

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2019/49 vom 4. Februar 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-02-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2019_49

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2019/49 du 4 février 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2019/49 del 4 febbraio 2021

Regeste

Art. 25 Abs. 1 ATSG. Art. 2 ATSV. Rückforderung von direkt einem Dritten ausbezahlten Leistungen. Schutzwürdiges Interesse an einem Erlass der Rückforderung (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 04. Februar 2021, EL 2019/49).

Volltext

Entscheidung vom 4. Februar 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. EL 2019/49 Parteien A.____ Beschwerdeführer, gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, EL-Durchführungsstelle, Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Erlass der Rückforderung (Ergänzungsleistungen zur IV) Sachverhalt A.____ bezog von Dezember 2012 bis und mit Dezember 2017 eine Ergänzungsleistung zu einer Rente der Invalidenversicherung. Da er bei der Anmeldung zum Ergänzungsleistungsbezug im Dezember 2012 angegeben hatte, dass weder er noch seine Ehefrau ein Erwerbseinkommen erzielten, und da die Voraussetzungen für die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens des EL-Bezügers oder der Ehefrau nicht erfüllt waren, hatte die EL-Durchführungsstelle während des gesamten Zeitraums von Dezember 2012 bis und mit Dezember 2017 bei der Anspruchsberechnung nie ein Erwerbseinkommen als Einnahme angerechnet. Im Verlauf des Jahres 2017 wurde die Ehe des EL-Bezügers geschieden. Mit einer Verfügung vom 27. Dezember 2017 hob die EL-Durchführungsstelle die laufende – ordentliche, bundesrechtliche und ausserordentliche, kantonrechtliche – Ergänzungsleistung revisionsweise rückwirkend auf den Zeitpunkt des Auszugs der Ehefrau aus der ehelichen Wohnung im Februar 2017 auf, weil die neue Anspruchsberechnung einen Einnahmenüberschuss ergeben hatte, der den Bezug einer Ergänzungsleistung ausschloss (act. G 3.1.11). Eine gegen diese Verfügung gerichtete Einsprache wurde mit einem Entscheid vom 18. September 2018 abgewiesen, der unangetastet in formelle Rechtskraft erwuchs (act. G 3.2.80). Bereits im Juni 2018 hatte sich der ehemalige EL-Bezüger erneut zum Bezug von Ergänzungsleistungen angemeldet (act. G 3.2.86). Er hatte wiederum angegeben, dass er kein Erwerbseinkommen erziele. Die dem Anmeldeformular beigelegte Steuerveranlagungsverfügung für das Jahr 2017 wies allerdings einen Lohn von 8'865 Franken sowie „übrige Einkünfte“ von 1'765 Franken aus (act. G 3.2.89). Abklärungen der EL-Durchführungsstelle ergaben, dass der EL-Ansprecher in den Jahren 2012 und 2014–2017 als Beistand für das Vormundschaftsamt tätig gewesen war und dafür in jenen Jahren Lohnzahlungen erhalten hatte (vgl. act. G 3.2.67 ff. und G 3.2.59). Die zuständige Sachbearbeiterin der EL-Durchführungsstelle notierte (act. G 3.2.58), der EL-Bezüger habe angegeben, er sei davon ausgegangen, dass er das Erwerbseinkommen nur hätte angeben müssen, wenn es den Betrag von 16'000 Franken

pro Jahr überstiegen hätte. Weiter notierte sie, diese „Ausrede“ überzeuge „nicht ganz“, weil der EL-Ansprecher im Jahr 2017 ein Erwerbseinkommen von insgesamt über 20'000 Franken erzielt habe. Jedenfalls müssten die früheren Verfügungen unter Berücksichtigung der Erwerbseinkünfte wiedererwägungsweise korrigiert werden. Mit einer Verfügung vom 15. Januar 2019 ersetzte die EL-Durchführungsstelle die ursprüngliche leistungszusprechende Verfügung vom 15. Februar 2013 (act. G 3.1.153) sowie die nachfolgenden Verfügungen wiedererwägungsweise durch eine rückwirkend abgestufte Zusprache einer bundesrechtlichen monatlichen Ergänzungsleistung von 724 Franken für die Monate Januar bis und mit August 2013, von 774 Franken für die Monate September und Oktober 2013, von 1'472 Franken für die Monate November und Dezember 2013 und von 900 Franken für die Monate Januar und Februar 2014, eine direkt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zustehende Prämienpauschale als sogenannte Minimalgarantie für die Zeit von Januar 2014 bis und mit Dezember 2015 sowie eine kantonrechtliche monatliche Ergänzungsleistung von 300 Franken für die Zeit von Dezember 2014 bis und mit April 2015 und von 280 Franken für die Monate Mai bis und mit Dezember 2015 (act. G 3.2.40). Unter Berücksichtigung der in der Vergangenheit effektiv ausbezahlten Ergänzungsleistungen resultierte eine Rückforderung von insgesamt 8'755 Franken, die sich aus einer Rückforderung von kantonrechtlichen Ergänzungsleistungen im Betrag von 3'640 Franken (= 13×280 Franken, betreffend den Zeitraum von Januar 2016 bis und mit Januar 2017) und aus einer Rückforderung von dem EL-Bezüger ausbezahlten bundesrechtlichen Ergänzungsleistungen im Betrag von 5'115 Franken (= $8'755$ Franken – $3'640$ Franken) zusammensetzte. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Die EL-Durchführungsstelle hatte wohl die direkt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausbezahlte Prämienpauschale für die beiden Jahre 2016 und 2017 von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zurückgefordert, da nach der neuen Berechnung (Verfügung vom 19. Januar 2019) ab Januar 2016 ein Einnahmenüberschuss bestanden hatte, der die Gewährung der sogenannten Minimalgarantie ausgeschlossen hatte. Die Krankenpflegeversicherung hatte in der Folge offenbar vom EL-Bezüger die nun ungedeckten Prämien für die beiden Jahre 2016 und 2017 nachgefordert. Am 8. Mai 2019 beantragte der EL-Bezüger bei der EL-Durchführungsstelle den Erlass dieser Forderung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (act. G 3.2.22). Er machte geltend, er habe bei der obligatorischen Krankenpflegeversicherung um den Erlass der Prämiennachforderung ersucht, aber diese habe ihn an die EL-Durchführungsstelle verwiesen. Deshalb ersuche er nun die EL-Durchführungsstelle um den Erlass der Forderung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Er habe nicht die Absicht gehabt, falsche Angaben zu machen oder etwas zu verschweigen. Er habe in den letzten Jahren sehr schwere Schicksalsschläge verarbeiten müssen, weshalb ihm der notwendige klare Kopf für die korrekte Erledigung der administrativen Aufgaben gefehlt habe. Mit einer Verfügung vom 13. Mai 2019 wies die EL-Durchführungsstelle das „Erlassgesuch der Rückforderung Prämienpauschale Krankenversicherung“ ab (act. G 3.2.21). Zur Begründung führte sie an, der EL-Bezüger habe mehrfach falsche Angaben gemacht, indem er behauptet habe, dass er kein Erwerbseinkommen erzielen würde. Das schliesse einen Erlass der Rückforderung aus. Am 11. Juni 2019 erhob der EL-Bezüger eine Einsprache gegen die Verfügung vom 13. Mai 2019 (act. G 3.2.20). Er machte geltend, er sei sich während des Bezugs der Ergänzungsleistungen keiner Pflichtverletzung bewusst gewesen. Damals habe er unter einem enormen psychischen Druck gestanden, was ihm die Erfüllung der administrativen

Aufgaben sehr erschwert habe. Er habe die Leistungen gutgläubig bezogen. Mit einem Entscheid vom 12. Juli 2019 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache ab (act. G 3.2.5). Zur Begründung führte sie an, der EL-Bezüger sei durchaus in der Lage gewesen, sich immer wieder persönlich, telefonisch oder schriftlich mit der EL-Durchführungsstelle in Verbindung zu setzen, was zeige, dass er in administrativen Angelegenheiten nicht so hilflos gewesen sei, wie er es in der Einsprache dargestellt habe. Sowohl im Anmeldeformular, das er im Jahr 2012 eingereicht habe, als auch in jenem, das er im Jahr 2018 eingereicht habe, habe er die Frage nach einem Erwerbseinkommen wahrheitswidrig verneint. Auch auf den in jeder Verfügung enthaltenen Hinweis, dass die EL-Durchführungsstelle über Erwerbseinkommen zu informieren sei, habe er nie mit einer entsprechenden Meldung reagiert. Der Erlass der Rückforderung sei vor diesem Hintergrund ausgeschlossen. Am 10. August 2019 erhob der EL-Bezüger (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 12. Juli 2019 (act. G 1). Er beantragte den Erlass der Rückforderung. Zur Begründung führte er aus, er sei in den vergangenen Jahren mit schweren Schicksalsschlägen konfrontiert gewesen, weshalb er im Laufe der Zeit den gesamten Überblick „in meinen Sachen“ verloren habe. Die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 27. August 2019 unter Hinweis auf die Erwägungen im angefochtenen Einspracheentscheid die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Erwägungen Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung des angefochtenen Einspracheentscheides vom 12. Juli 2019 auf dessen Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des Einspracheverfahrens entsprechen muss. Auch beim Einspracheverfahren hat es sich um ein („echtes“) Rechtsmittelverfahren gehandelt, was bedeutet, dass sich sein Zweck auf die Prüfung der Rechtmässigkeit der Verfügung vom 13. Mai 2019 beschränkt hat und dass der Gegenstand des Einspracheverfahrens folglich jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrenes entsprochen hat. Mit ihrer Verfügung vom 13. Mai 2019 hat die Beschwerdegegnerin ein auf ein Gesuch des Beschwerdeführers vom 8. Mai 2019 hin eröffnetes Erlassverfahren abgeschlossen. Den Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet damit die Frage, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf den Erlass jener Forderung hat, auf die sich sein Erlassgesuch vom 8. Mai 2019 bezogen hat. Die Besonderheit des vorliegenden Falls besteht darin, dass sich das Erlassgesuch des Beschwerdeführers vom 8. Mai 2019 nicht etwa auf die am 15. Januar 2019 verfügte Rückforderung von ihm selbst ausbezahlten ordentlichen, bundesrechtlichen und ausserordentlichen, kantonrechtlichen Ergänzungsleistungen über insgesamt 8'755 Franken, sondern auf eine Prämiennachforderung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bezogen hat. Die Annahme, die Beschwerdegegnerin sei zuständig zur Behandlung eines Erlassgesuchs, das sich auf eine Forderung eines anderen Sozialversicherungsträgers beziehe, ist offensichtlich unhaltbar. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb das sich seinem Wortlaut nach auf die Prämiennachforderung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung beziehende Erlassgesuch als ein Begehren interpretiert, das sich auf die Rückforderung jenes Teils der Ergänzungsleistung, der direkt der Krankenpflegeversicherung ausbezahlt worden war, bezogen hat. Das zeigt der Betreff der Verfügung vom 13. Mai 2019 klar auf. Massgebend für diese Interpretation des Erlassgesuchs ist der enge Zusammenhang zwischen der Prämiennachforderung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und dem materiellen EL-Anspruch des Beschwerdeführers gewesen. Dieses Vorgehen erweist sich als rechtmässig, da die Beschwerdegegnerin nur so dem vom Beschwerdeführer mit dem Erlassgesuch verfolgten Zweck gerecht werden können. Der ursprüngliche materielle

EL-Anspruch des Beschwerdeführers, der vor der Eröffnung der Wiedererwägungsverfügung vom 15. Januar 2019 bestanden hat, hat auch jenen Teil umfasst, welcher der obligatorischen Krankenpflegeversicherung direkt (dritt-) ausbezahlt worden ist. Die Auszahlung an die Krankenpflegeversicherung ist also nicht erfolgt, weil diese einen materiellen Anspruch am entsprechenden Teil der Ergänzungsleistung gehabt hätte. Der Art. 21a ELG hat nur eine Abweichung vom normalen Vollzug der Leistungsverfügung (Auszahlung an den materiell leistungsberechtigten Beschwerdeführer) angeordnet: Der entsprechende Teil der Ergänzungsleistung hat nicht dem Beschwerdeführer, sondern direkt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausbezahlt werden müssen. Diese Direktauszahlung an die obligatorische Krankenpflegeversicherung hat also nicht den materiellen Anspruch, sondern nur den Vollzug der damaligen Leistungsverfügung betroffen. Die wiedererwägungsweise Korrektur des materiellen EL-Anspruchs in der Verfügung vom 15. Januar 2019 kann also keinen materiellen Leistungsanspruch der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, sondern nur den materiellen Leistungsanspruch des Beschwerdeführers betroffen haben. Sie hat dazu geführt, dass der Beschwerdeführer neu keinen materiellen Anspruch auf Ergänzungsleistungen – einschliesslich des direkt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausbezahlt Anteils – mehr gehabt hat. Die nun gemäss dem Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG unrechtmässig bezogenen Ergänzungsleistungen haben zurückgefordert werden müssen. Die Rückforderung hat nicht die materielle Anspruchsebene, sondern nur die Vollzugsebene betroffen; sie hat die Rückabwicklung der früheren Vollzugshandlung – also der Auszahlung der Ergänzungsleistungen an den Beschwerdeführer und, im Umfang der Pauschale für die Krankenversicherungsbeiträge, an die obligatorische Krankenpflegeversicherung – bezweckt. Folgerichtig hat sich die Rückforderung nicht nach dem früheren materiellen Anspruch des Beschwerdeführers, sondern nach dem damaligen Vollzug gerichtet: Die Beschwerdegegnerin hat vom Beschwerdeführer nur jene Ergänzungsleistungen zurückgefordert, die sie ihm ausbezahlt hatte, während sie die direkt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (dritt-) ausbezahlt Ergänzungsleistungen von dieser und nicht vom Beschwerdeführer zurückgefordert hat. Zu beantworten bleibt die Frage, ob der Erlass der Rückerstattung unrechtmässig bezogener Ergänzungsleistungen auf der materiellen oder auf der Vollzugsebene der Korrekturverfügung, hier der Wiedererwägungsverfügung vom 15. Januar 2019, angesiedelt ist. Würde der Erlass einer Rückforderung zu einer Veränderung des materiellen Rechtsverhältnisses führen, müsste die Erlassfrage zwischen der Beschwerdegegnerin und dem Beschwerdeführer geklärt werden, weil sich das Erlassbegehren vom 8. Mai 2019 diesfalls auf den materiellen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Ergänzungsleistung beziehen würde. Der beantragte Erlass hätte also bei dieser Sichtweise zur Folge, dass der materielle Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Teil der Ergänzungsleistung im Umfang der Pauschale für die Krankenversicherungsbeiträge, entgegen der formell rechtskräftigen und damit verbindlichen Wiedererwägungsverfügung vom 15. Januar 2019, vorweg wieder aufleben würde. Der Erlass einer Rückerstattung im Sinne des Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG zielt aber klar nicht auf eine Modifikation des materiellen Rechtsverhältnisses, sondern, wie der Wortlaut des Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG klar zum Ausdruck bringt, lediglich auf die „Beseitigung“ einer zur Wiedererwägungsverfügung vom 15. Januar 2015 gehörenden Vollzugsanordnung – nämlich der Rückforderung – ab. Der Zweck des Erlasses besteht nur darin, dass eine grundsätzlich zur Rückerstattung verpflichtete versicherte Person, Behörde,

Sozialversicherung usw. die Rückforderung doch nicht begleichen muss. Das materielle Rechtsverhältnis bleibt von einem Erlass der Rückerstattung unberührt, weil sich ein Erlass ausschliesslich auf der Vollzugsebene abspielt. Daraus folgt, dass nur jene Person, jene Behörde oder jener Sozialversicherungsträger ein schutzwürdiges Interesse am Erlass einer Rückforderung haben kann, die bzw. der die zuvor erhaltenen Leistungen eigentlich zurückerstatten müsste. Das schutzwürdige Interesse an einem Erlass knüpft also nicht am materiellen Rechtsverhältnis, sondern am effektiven Leistungsbezug respektive an der effektiven Rückerstattungspflicht an, was sich auch klar aus dem Art. 2 ATSV ergibt, laut dem – unabhängig vom (früheren) materiellen Rechtsverhältnis – jene Person, jene Behörde oder jener Sozialversicherungsträger rückerstattungspflichtig – und damit grundsätzlich auch erlassberechtigt – ist, die oder der die fraglichen Leistungen effektiv ausbezahlt erhalten hat. Im Schrifttum wird diese Regelung als das Resultat einer systematisch und teleologisch zutreffenden Interpretation des Art. 25 ATSG qualifiziert (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 20 N 28 und Art. 25 N 50 ff., mit Hinweisen). Der Gedanke, dass sowohl der effektive Bezüger der fraglichen Leistung als auch der materiell Anspruchsberechtigte (solidarisch) rückerstattungspflichtig seien, ist dem Art. 25 ATSG und dem Art. 2 ATSV fremd. Die Rückerstattungspflicht knüpft ausschliesslich an der effektiven Leistungsauszahlung an. Folglich ist es richtig gewesen, den direkt der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ausbezahlten Teil der Ergänzungsleistung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und nicht vom Beschwerdeführer zurückzufordern. Das bedeutet, dass nur die obligatorische Krankenpflegeversicherung – und nicht auch der Beschwerdeführer – ein schutzwürdiges Interesse an einem Erlass der Rückforderung haben kann. Die Beschwerdegegnerin dürfte fälschlicherweise davon ausgegangen sein, dass das schutzwürdige Interesse an einem Erlass der Rückforderung nicht am effektiven Leistungsbezug, sondern am materiellen Rechtsverhältnis anknüpfe. Anders lässt sich der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin auf das Erlassbegehren vom 8. Mai 2019 eingetreten ist, nicht erklären. Nach dem oben Ausgeführten kann das offensichtlich nicht richtig gewesen sein. Da der Beschwerdeführer im Umfang der direkt der Krankenpflegeversicherung ausbezahlten Teils der Ergänzungsleistungen nicht rückerstattungspflichtig ist, kann er zum Vornherein nicht erlassberechtigt sein. Damit erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid, mit dem die Beschwerdegegnerin das Erlassbegehren des Beschwerdeführers vom 8. Mai 2019 abgewiesen hat, als rechtswidrig; die Beschwerdegegnerin hätte nicht auf das Erlassbegehren des Beschwerdeführers eintreten dürfen. Der angefochtene Einspracheentscheid ist deshalb aufzuheben und durch den Entscheid zu ersetzen, nicht auf das Erlassbegehren vom 8. Mai 2019 einzutreten. Das Beschwerdeverfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG in der bis zum 31. Dezember 2020 gültigen, gemäss dem Art. 83 ATSG auf dieses Beschwerdeverfahren anwendbaren Fassung). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Der angefochtene Einspracheentscheid vom 12. Juli 2019 wird aufgehoben; auf das Erlassbegehren vom 8. Mai 2019 wird nicht eingetreten. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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