

BGer P_63/2002 vom 8. Mai 2003

Bundesgericht, 2003-05-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_P_63_2002

FR: TF P_63/2002 du 8 mai 2003

IT: TF P_63/2002 del 8 maggio 2003

Erwägungen

E. 1

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist nur insoweit zulässig, als sie sich auf bundesrechtliche Ergänzungsleistungen im Sinne des ELG und nicht auf kantonale oder kommunale Beihilfen bezieht (Art. 128 OG in Verbindung mit Art. 97 OG und Art. 5 Abs. 1 VwVG ; BGE 122 V 222 Erw. 1). Wie sich aus den Akten ergibt, betrifft die umstrittene Rückforderung jedoch ausschliesslich die bundesrechtlichen Ergänzungsleistungen, während die Neuberechnung hinsichtlich der auf kantonalem Recht beruhenden Ansprüche einen Saldo zu Gunsten der Beschwerdeführer ergibt. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist deshalb vollumfänglich einzutreten.

E. 2

Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die Bestimmung über die Verpflichtung zur Rückerstattung unrechtmässig bezogener Ergänzungsleistungen (Art. 27 Abs. 1 ELV in Verbindung mit Art. 3a Abs. 7 lit. f ELG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 21. November 2000) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).

E. 3.2

Die jährliche Ergänzungsleistung hat dem Betrag zu entsprechen, um den die anerkannten Ausgaben (Art. 3b ELG) die anrechenbaren Einnahmen (Art. 3c ELG) übersteigen (Art. 3a Abs. 1 ELG). Die Ausgaben und Einnahmen von Ehegatten sind grundsätzlich zusammenzurechnen (Art. 3a Abs. 4 ELG), wobei jedoch eine gesonderte Berechnung erfolgt, wenn ein Ehegatte oder beide in einem Heim oder Spital leben (Art. 3a Abs. 5 ELG).

E. 3.3

Bei der Neuberechnung der Ergänzungsleistung zur Ermittlung des Rückerstattungsbetrages ist von den Verhältnissen auszugehen, wie sie im Rückerstattungszeitraum tatsächlich bestanden haben. Namentlich sind alle anspruchrelevanten Tatsachenänderungen zu berücksichtigen. Eine Nachzahlung ist jedoch ausgeschlossen (BGE 122 V 24 ff. Erw. 5, 26 Erw. 5c; Urteil B. vom 10. Mai 2001, P 68/00).

E. 4

Streitig und zu prüfen ist die Pflicht der Beschwerdeführer zur Rückerstattung von Ergänzungsleistungen.

E. 5

Die Rückforderung rechtskräftig verfügbarer Leistungen durch die Verwaltung ist nur unter den für die Wiedererwägung oder die prozessuale Revision massgebenden Voraussetzungen zulässig (BGE 126 V 23 Erw. 4b, 46 Erw. 2b, 122 V 21 Erw. 3a, 271 Erw. 2 und 368 Erw. 3). Mittels prozessualer Revision wird auf rechtskräftige Verfügungen zurückgekommen, wenn diese auf Grund neu entdeckter, seinerzeit ohne Verschulden unbekannt gebliebener vorbestandener Tatsachen oder Beweismittel unrichtig sind. Die Durchführungsstelle macht geltend, sie habe erst am 30. Mai 2000 erfahren, dass sich der Beschwerdeführer nicht, wie bei der ursprünglichen Anspruchsberechnung angenommen, ab 24. März 1999 ununterbrochen in einem Pflegeheim aufhielt, sondern vom 20. Mai bis 8. Juni 1999 sowie vom 30. September 1999 bis 5. Mai 2000 in einer Klinik weilte, wobei die Kosten voll zu Lasten der Krankenkasse gingen, und seit 6. Mai 2000 wieder zu Hause lebte. Dabei handelt es sich um eine neue Tatsache, welche geeignet ist, die Grundlage für eine prozessuale Revision der ursprünglichen Leistungsverfügungen zu liefern. Gleiches gilt für den Umstand, dass während der fraglichen Zeit ein Spitalgeld der Krankenversicherung bezogen wurde. Der erforderliche Rückkommenstitel ist daher gegeben.

E. 6

Zu prüfen bleibt die der Rückforderung zu Grunde liegende Berechnung.

E. 6.1

Gemäss der Aufstellung der Durchführungsstelle bezog das Ehepaar P._____ während des fraglichen Zeitraums vom 1. Januar 1999 bis 31. November 2000 bundesrechtliche Ergänzungsleistungen in folgender Höhe: Vom 1. Januar bis 31. März 1999 Fr. 434.-- pro Monat (Verfügung vom 2. März 1999), total Fr. 1'302.--; vom 1. April bis 31. Oktober 1999 Fr. 3'071.-- pro Monat (Verfügung vom 22. März 1999), total Fr. 21'497.--; vom 1. November 1999 bis 31. Mai 2000 Fr. 3'334.-- pro Monat (Verfügung vom 6. Oktober 1999), total Fr. 23'338.--. Insgesamt beliefen sich die Bezüge somit auf Fr. 46'137.--.

E. 6.2

Bestand und Höhe der Rückerstattungsforderung sind davon abhängig, ob die Neuberechnung des Anspruchs für die Zeit vom 1. Januar 1999 bis 30. November 2000 (Erw. 3.3 hievor) korrekt ist.

E. 6.2.1

Die jährliche Ergänzungsleistung für das Jahr 1999 wurde angesichts des durchgängigen Heim- bzw. Spitalaufenthaltes zu Recht für die beiden Ehegatten getrennt ermittelt (Art. 3a Abs. 5 ELG). Die gemeinsamen, hälftig zu teilenden Einnahmen (Art. 3c ELG in Verbindung mit Art. 3a Abs. 5 ELG und Art. 1b Abs. 1 ELV) belaufen sich - wenn die

Anrechnung eines hypothetischen Einkommens unterbleibt - für das ganze Jahr auf Fr. 35'865.-- oder Fr. 17'933.-- pro Person. Hinzu kommen seitens des Ehemannes die Leistungen der Krankenversicherung an den Heim- bzw. Spitalaufenthalt (Art. 1b Abs. 4 lit. a ELV) von insgesamt Fr. 52'445.-- plus Fr. 3'264.-- (zusätzliches Spitalgeld) und die Hilflosenentschädigung (Art. 3c Abs. 3 ELG in Verbindung mit Art. 15b und Art. 1b Abs. 4 lit. b ELV) von Fr. 6'036.--, sodass seine anrechenbaren Einnahmen insgesamt Fr. 79'678.-- betragen. Die anerkannten Ausgaben (Art. 3b Abs. 2 ELG in Verbindung mit Art. 1c Abs. 1 ELV) setzen sich zusammen aus den Kosten für Heim und Klinik von Fr. 76'245.-- (Art. 3b Abs. 2 lit. a ELG), dem Betrag für persönliche Auslagen (Art. 3b Abs. 2 lit. b ELG) von Fr. 533.-- pro Monat oder Fr. 6'396.-- pro Jahr sowie den Sozialversicherungsbeiträgen (Art. 3b Abs. 3 lit. c ELG) von Fr. 402.--, belaufen sich somit auf total Fr. 83'043.--. In Gegenüberstellung zu den anrechenbaren Einnahmen von Fr. 79'678.-- ergibt sich ein EL-Anspruch für das Jahr 1999 von Fr. 3'365.--, entsprechend Fr. 281.-- pro Monat.

Die Einnahmen der Ehefrau bestehen aus ihrem Anteil an den gemeinsamen Einnahmen (Fr. 17'933.--) zuzüglich den Eigenmietwert von Fr. 6'240.-- (Art. 1b Abs. 4 lit. c und Art. 12 ELV), was eine Summe von Fr. 24'173.-- ergibt, welcher anerkannte Ausgaben in Höhe von Fr. 30'262.-- gegenüberstehen (Lebensbedarf Fr. 17'680.--, Mietzinsabzug Fr. 12'000.--, Sozialversicherungsbeitrag Fr. 402.--). Der EL-Anspruch 1999 beläuft sich dementsprechend für die Ehefrau auf Fr. 6'089.-- pro Jahr oder Fr. 508.-- pro Monat, für beide Ehegatten zusammen auf Fr. 789.-- pro Monat.

E. 6.2.2

Per 1. Januar 2000 konnte die jährliche Ergänzungsleistung ohne Bindung an frühere Berechnungsfaktoren neu festgesetzt werden (BGE 128 V 40 f. Erw. 3b mit Hinweisen). Für den Beginn des Jahres (fortdauernder Klinikaufenthalt des Ehemannes) berechnet sich der Anspruch wie folgt:

Die gemeinsamen Einnahmen betragen (bezogen auf ein Jahr) Fr. 35'610.-- oder Fr. 17'805.-- pro Person. Hinzu kommen seitens des Ehemanns Leistungen der Krankenkasse von Fr. 82'490.-- und die Hilflosenentschädigung von Fr. 6'036.--. Da die anrechenbaren Einnahmen von total Fr. 106'331.-- die anerkannten Ausgaben von Fr. 90'737.-- (Heimtaxe Fr. 82'490.--, Pauschalbetrag Krankenversicherung [Art. 3b Abs. 3 lit. d ELG] Fr. 2'841.--, Sozialversicherung Fr. 402.--) übersteigen, besteht kein EL-Anspruch.

Seitens der Ehefrau resultiert bei Einnahmen von Fr. 24'045.-- (Fr. 17'085.-- plus Fr. 6'240.--) und Ausgaben von Fr. 31'703.-- (Lebensbedarf Fr. 16'460.--, Krankenversicherung Fr. 2'841.--, Sozialversicherung Fr. 402.--, Mietzins Fr. 12'000.--) ein Anspruch von Fr. 7'658.-- pro Jahr oder Fr. 639.-- pro Monat.

E. 6.2.3

Am 6. Mai 2000 kehrte der Ehemann nach Hause zurück. Da dieser Umstand zu einer voraussichtlich längere Zeit dauernden Änderung der Berechnungsgrundlagen führte, ist die jährliche Ergänzungsleistung neu festzusetzen (Art. 25 Abs. 1 lit. c ELV), wobei neu eine Gesamtrechnung für beide Ehegatten erfolgt (Art. 3a Abs. 4 ELG). Diese ergab (offenbar unter Berücksichtigung der Mindesthöhe gemäss Art. 26 ELV) einen Anspruch von Fr. 404.-- pro Monat.

E. 6.2.4

Zu prüfen bleibt der Zeitpunkt, auf welchen die Ergänzungsleistung im Verlauf des Jahres 2000 infolge der Rückkehr des Beschwerdeführers nach Hause anzupassen ist. Eine verfügungsweise Neufestsetzung, die sich auf Art. 25 Abs. 1 lit. c ELV stützt, hat bei Verminderung des Ausgabenüberschusses gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. c ELV spätestens auf den Beginn des Monats zu erfolgen, der auf die neue Verfügung folgt. Vorbehalten bleibt Art. 27 ELV (Rückerstattung) bei Verletzung der Meldepflicht. Gemäss der Verwaltungspraxis (Rz 7019 der vom BSV herausgegebenen Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL] in der seit 1. Januar 1998 gültigen Fassung), welche durch die Rechtsprechung als verordnungskonform bezeichnet wurde (vgl. SVR 2002 EL Nr. 8 S. 20 Erw. 4c mit Hinweis auf das nicht veröffentlichte Urteil B. vom 5. Dezember 1997, P 48/96), erfolgt die Aufhebung oder Herabsetzung, falls keine Meldepflichtverletzung vorliegt, vom Beginn des Monats an, der dem Erlass der Verfügung unmittelbar folgt.

Gesetz und Verordnung regeln nicht ausdrücklich, auf welchen Zeitpunkt die Ergänzungsleistung bei nachträglicher Neuberechnung zur Beurteilung einer Rückerstattungspflicht an Änderungen anzupassen ist, welche zufolge Verletzung der Meldepflicht nicht berücksichtigt werden konnten. Entsprechend dem Grundsatz, wonach der Rückerstattungsbetrag durch Gegenüberstellung der bezogenen Leistungen einerseits und des tatsächlichen Anspruchs andererseits zu ermitteln ist (BGE 122 V 19), ist die Anpassung auf denjenigen Zeitpunkt hin vorzunehmen, auf welchen sie bei rechtzeitiger Meldung mutmasslich erfolgt wäre. Bezogen auf die durch Art. 25 Abs. 1 lit. c in Verbindung mit Abs. 2 lit. c ELV geregelte Konstellation (voraussichtlich dauernde Veränderung mit Verminderung des Ausgabenüberschusses) bedeutet dies, dass zu prüfen ist, wann die Verfügung ergangen wäre, wenn die von Art. 24 ELV verlangte unverzügliche Meldung erstattet worden wäre. Die Anpassung ist auf den Beginn des darauf folgenden Monats vorzunehmen (vgl. Meyer-Blaser, Die Anpassung von Ergänzungsleistungen wegen Sachverhaltsänderungen, in: Schaffhauser / Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 29 ff., 44 mit Fn. 81).

Wären die am 6. Mai 2000 erfolgte Rückkehr des Beschwerdeführers nach Hause unverzüglich gemeldet sowie die übrigen Angaben rechtzeitig geliefert worden, hätte die entsprechende Anpassungsverfügung wahrscheinlich im Mai 2000 ergehen können, und der Anspruch wäre per 1. Juni 2000 neu festgesetzt worden. Dieser Zeitpunkt der Anpassung ist auch der nachträglichen Neuberechnung zu Grunde zu legen. Der EL-Anspruch belief sich somit während der Zeit vom 1. Januar bis 31. Mai 2000 auf Fr. 639.-- pro Monat (Erw. 6.2.2 hievore) und anschliessend vom 1. Juni bis 30. November 2000 auf Fr. 404.-- pro Monat (Erw. 6.2.3 hievore).

E. 6.3

Den während des Zeitraums vom 1. Januar 1999 bis 30. November 2000 bezogenen Leistungen von Fr. 46'137.-- stehen somit Ansprüche auf jährliche Ergänzungsleistungen in Höhe von Fr. 15'087.-- gegenüber (1999: 12 x Fr. 789.-- = Fr. 9'468.--; 2000: 5 x Fr. 639.-- = 3195.- plus 6 x Fr. 404.-- = Fr. 2'424.--, total Fr. 5'619.--). Unter Berücksichtigung der im Rahmen der Ergänzungsleistungen zu vergütenden Krankheitskosten (Art. 3d ELG) von Fr. 3'837.-- ("Entscheid über Krankenkostenvergütung" vom 20. November 2000) beläuft sich der Rückforderungsbetrag auf Fr. 27'213.--. Nach Verrechnung mit dem Saldo zu Gunsten der Beschwerdeführer aus kantonalen Zusatzleistungen und Gemeindegzuschüssen in Höhe von Fr. 618.-- (Fr. 1'100.-- minus Fr. 482.--) verbleibt eine Summe von Fr.

26'595.--.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.