14 Abs. 1 lit. b<sup>bis</sup> ELG.

#### 6.4.

Zusammengefasst hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Vergütung der zusätzlich anfallenden Heimkosten der C. mit Einspracheentscheid vom 29. September 2022 demnach zu Recht verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

#### 7.

##### 7.1.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. f<sup>bis</sup> ATSG).

##### 7.2.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

---

### Das Versicherungsgericht erkennt:

#### 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

#### 2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

#### 3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

### Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 19. September 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Battaglia