

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT AHV 2009/14 vom 18. Juni 2010**

Sg Versicherungsgericht, 2010-06-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_AHV\\_2009\\_14](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_AHV_2009_14)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT AHV 2009/14 du 18 juin 2010

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT AHV 2009/14 del 18 giugno 2010

## **Regeste**

Art. 27 ELV, Art. 20 Abs. 2 AHVG. Verrechnung einer Altersrente mit einer EL-Rückforderung. Bei der Berechnung des betriebsrechtlichen Existenzminimums sind die notwendigen Kosten für die Gesundheitspflege der versicherten Person zu berücksichtigen. Rückweisung zu weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Juni 2010, AHV 2009/14).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Vorliegend angefochten ist der Einspracheentscheid vom 6. August 2009, in welchem die SVA die verrechenbare Quote auf Fr. 326.-- pro Monat festgelegt hat (act. G 3.2.42). Entgegen der in jenem Entscheid vertretenen Auffassung der Beschwerdegegnerin geht es demgegenüber nicht um eine Überprüfung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 18. Mai 2006 (act. G 3.1.2) im Sinn eines Revisionsgesuchs. Wie der Überschrift der Verfügung vom 18. Mai 2006 entnommen werden kann, ging es dort nämlich um die Beurteilung des Erlassgesuchs betreffend die EL-Rückforderung. Soweit sich diese Verfügung zum betriebsrechtlichen Existenzminimum und der monatlichen verrechenbaren Quote äussert, kommt den betreffenden Ausführungen für das vorliegende Verfahren keine bindende Wirkung zu. So handelt es sich beim betriebsrechtlichen Existenzminimum doch um einen Wert, der naturgemäss gewissen Schwankungen unterworfen ist, weshalb der betreffende Betrag bei geänderten Verhältnissen ohne weiteres anzupassen ist und grundsätzlich bei jeder neuen Verrechnungsverfügung geprüft werden muss, ob das Existenzminimum der versicherten Person gewahrt wird. Davon ist letztlich auch die Beschwerdegegnerin ausgegangen, hat sie das betriebsrechtliche Existenzminimum des Beschwerdeführers doch im Rahmen des Einspracheentscheids neu berechnet.

### **E. 2.1**

Gemäss Art. 27 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV; SR 831.301) können Rückforderungen mit fälligen Ergänzungsleistungen sowie mit fälligen Leistungen aufgrund anderer Sozialversicherungsgesetze verrechnet werden, soweit diese Gesetze eine Verrechnung vorsehen. In diesem Sinn sieht Art. 20 Abs. 2 lit. b des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) vor, dass Rückforderungen von Ergänzungsleistungen mit fälligen Leistungen (nach AHVG) verrechnet werden können. In Anlehnung an die Verhältnisse bei einer Betreibung (vgl. Art. 93 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG; SR 281.1]) sowie unter dem Einfluss von Art. 125

Abs. 2 des Obligationenrechts (OR; SR 220) ist auch bei der Vollstreckung durch Verrechnung nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) eine Verrechnung ausgeschlossen, soweit die Einkünfte des Versicherten das betriebsrechtlich massgebende Existenzminimum nicht erreichen (BGE 107 V 72 = ZAK 1983 S. 70). Diese Schranke gilt nicht, wo pfändbares Vermögen vorhanden ist, im Übrigen aber sowohl in der zweiginternen wie in der zweigübergreifenden Verrechnung. Wo eine laufende monatliche Rente gekürzt werden soll, ist das Existenzminimum monatlich zu respektieren (BGE 111 V 103 E. 3b).

## **E. 2.2**

Nach dem Gesagten war die Beschwerdegegnerin grundsätzlich befugt, die Altersrente des Beschwerdeführers mit der EL-Rückforderung zu verrechnen, wobei sie dessen betriebsrechtliches Existenzminimum zu wahren hatte. Dies wird von den Parteien denn auch nicht bestritten. Umstritten und nachfolgend zu prüfen ist demgegenüber, ob die Beschwerdegegnerin das Existenzminimum des Beschwerdeführers korrekt berechnet hat, insbesondere, ob sie die vom Beschwerdeführer geltend gemachten (zusätzlichen) Krankheitskosten hierbei unberücksichtigt lassen durfte.

## **E. 3.1**

Randziffer 10920 der Wegleitung über die Renten in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (RWL, Stand 1. Januar 2010) verweist für die Bestimmung des betriebsrechtlichen Existenzminimums auf Ziffer 4 der Anhänge der Wegleitung über die Beiträge der Selbstständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen in der AHV, IV und EO (WSN, Stand 1. Januar 2010). Demnach ist hierfür auf die Richtlinien der Konferenz der Betriebs- und Konkursbeamten der Schweiz (nachfolgend: Richtlinien) abzustellen, welche in der WSN wiedergegeben werden. Das betriebsrechtliche Existenzminimum setzt sich aus dem monatlichen Grundbetrag sowie den Zuschlägen zum Grundbetrag zusammen. Hinsichtlich dieser Zuschläge sieht Ziff. II/8 der Richtlinien vor, dem Umstand, dass dem Schuldner im betreffenden Zeitraum unmittelbar grössere Ausgaben u.a. für Arzt oder Arzneien bevorstehen, sei in billiger Weise durch die zeitweise Erhöhung des Existenzminimums Rechnung zu tragen. In diesem Zusammenhang hat das Bundesgericht ausgeführt, dass die Kosten für die notwendigen Aufwendungen für die Gesundheitspflege, wozu auch Kosten für die notwendige Zahnbehandlung zu rechnen seien, grundsätzlich zum Notbedarf gehören (Entscheid vom 28. Juli 2005, 7B.87/2005 E. 2.2, mit Hinweis auf BGE 85 III 67). In BGE 129 III 245 E. 4.3 hat das Bundesgericht entschieden, die in Form der Jahresfranchise erbrachte Beteiligung an den Gesundheitskosten sei wie die Arztkosten in voller Höhe an den Notbedarf anzurechnen. Da solche Auslagen naturgemäss nur im Fall der Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen der Krankenversicherung entstünden, wären sie in der Regel im Sinn einer entsprechenden Anpassung der Einkommenspfändung nach Art. 93 Abs. 3 SchKG zu berücksichtigen. Leide die betroffene Person an einer chronischen Krankheit, oder stünden aus einem andern Grund eine notwendige ärztliche Behandlung oder andere medizinische Leistungen bevor, die zum Schluss führten, sie werde im betreffenden Zeitraum in der vollen Höhe der Jahresfranchise an die Kosten beitragen müssen, könne unter Umständen auch einem Begehren stattgegeben werden, gleich bei der Ermittlung des Notbedarfs die auf einen Monat umgerechnete Franchise einzusetzen.

### E. 3.2

Im angefochtenen Einspracheentscheid ermittelte die Beschwerdegegnerin das betriebsrechtliche Existenzminimum, indem sie neben dem (unbestrittenen) Grundbetrag in Höhe von Fr. 14'760.-- pro Jahr (12 x Fr. 1'230.--, vgl. Ansätze gemäss Kreisschreiben der kantonalen Aufsichtsbehörde für Schuldbetreibung und Konkurs vom Dezember 2008) und (ebenfalls unbestrittenen) Wohnkosten in Höhe von Fr. 16'680.-- pro Jahr Auslagen für die Krankenkasse in Höhe der Prämienverbilligung von Fr. 3'324.-- anrechnet; ansonsten könnten keine weiteren Ausgaben hinzugerechnet werden. Entsprechend ermittelte sie ein Existenzminimum von jährlich Fr. 34'764.--. Diesem Existenzminimum stellte sie (unbestrittene) Einnahmen in Höhe von Fr. 38'673.-- gegenüber, was zu einer monatlich verrechenbaren Quote von Fr. 326.-- führte. Diese Existenzminimumsberechnung vermag nach dem oben Gesagten nicht zu überzeugen. Bei den Krankenkassenkosten sind nicht Pauschalbeiträge, sondern die konkreten Prämien für die Grundversicherung, die Selbstbeteiligungen und beanspruchten Franchisen abzüglich allfälliger Prämienverbilligungen in die Notbedarfsrechnung einzusetzen. Aus den Akten geht hervor, dass der Beschwerdeführer gesundheitlich angeschlagen ist. Im Jahr 2008 hatte er nebst den Prämien für die obligatorische Krankenversicherung von Fr. 3'043.20 Selbstbehalte und Franchisen in Höhe von Fr. 732.45 sowie nicht versicherte Kosten in Höhe von Fr. 899.-- zu tragen (act. G 1.4). Im Jahr 2009 beliefen sich die Prämien für die Grundversicherung auf Fr. 3'199.20, die Kosten für Franchise und Selbstbehalte per 11. September 2009 auf Fr. 1'102.60, die nicht versicherten Kosten auf Fr. 223.70 (act. G 1.7). Ob Prämienverbilligungen gewährt wurden und in Abzug zu bringen sind, kann den vorliegenden Akten nicht entnommen werden. In der Beschwerdeschrift machte der Beschwerdeführer geltend, es sei mit weiteren Selbsthalten zu rechnen. Nachträglich reichte er zwei zahnärztliche Kostenschätzungen vom 2. September 2009 über Fr. 2'373.40 bzw. Fr. 9'243.-- ein (act. G 5.1 und 5.2). Zwar kann das Gericht in zeitlicher Hinsicht den Sachverhalt nur soweit prüfen, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids entwickelt hat, doch hat sich der Beschwerdeführer bereits im Verwaltungsverfahren auf seine hohen Gesundheitskosten berufen und eine entsprechende Berücksichtigung in der Bedarfsberechnung verlangt (act. G 3.2.3). Die Beschwerdegegnerin wäre somit verpflichtet gewesen, für die Berechnung des Notbedarfs des Beschwerdeführers entsprechende Abklärungen zu treffen. Gestützt auf Ziffer II/8 der Richtlinien sind die notwendigen Gesundheitskosten in die Notbedarfsberechnung des Beschwerdeführers miteinzubeziehen. Entgegen dessen Auffassung kann für die Bemessung dieses Betrags aber nicht einfach auf die Zahlen aus dem Jahr 2008 abgestellt werden. So wurde die angefochtene Verrechnung erst per 1. Januar 2009 verfügt, weshalb die zu jenem Zeitpunkt bestehenden Kosten bzw. Schulden grundsätzlich nicht berücksichtigt werden können (vgl. BGE 85 III 67); es ist diesbezüglich auf den Bedarf ab 2009 abzustellen. Dieser Bedarf lässt sich aufgrund der vorliegenden Akten nicht zuverlässig ermitteln, geht aus den Akten doch nicht hervor, auf welche Kosten sich die geltend gemachten Selbstbehalte und nicht versicherten Kosten beziehen. Es kann somit nicht beurteilt werden, ob es sich dabei um notwendige Kosten gehandelt hat, denn nur solche notwendigen Kosten können an den Notbedarf des Beschwerdeführers angerechnet werden. Zudem erscheint es angesichts der in zeitlicher Hinsicht beschränkten Kognition des Gerichts wenig sinnvoll, das Existenzminimum des Beschwerdeführers (nur) für den Zeitraum bis zum angefochtenen Einspracheentscheid festzulegen. Die Sache ist daher zu weiteren Abklärungen und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

#### **E. 4.1**

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. August 2009 ist aufzuheben, und die Sache ist zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

#### **E. 4.2**

Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

#### **E. 4.3**

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand erscheint eine Parteienschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Bei diesem Verfahrensausgang wird das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gegenstandslos. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. August 2009 aufgehoben, und die Sache wird zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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