

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2006/29 vom 21. Februar 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-02-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2006_29

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2006/29 du 21 février 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2006/29 del 21 febbraio 2007

Regeste

Art. 25 Abs. 1 ATSG: Rückerstattung zu Unrecht ausgerichteter Ergänzungsleistungen. Art. 17 Abs. 2 ATSG, Art. 25 Abs. 2 lit. c ELV: rückwirkende Revision als verfahrensmässige Grundlage der Rückforderung. Art. 3b Abs. 2 ELG: gleichzeitige Berücksichtigung einer Heim- und einer Spitaltaxe, wenn sich ein Heimbewohner vorübergehend, aber doch für längere Zeit im Spital aufhalten muss. Umrechnung einer Tagestaxe auf eine durchschnittliche Tagestaxe, wenn die Kumulation nur einen Teil eines Kalendermonats betrifft (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Februar 2007, EL 2006/29).

Erwägungen

E. 1

Gegenstand der Verfügungen vom 3. Februar 2006 bildeten nur die rückwirkende revisionsweise Einstellung der Ergänzungsleistung per 30. April 2005 und die Rückforderung der von Mai 2005 bis Januar 2006 ausgerichteten Ergänzungsleistung. Auch im angefochtenen Einspracheentscheid hat sich die Beschwerdegegnerin nur mit der Revision der laufenden Ergänzungsleistung und mit der daraus resultierenden Rückforderung befasst. Zur Frage eines allfälligen Erlasses der Rückforderung hat sie nicht Stellung genommen. Auch im Rahmen des Beschwerdeverfahrens hat sich die Beschwerdegegnerin nicht zur Erlassfrage geäussert, da der Vertreter der Versicherten nicht um den Erlass der Rückforderung ersucht hat. Damit besteht keine Veranlassung, den Streitgegenstand des Beschwerdeverfahrens auf die Erlassfrage auszudehnen.

E. 2

a) Eine formell rechtskräftige Dauerleistung ist zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der ihr zugrunde liegende Sachverhalt nachträglich verändert (Art. 17 Abs. 2 ATSG). Der einer Ergänzungsleistung zugrunde liegende Sachverhalt besteht insbesondere aus einer Kombination anerkannter Ausgaben und anrechenbarer Einnahmen. Eine revisionsrechtlich relevante Sachverhaltsveränderung besteht deshalb meist in einer Veränderung der Höhe der Summe der anerkannten Ausgaben oder der Summe der anrechenbaren Einnahmen (Art. 25 Abs. 1 lit. c ELV). Der Eintritt der Beschwerdeführerin in die psychiatrische Klinik hat eine Veränderung sowohl der anerkannten Ausgaben als auch der anrechenbaren Einnahmen bewirkt. Die Beschwerdegegnerin ist von einer Verminderung des Ausgabenüberschusses, d.h. von einer Reduktion der laufenden Ergänzungsleistung ausgegangen. Gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. c erster Halbsatz ELV hätte die Anpassung grundsätzlich auf den auf die Revisionsverfügung folgenden Monat vorgenommen werden müssen. Da die Beschwerdeführerin ihren im April 2005 erfolgten

Klinikeintritt erst im Oktober 2005 hat melden lassen, liegt eine Verletzung der Meldepflicht (Art. 34 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 24 ELV) vor. Die Beschwerdegegnerin war deshalb gestützt auf Art. 25 Abs. 2 lit. c zweiter Halbsatz verpflichtet, eine rückwirkende Revision vorzunehmen. Zu prüfen bleibt, ob diese Revision korrekt vorgenommen worden ist. b) Die ursprüngliche, am 3. Februar 2006 verfügte Revision der laufenden Ergänzungsleistung per 30. April 2005 hatte eine Einstellung zur Folge, da aus der Anspruchsberechnung ohne die Tagestaxe des Heimes ein Einnahmenüberschuss resultierte. Die Berücksichtigung der sogenannten Minimalgarantie, d.h. der pauschalen Krankenkassenprämie, bildete nämlich nicht Gegenstand des Revisions-, sondern Gegenstand des Rückforderungsverfahrens. Die Beschwerdegegnerin verzichtete in diesem Umfang für die Zeit vom 1. Mai 2005 bis 31. Januar 2006 auf eine Rückerstattung. Entgegen dem durch den Wortlaut der Revisionsverfügung vom 3. Februar 2006 erweckten Eindruck ist die revisionsweise Einstellung also nicht per 1. Februar 2006, sondern per 30. April 2005 erfolgt. Im Rahmen des Einspracheentscheides hat die Beschwerdegegnerin die rückwirkende Einstellung per 30. April 2005 durch eine Herabsetzung der Ergänzungsleistung auf denselben Zeitpunkt ersetzt. Sie hat zusätzlich die Ergänzungsleistung per Ende Februar 2006 eingestellt. Damit hat sie der Tatsache Rechnung getragen, dass die Beschwerdeführerin auf diesen Zeitpunkt aus der Klinik aus- und in ein anderes Heim eingetreten ist. Dabei handelt es sich um eine Zwischenverfügung, da die Beschwerdegegnerin den Erlass einer Revisionsverfügung unter Berücksichtigung der erforderlichen Unterlagen zugesichert hat. Dieses Vorgehen war, wenn auch nicht in der Form eines Einspracheentscheides, zulässig, da die Beschwerdegegnerin noch nicht über die notwendigen Zahlen verfügte, um die definitive Revision vorzunehmen. Der Beschwerdeführerin ist dadurch kein Nachteil erwachsen, da sie jederzeit durch die Einreichung der notwendigen Unterlagen die Zusprache einer Ergänzungsleistung ab 1. März 2006 hat erreichen können. Die Beschwerde richtet sich denn auch nicht gegen diese Zwischenverfügung, sondern nur gegen die Revision der laufenden Ergänzungsleistung für die Zeit ab 1. Mai 2005 und gegen die daraus resultierende Rückforderung.

E. 3

a) Gemäss Art. 3 Abs. 2 lit. a ELG ist bei Personen, die längere Zeit in einem Heim oder einem Spital leben, die Tagestaxe als Ausgabe anzuerkennen. Der Wortlaut dieser Bestimmung ist eindeutig: Es ist nur von der Tagestaxe im Singular die Rede. Damit stellt sich die Frage, ob der Gesetzgeber damit bewusst etwa für Fälle wie den vorliegenden, in denen eine versicherte Person gezwungen ist, gleichzeitig zwei Heimen oder einem Heim und einem Spital eine Tagestaxe zu entrichten, die Anrechenbarkeit nur einer der beiden Tagestaxen angeordnet hat oder ob der Gesetzeswortlaut lediglich darauf zurückzuführen ist, dass der Gesetzgeber nicht an derartige seltene Sachverhaltskonstellationen gedacht und deshalb die Anordnung der ausnahmsweisen Anrechnung zweier gleichzeitig zu entrichtender Tagestaxen unterlassen hat. Zu prüfen ist also, ob diesbezüglich eine ausfüllungsbedürftige Gesetzeslücke vorliegt. In einer vergleichbaren Sachverhaltskonstellation, nämlich einem länger dauernden Heim- oder Spitalaufenthalt einer an sich zuhause lebenden Person (Art. 3b Abs. 1 lit. b ELG), der zu einer Kumulation von Wohnungsmiete und Tagestaxe führt, fehlt ebenfalls eine gesetzliche Ausnahmeregelung. Hier ist praxisgemäss von einer ausfüllungsbedürftigen Gesetzeslücke auszugehen. Diese Lücke wird durch die Anordnung der Anrechenbarkeit sowohl der Wohnungsmiete als auch der Tagestaxe ausgefüllt. Die kumulative Anrechnung wird allerdings nur für eine beschränkte Zeit als zulässig betrachtet (vgl. Schweizerisches

Bundesverwaltungsrecht, Bd. XIV Soziale Sicherheit, Ulrich Meyer [Hrsg.], 2.A., Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Rz 129 f. S. 1723 f.). Es besteht also eine Pflicht der versicherten Person, die Ausgabensituation wieder zu "normalisieren", i.d.R. die Wohnung aufzugeben, um die anerkannten Ausgaben so tief wie möglich zu halten. Die Kumulation von Mietzins und Tagestaxe wird zugelassen, wenn und solange es für die versicherte Person objektiv unmöglich oder unzumutbar ist, die Wohnung aufzugeben. Diese Praxis bezieht sich zwar auf eine Kumulation der anerkannten Ausgaben einer zuhause lebenden Person mit denjenigen einer im Heim oder Spital lebenden Person. Es gibt aber keinen Grund, diese Praxis nicht auf den wertungsmässig identischen Fall der Kumulation zweier Tagestaxen auszudehnen, wenn diese Kumulation objektiv unvermeidlich oder wenn die Kumulation nur durch eine unzumutbare Vorgehensweise verhindert werden könnte (vgl. die in BGE 129 V 378 ff. nicht publizierte Erwägung 4 des Urteils P 1/03). Aufgrund der glaubhaft geschilderten Krankengeschichte der Beschwerdeführerin (immer wieder kurzfristige Klinikaufenthalte, nach denen jeweils eine Rückkehr ins Heim möglich gewesen ist, und die krankheitsbedingte Unfähigkeit, mit einer Veränderung in den Lebensumständen fertig zu werden) ist davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin nicht zumutbar war, das Zimmer im Heim sofort nach dem ersten Eintritt in die Klinik im April 2005 während des ersten Klinikaufenthalts aufzugeben, denn es wurde ja noch davon ausgegangen, dass eine Rückkehr ins Heim möglich sei. Ob es anlässlich des kurze Zeit nach der Rückkehr ins Heim notwendig gewordenen zweiten Klinikeintritts zumutbar gewesen wäre, das Zimmer im Heim aufzugeben, kann offen bleiben, denn es ist nicht anzunehmen, dass die Heimleitung bereits zu diesem Zeitpunkt, in dem noch nicht absehbar war, dass ein Wechsel in ein anderes Heim unumgänglich sein würde, auf die Einhaltung der zweimonatigen Kündigungsfrist verzichtet hätte. Die Beschwerdeführerin hätte also auch bei einer Kündigung nach dem zweiten Klinikeintritt im Dezember 2005 dem Heim noch bis Ende Februar 2006 eine um die Verpflegungskosten reduzierte Tagestaxe entrichten müssen. Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht in der Zeit zwischen dem 1. Mai 2005 und dem 28. Februar 2006 zusätzlich zur Tagestaxe der Klinik auch die reduzierte Taxe des Heimes als Ausgabe angerechnet. b) Die von der Beschwerdeführerin am 17. Oktober 2005 eingereichte Rechnung des Heimes für Februar 2005 zeigt, dass eine Grundtagestaxe von Fr. 105.- und Pflegezuschläge von Fr. 6.- und von Fr. 30.- pro Tag in Rechnung gestellt worden sind. Die Krankenkasse hat einen Pflegebeitrag von Fr. 30.- geleistet. Die späteren Rechnungen des Heimes weisen als Folge des Klinikaufenthalts keine Pflegezuschläge mehr aus. Zudem ist die Grundtagestaxe um einen Verpflegungsanteil von Fr. 30.- auf Fr. 75.- reduziert worden. Die bis April 2005 in Rechnung gestellte Gesamtagestaxe von Fr. 141.- hat sich also während des Klinikaufenthalts um Fr. 66.- auf Fr. 75.- reduziert. Allerdings hat die Krankenkasse während dieser Zeit auch keinen Pflegebeitrag von Fr. 30.- mehr geleistet. Die revisionsrechtlich relevante Sachverhaltsveränderung per 1. Mai 2005 hat also nicht nur im Hinzutreten der Tagestaxe der Klinik und der Ausrichtung einer entsprechenden (um Fr. 10.- tieferen) Leistung der Krankenkasse bestanden. Vielmehr ist, was die Beschwerdeführerin übersieht, zusätzlich die Reduktion der Tagestaxe des Heimes zu berücksichtigen. Die daraus resultierende deutliche Reduktion der anerkannten Ausgaben (Fr. 36.- pro Tag nach Abzug des ebenfalls fehlenden Pflegebeitrages der Krankenkasse) erklärt, warum die Ergänzungsleistung ab 1. Mai 2005 deutlich tiefer gewesen ist. Da die Beschwerdeführerin den Klinikeintritt erst mit mehrmonatiger Verspätung gemeldet hat, hat sie demnach ab 1. Mai 2005 eine zu hohe Ergänzungsleistung bezogen. Die Differenz zum

effektiv geschuldeten Betrag der Ergänzungsleistung ist als unrechtmässig bezogen zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 ATSG). c) Bei der rückwirkenden Neuberechnung ab 1. Mai 2005 hat die Beschwerdegegnerin ausser Acht gelassen, dass die Beschwerdeführerin im Oktober und November 2005 wieder mehrere Wochen im Heim verbracht hat. Während dieser Zeit hat das Heim, wie die entsprechenden Monatsrechnungen zeigen, wieder die frühere Tagestaxe von Fr. 141.- in Rechnung gestellt. Es ist davon auszugehen, dass die Krankenkasse erneut einen Pflegebeitrag von Fr. 30.- geleistet hat. Während dieses vorübergehenden Aufenthalts im Heim sind der Beschwerdeführerin also Kosten entstanden, die durch die mit dem Einspracheentscheid zugesprochene Ergänzungsleistung nicht gedeckt wären. Die Beschwerdegegnerin hätte der Rückkehr ins Heim im Oktober 2005 und dem Wiedereintritt in die Klinik im November 2005 durch entsprechende Anpassungen im Rahmen der rückwirkenden Überprüfung Rechnung tragen müssen. Da eine derartige Anpassung in analoger Anwendung von Art. 25 Abs. 2 ELV immer auf den Beginn eines Kalendermonats erfolgen muss, hätte für die Periode 1. Oktober bis 30. November 2005 eine Anspruchsberechnung unter Berücksichtigung nur der Heimkosten und nur des Pflegebeitrages der Krankenkasse einen ungerechtfertigten Vorteil der Beschwerdeführerin zur Folge, denn effektiv ist die volle Heimtaxe von Fr. 141.- nur für 37 von 61 Tagen geschuldet gewesen. Dieser ungerechtfertigte Vorteil kann verhindert werden, indem die volle Heimtaxe von Fr. 141.- für 37 Tage und die reduzierte Heimtaxe von Fr. 75.- für die restlichen 24 Tage in eine Durchschnittstagestaxe für 61 Tage umgerechnet und dann in die Anspruchsberechnung für Oktober und November 2005 eingesetzt wird. Dasselbe muss mit dem für 37 von 61 Tagen bezahlten Pflegebeitrag von Fr. 30.- geschehen. Die so ermittelte Tagestaxe beläuft sich auf Fr. 115.- ($37 \times \text{Fr. } 141.- + 24 \times \text{Fr. } 75.- : 61$) bzw. umgerechnet auf ein Jahr auf Fr. 41'975.-, der durchschnittliche Pflegebeitrag auf Fr. 18.20 ($37 \times \text{Fr. } 30.- : 61$) bzw. umgerechnet auf ein Jahr auf Fr. 6643.-. Die Anspruchsberechnung für Oktober und November 2005 ergibt unter Berücksichtigung dieser Zahlen anstelle der Tagestaxe der Klinik (Fr. 79'789.-), der Abwesenheitstaxe des Heimes (Fr. 27'375.-) und der Leistung der Krankenkasse bei Spitalaufenthalt (Fr. 76'139.-) ein Ausgabentotal von Fr. 49'853.- (Krankenkassenprämie Fr. 3024.-, AHV-Beitrag Fr. 438.-, persönliche Auslagen Fr. 4416.-, Durchschnittstagestaxe Fr. 41'975.-) und ein Einnahmentotal von Fr. 33'815.- (Vermögensverzehr Fr. 5114.-, Rente Fr. 21'048.-, Vermögensertrag Fr. 1010.-, Durchschnittspflegebeitrag Fr. 6643.-). Das entspricht einem Ausgabenüberschuss von Fr. 16'038.- und damit einem monatlichen EL-Anspruch von Fr. 1337.-. Die Beschwerdegegnerin ist von einem monatlichen EL-Anspruch von Fr. 978.- ausgegangen. Die Differenz beträgt Fr. 359.- bzw. für zwei Monate Fr. 718.-. Damit reduziert sich die Rückforderung für Mai 2005 bis Februar 2006 um Fr. 718.- auf Fr. 5635.-.

E. 4

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Beschwerdeführerin ist zu verpflichten, der Beschwerdegegnerin für die Periode 1. Mai 2005 bis 28. Februar 2006 eine zu Unrecht bezogene Ergänzungsleistung von Fr. 5635.- zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 27. April 2006 aufgehoben und die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, der Beschwerdegegnerin für die Zeit vom 1. Mai 2005 bis 28. Februar 2006 Fr. 5635.- zurückzuerstatten. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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