

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2023/9 vom 29. Juni 2023

Sg Versicherungsgericht, 2023-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2023_9

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2023/9 du 29 juin 2023

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2023/9 del 29 giugno 2023

Regeste

Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG. Erlass einer Rückforderung. Voraussetzung des guten Glaubens. Die Beschwerdeführerin hatte die Erbschaft im Zeitpunkt der Annahme der Nachzahlung der Ergänzungsleistungen und der Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten ihres verstorbenen Sohnes weder angenommen noch ausgeschlagen. Die Beschwerdeführerin kann die EL-Leistungen daher nicht gutgläubig empfangen haben. Sie hätte wissen müssen, dass sie, solange sie die Erbschaft ihres Sohnes nicht angenommen hat, auch kein Geld aus dem Nachlass des Sohnes annehmen darf. Die EL-Durchführungsstelle hat den guten Glauben zu Recht verneint und das Erlassgesuch folgerichtig abgewiesen. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Juni 2023, EL 2023/9).

Volltext

Entscheidung vom 29. Juni 2023 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiberin Lea Hilzinger
Geschäftsnr. EL 2023/9 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Irja Zuber, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten, gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, EL-Durchführungsstelle, Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Erlass der Rückforderung (Ergänzungsleistung zur IV; B.____ sel.) Sachverhalt B.____ meldete sich im Mai 2017 zum Bezug von Ergänzungsleistungen an (Dossier 1 [act. G 3.2], act. 41). Dem Versicherten war am 7. Juni 2017 rückwirkend ab 1. August 2012 eine IV-Rente zugesprochen worden (Dossier 1, act. 28-1 f.). Am 5. Oktober 2017 informierte die zuständige AHV-Zweigstelle die EL-Durchführungsstelle darüber, dass der Versicherte am 3. Oktober 2017 verstorben sei (Dossier 1, act. 38). Als Kontakt gab sie die Mutter des Versicherten an. Am 6. Oktober 2017 teilte die EL-Durchführungsstelle der Mutter des Versicherten mit (Dossier 1, act. 37), dass sie von allen nicht ausschlagenden Erben eine Erklärung benötige, ob sie an der Anmeldung zum Bezug von Ergänzungsleistungen festhielten. Am 10. Oktober 2017 erklärte die Erbengemeinschaft, bestehend aus der Mutter und dem Vater des Versicherten, dass sie an der EL-Anmeldung festhielten. Sie ernannten die Mutter zur Erbenvertreterin (Dossier 1, act. 36). Mit Verfügung vom 9. November 2017 sprach die EL-Durchführungsstelle dem Versicherten rückwirkend vom 1. März 2014 bis 30. September 2014 und ab 1. Januar 2015 bis 31. Oktober 2017 Ergänzungsleistungen zu (Dossier 1, act. 9). Die Nachzahlung belief sich auf insgesamt Fr. 18'549.-- und wurde auf das Bankkonto der Mutter des Versicherten überwiesen. Am 13. November 2017 stellte die Mutter des Versicherten ein Gesuch um Rückerstattung von Krankheits- und Behinderungskosten ab dem Jahr 2013 bzw. 2014

(Dossier Krankheitskosten [KK, act. G 3.6], act. 4). Mit Verfügung vom 30. November 2017 erstattete die EL-Durchführungsstelle der Mutter Krankheits- und Behinderungskosten des Versicherten für die Jahre 2015, 2016 und 2017 in der Höhe von insgesamt Fr. 2'439.65 (Dossier KK, act. 2). Am 8. Januar 2018 setzte eine Sachbearbeiterin des Steueramts C.____ die EL-Durchführungsstelle darüber in Kenntnis, dass die Erbschaft des Versicherten ausgeschlagen worden sei (Dossier 1, act. 7). Gemäss dem SHAB (Schweizerisches Handelsamtsblatt) sei das Konkursverfahren am 15. Dezember 2017 eröffnet und am 27. Dezember 2017 (mangels Aktiven) eingestellt worden. Mit Verfügung vom 17. Januar 2018 forderte die EL-Durchführungsstelle die Nachzahlung der Ergänzungsleistungen in der Höhe von Fr. 18'549.-- von der Mutter des Versicherten zurück (Dossier 1, act. 2). Zur Begründung hielt sie fest, dass der Anspruch auf die Nachzahlung der Ergänzungsleistungen entfalle, nachdem die Erbschaft ausgeschlagen worden sei. Ebenfalls mit Verfügung vom 17. Januar 2018 forderte die EL-Durchführungsstelle die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten in der Höhe von Fr. 2'439.65 zurück (Dossier KK, act. 1). Gegen diese beiden Verfügungen vom 17. Januar 2018 liess die Mutter des Versicherten am 14. Februar 2018 Einsprache erheben (Dossier 2 [act. G 3.3], act. 8). Mit Entscheid vom 20. Juni 2019 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache ab (Dossier 2, act. 6). Gegen diesen Entscheid erhob die Mutter des Versicherten am 15. Juli 2019 Beschwerde (Dossier 2, act. 3). Mit Entscheid vom 4. März 2021 (EL 2019/45) hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerde gut und hob den Einspracheentscheid vom 20. Juni 2019 ersatzlos auf (Dossier 3, act. 23). Das Gericht erwog, dass sich die Eltern des Versicherten gegenüber der EL-Durchführungsstelle nicht nur so verhalten hätten, als wären sie Erben, sondern dass sie mit ihrer Erklärung, sie wollten das EL-Verfahren weiterführen, gegenüber der EL-Durchführungsstelle gleichzeitig konkludent bestätigt hätten, dass sie die Erbschaft nicht ausschlagen und damit das Erbe des Versicherten antreten wollten. Dadurch, spätestens aber mit der Annahme der Verfügung vom 9. November 2017 respektive der Annahme der Nachzahlung der jährlichen Ergänzungsleistungen habe die Mutter die Erbschaft faktisch angetreten und damit ihr Ausschlagungsrecht verwirkt. Zwar habe das zuständige Kreisgericht die Ausschlagung mit Entscheid vom 15. Dezember 2017 akzeptiert. Aufgrund der klaren Rechtslage und angesichts der Tatsache, dass das Ausschlagungsrecht kraft Gesetzes wirke, könne dieser Entscheid für das ergänzungsleistungsrechtliche Verfahren nicht bindend sein. Demzufolge habe die EL-Durchführungsstelle der Mutter die Nachzahlung der laufenden Ergänzungsleistung und die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten zu Recht ausgerichtet. Gegen diesen Entscheid erhob die EL-Durchführungsstelle beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Dossier 3, act. 21). Mit Entscheid vom 3. November 2021 (9C_233/2021) hiess das Bundesgericht die Beschwerde gut, hob den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. März 2021 auf und bestätigte den Einspracheentscheid vom 20. Juni 2019. Das Bundesgericht erwog, dass die Mutter die Erbschaft des Versicherten im Dezember 2017 ausgeschlagen habe, was zur – wenngleich mangels Aktiven eingestellten – konkursamtlichen Liquidation des Nachlasses geführt habe. Sie sei deshalb (auch) ergänzungsleistungsrechtlich nicht als Erbin zu betrachten. Ob gegebenenfalls die Erlassvoraussetzungen vorlägen, was die Mutter in ihrer Zuschrift vom 1. August 2021 anzusprechen scheine, sei nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, sondern wäre gegebenenfalls gesuchsweise bei der EL-Durchführungsstelle geltend zu machen. Mit Verfügung vom 24. November 2021 wies die

EL-Durchführungsstelle das Gesuch um Erlass der beiden EL-Rückforderungen ab (Dossier 3, act. 15). Zur Begründung hielt sie fest, dass das Erlassgesuch gemäss der Erwägung 4 des Bundesgerichtsurteils vom 3. November 2021 fristgerecht eingegangen sei. Die Voraussetzungen des guten Glaubens seien nicht erfüllt. Die Mutter des Versicherten hätte sich bewusst sein müssen, dass die Ausschlagung der Erbschaft zur Rückzahlung der Leistungen führen müsse. Aus diesem Grund habe sie die Nachzahlung der Ergänzungsleistungen ihres Sohnes nicht gutgläubig empfangen. Gegen diese Verfügung liess die Mutter des verstorbenen Versicherten am 10. Januar 2022 Einsprache erheben (Dossier 3, act. 13). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Gewährung des Erlasses. Zur Begründung machte sie geltend, die EL-Nachzahlung sei nicht zu Unrecht ausgerichtet worden. Ausserdem müsse berücksichtigt werden, dass die Mutter die EL-Nachzahlung nicht mehr habe, sondern zur Tilgung der Todesfallkosten und der Schulden des Sohnes bei seinen Freunden und der Familie benutzt habe. Die Mutter habe sich nicht bereichert, sondern das Geld im Sinne des verstorbenen Versicherten eingesetzt und dessen Schulden zurückbezahlt. Sie habe gutgläubig gehandelt, denn sie sei davon ausgegangen, dass die Nachzahlung ihrem Sohn zugestanden habe; sie habe das Geld im Sinne ihres Sohnes eingesetzt. Den Entschluss, die Erbschaft auszuschlagen, habe die Mutter erst später, nach Empfang der Nachzahlung, gefasst. Den guten Glauben habe auch das Untersuchungsamt D. ___ anerkannt und das Strafverfahren gegen die Mutter eingestellt. Hinzu komme, dass bei korrekter Auszahlung der EL an das Konkursamt auch die Todesfallkosten und allenfalls die anderen Schulden hätten getilgt werden müssen. Die finanzielle Härte sei ebenfalls erfüllt. Das Untersuchungsamt D. ___ hatte das Strafverfahren gegen die Mutter des Versicherten wegen Gläubigerschädigung durch Vermögensminderung, Art. 164 StGB, Veruntreuung oder Entzug von Pfandsachen und Retentionsgegenständen, Art. 145 StGB, Verfügung über mit Beschlag belegte Vermögenswerte, Art. 169 StGB, und Bevorzugung eines Gläubigers, Art. 167 StGB, mit Verfügung vom 24. Juli 2019 eingestellt (Dossier 2, act. 14). Der Begründung war unter anderem zu entnehmen, die Mutter des Versicherten habe glaubhaft gemacht, dass sie in gutem Glauben gehandelt habe, als sie die privaten Schulden ihres verstorbenen Sohnes getilgt habe. Sie habe nicht in der Absicht gehandelt, einzelne Gläubiger zu schädigen. Mit Entscheid vom 6. Juli 2022 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache ab (Dossier 3, act. 8). Zur Begründung hielt sie fest, dass die Einstellung des Strafverfahrens keine Bindungswirkung habe, da im Unterschied zu Strafrecht bereits die Grobfahrlässigkeit genüge. Die Mutter habe gegenüber der EL-Durchführungsstelle die Annahme des Erbes bestätigt und sodann mit der Verteilung des Erbes begonnen. So habe sie auch angebliche Schulden gegenüber Bekannten und Familienangehörigen ausgeglichen, für die keine Belege vorhanden gewesen seien. Sie sei sich bewusst gewesen, dass sie für ihren Sohn gehandelt habe. Sie habe anscheinend keine Aufstellung gemacht, wie viele Schulden ihr Sohn tatsächlich gehabt habe bzw. habe den amtlichen Konkurs nicht abgewartet. Sie habe gewusst, dass ihr Sohn vom Sozialamt abhängig gewesen sei und in schlechten finanziellen Verhältnissen gelebt habe. Als sie gemerkt habe, dass das Geld nicht ausreiche, habe sie die Erbschaft ausgeschlagen. Ein solches Handeln könne nur als grobfahrlässig eingestuft werden. Die EL-Durchführungsstelle habe das Erlassgesuch zu Recht abgewiesen. Am 5. Dezember 2022 teilte die Rechtsvertreterin der Mutter der EL-Durchführungsstelle telefonisch mit, dass sie den Einspracheentscheid vom 6. Juli 2022 nicht erhalten habe (Dossier 3, act. 4). Eine Rückfrage der zuständigen Sachbearbeiterin ergab, dass der Einspracheentscheid nicht als A-Post Plus-Brief eingetragen und deshalb kein

Sendungsnachweis vorhanden war. Am 7. Dezember 2022 versendete die EL-Durchführungsstelle den Einspracheentscheid erneut und versah ihn mit dem aktuellen Datum (Dossier 3, act. 1). Gegen den Einspracheentscheid vom 7. Dezember 2022 liess die Mutter des Versicherten (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 23. Januar 2023 Beschwerde erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheides und die Gewährung des Erlasses. Zur Begründung machte sie geltend, die Entscheidung, die Erbschaft auszuschlagen, habe die Beschwerdeführerin erst anfangs Dezember 2017 getroffen, nachdem offene Steuerforderungen in der Höhe von rund Fr. 20'000.-- aufgetaucht seien. Es sei der Beschwerdeführerin nicht bewusst gewesen, dass sie, bis zum Entscheid über die Ausschlagung oder Annahme der Erbschaft, weder verpflichtet noch befugt gewesen sei, die Todesfallkosten und Schulden ihres Sohnes zu begleichen. Zum Zeitpunkt des Empfangs der Nachzahlung sei die Beschwerdeführerin gutgläubig gewesen. Die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte am 2. März 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie aus, dass die E-Mail vom 13. November 2017, die drei Tage nach der Auszahlung der EL-Nachzahlung ergangen sei, zeige, dass die Beschwerdeführerin über die Finanzen ihres verstorbenen Sohnes im Detail informiert gewesen sei. Sie sei somit im Stande gewesen, sich vor der Verteilung der EL-Nachzahlung eine Übersicht über die Schulden ihres Sohnes zu machen und abzuschätzen, ob sie ausschlagen wolle oder nicht. Auch die Steuerschulden seien ihr bekannt gewesen, denn aus den Akten sei ersichtlich, dass die Steuerveranlagungen der Jahre 2014 und 2015 direkt an die Beschwerdeführerin adressiert gewesen seien. Als Erbenvertreterin habe ihr eine erhöhte Sorgfaltspflicht obliegen. Trotz ihres Wissens um mögliche Steuerschulden habe sie keine Rückfrage gemacht. Dies sei grobfahrlässig gewesen. Der gesunde Menschenverstand gebiete es, dass eine Erbenvertreterin, bevor nicht belegte Verwandtendarlehen zurückbezahlt würden, zuerst einmal abkläre, ob auch alles berücksichtigt wurde und ob die vorhandenen Aktiven überhaupt für die Rückzahlung aller Schulden ausreichen. Sofern das Gericht nicht von der Grobfahrlässigkeit überzeugt sei, sei beim Steueramt eine Aktenedition zu verlangen und mit dem Steueramt abzuklären, inwieweit die Beschwerdeführerin bei der Erstellung der Steuererklärungen involviert gewesen sei und welche Kenntnisse sie im Zeitpunkt der Auszahlung über die Schulden ihres Sohnes gehabt habe. Diejenigen Unterlagen seien einzuverlangen, aus denen ersichtlich sei, dass der verstorbene Versicherte seine Mutter als Vertreterin bzw. Kontaktperson (gegenüber den Steuerbehörden) angegeben habe. Der Versicherte wäre nämlich ohne die Beschwerdeführerin aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen nur bedingt fähig gewesen, seine Finanzen alleine zu ordnen. Der gute Glaube sei somit nicht gegeben. Die Prüfung der grossen Härte sei damit nicht mehr nötig. Sicherheitshalber sei trotzdem eine entsprechende Berechnung ins Recht gelegt worden (act. G 3.1). Die grosse Härte sei im November 2021 nicht gegeben gewesen, da damals ein jährlicher Einnahmenüberschuss von Fr. 17'000.-- bestanden habe. Der Einspracheentscheid erweise sich im Ergebnis als richtig. In ihrer Replik vom 20. April 2023 machte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ergänzend geltend (act. G 5), dass die Beschwerdegegnerin diverse Unterstellungen und Mutmassungen formuliert habe, die konsequent zum Nachteil der Beschwerdeführerin "gedreht" würden. Der Versicherte habe alle wichtigen Papiere geordnet, weshalb die Beschwerdeführerin in ihrer E-Mail vom 13. November 2017 Auszüge der Gesundheitskosten habe beilegen können. Selbst wenn die Beschwerdeführerin den Versicherten punktuell in Steuerfragen unterstützt habe, könne daraus nicht abgeleitet werden, dass sie konkrete Kenntnisse der Schulden gehabt habe.

Auch habe sie nicht Zugriff auf sämtliche Unterlagen des Sohnes gehabt. Da der Versicherte am Tourettesyndrom gelitten habe, habe er Mühe gehabt zu telefonieren, weshalb die Beschwerdeführerin Telefonate für ihn geführt habe. Sie sei lediglich das "Sprachrohr" gewesen. Der Versicherte sei sehr wohl in der Lage gewesen, seine Finanzen alleine zu ordnen. Zusammenfassend müsse festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Erhalts der Nachzahlung und bei der Rückzahlung der ihr bekannten Schulden des Sohnes gutgläubig gehandelt habe. Auch die finanzielle Härte sei gegeben. Zum Zeitpunkt der Rückforderung habe der arbeitsunfähige Ehemann der Beschwerdeführerin keine bzw. sehr geringe Einnahmen gehabt. Sollte der jetzige Ehemann eingerechnet werden, müssten zudem zusätzliche Ausgaben von Fr. 12'000.-- (statt Fr. 8'000.--) berücksichtigt werden. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 6 f.). Erwägungen Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung des Einspracheentscheides einzureichen. Der angefochtene Einspracheentscheid ist bereits am 6. Juli 2022 verfasst worden und an die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin adressiert gewesen (Dossier 3, act. 8). Auf dem Einspracheentscheid befindet sich ein A-Post-Plus-Vermerk. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin am 5. Dezember 2022 darüber informiert, dass sie den Einspracheentscheid nicht erhalten habe (Dossier 3, act. 4). Die hierauf getätigten Abklärungen der Beschwerdegegnerin haben ergeben, dass der Einspracheentscheid entgegen dem anderslautenden Vermerk auf dem Entscheid nicht als A-Post-Plus-Brief eingetragen gewesen war; deshalb war kein Sendungsnachweis vorhanden gewesen (Dossier 3, act. 4). Bezüglich der Frage, ob der Einspracheentscheid der Rechtsvertreterin zugestellt worden ist, liegt somit eine objektive Beweislosigkeit vor. Der im Sozialversicherungsrecht geltende Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast für die versicherte Person begriffsnotwendig aus, da es Sache des Versicherungsträgers ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen die Parteien eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. September 2019, 8C_351/2019 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Hinsichtlich der (gemäss der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin nicht erfolgten) Zustellung des Einspracheentscheides vom 6. Juli 2022 hat demnach die Beschwerdegegnerin den Nachteil der Beweislosigkeit zu tragen. Die Beschwerdefrist hat also erst am Tag nach der zweiten Zustellung des Einspracheentscheides zu laufen begonnen, welche am 8. Dezember 2022 erfolgt ist. Die Frist hat somit am 9. Dezember 2022 zu laufen begonnen. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar still (Art. 60 Abs. 2 ATSG i.V.m. Art. 38 Abs. 4 ATSG). Der letzte Tag der Frist ist folglich auf den 23. Januar 2023 gefallen. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat an diesem Tag und somit rechtzeitig Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten. Die Beschwerdegegnerin hat mit den Verfügungen vom 17. Januar 2018 jährliche Ergänzungsleistungen in der Höhe von Fr. 18'549.-- und Krankheits- und Behinderungskosten in der Höhe von Fr. 2'439.65 von der Beschwerdeführerin zurückgefordert. Die gegen diese Verfügungen erhobene Einsprache hat die Beschwerdegegnerin am 20. Juni 2019 abgewiesen. Die dagegen erhobene Beschwerde hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen am 4. März

2021 gutgeheissen und den Einspracheentscheid vom 20. Juni 2019 ersatzlos aufgehoben (EL 2019/45). Die gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts von der Beschwerdegegnerin erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 3. November 2021 gutgeheissen, den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 4. März 2021 aufgehoben und den Einspracheentscheid vom 20. Juni 2019 bestätigt (Urteil 9C_233/2021). Die Rückforderungen in der Höhe von Fr. 18'549.-- und in der Höhe von Fr. 2'439.65 sind also am 3. November 2021 rechtskräftig geworden. Der Erlass einer Rückforderung wird auf schriftliches Gesuch gewährt. Das Gesuch ist zu begründen, mit den nötigen Belegen zu versehen und spätestens 30 Tage nach Eintritt der Rechtskraft der Rückforderungsverfügung einzureichen (Art. 4 Abs. 4 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSV, SR 830.11). Über den Erlass wird eine Verfügung erlassen (Art. 4 Abs. 5 ATSV). Das Bundesgericht hat in seinem Entscheid vom 3. November 2021 (9C_233/2021) in Erwägung 4 festgehalten, die Frage, ob gegebenenfalls die Erlassvoraussetzungen des guten Glaubens und der grossen Härte vorlägen, was die Mutter des verstorbenen Versicherten in ihrer Zuschrift vom 1. August 2021 anzusprechen scheine, sei nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens, sondern wäre gegebenenfalls gesuchswise bei der EL-Durchführungsstelle geltend zu machen. Die Beschwerdegegnerin hat diese Ausführungen des Bundesgerichts fälschlicherweise dahingehend interpretiert, dass die Beschwerdeführerin bereits ein Erlassgesuch gestellt habe. Das Schreiben vom 31. Juli 2021, auf welches das Bundesgericht in seinem Entscheid wohl verwiesen hat ("Zuschrift vom 1. August 2021"), hat jedoch kein Gesuch um den Erlass der Rückforderungen enthalten. Die Beschwerdeführerin hat also gar nie ein schriftliches Erlassgesuch gestellt. Dies hat sich nämlich erübrigt, nachdem die Beschwerdegegnerin kurz nach der Zustellung des Bundesgerichtsentscheides vom 3. November 2021 von sich aus (in der irrigen Vorstellung darüber, dass die Beschwerdeführerin bereits ein Erlassgesuch gestellt habe) über den Erlass entschieden hat (Verfügung vom 24. November 2021). Die Erlassverfügung wegen dieses Formmangels aufzuheben, würde aber gegen Treu und Glauben verstossen, da die Beschwerdegegnerin mit ihrer Einsprache gegen die Verweigerung des Erlasses gezeigt hat, dass sie die Erlassfrage geprüft haben möchte, und da die Beschwerdegegnerin das formwidrige Erlassgesuch akzeptiert hat. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Diese Rückerstattungspflicht der versicherten Personen korreliert mit der Rückforderungspflicht der Sozialversicherungsträger, die Ausfluss des Legalitätsprinzips (Art. 5 Abs. 1 der Bundesverfassung, BV, SR 101) und des Gleichbehandlungsgebotes (Art. 8 Abs. 1 BV) ist. In Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG ist eine Ausnahme vom Grundsatz der Rückerstattungspflicht unrechtmässig bezogener Leistungen vorgesehen: Unrechtmässig bezogene Leistungen müssen dann nicht zurückerstattet werden, wenn sie in gutem Glauben empfangen worden sind und eine grosse Härte vorliegt. Sind diese beiden Voraussetzungen kumulativ erfüllt, wird eine versicherte Person von der Verpflichtung befreit, eine Leistung, auf die sie von Gesetzes wegen keinen Anspruch gehabt hätte, die also gesetzeswidrig ist, zurückzuerstatten. Die versicherte Person wird dadurch bessergestellt als alle anderen Versicherten, die "lediglich" die gesetzlich vorgesehenen Leistungen erhalten haben. Für die Beurteilung der Frage, ob die Leistungen gutgläubig bezogen worden sind, ist deshalb ein strenger Massstab anzuwenden (zum Ganzen vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. April 2015, EL 2015/61 E. 2.1). Nach der Auffassung des Bundesgerichtes schliesst nicht nur ein

Fehlen des guten Glaubens, sondern auch eine grobfahrlässige Pflichtverletzung einen Erlass aus. Hat der Leistungsbezüger effektiv gewusst, dass er mehr als die ihm von Gesetzes wegen zustehenden Leistungen bezogen hat, hätte er das bei gebührender Sorgfalt erkennen müssen oder hat er durch die Verletzung seiner Melde- oder seiner Kontroll- und Hinweispflicht jenen Fehler mitverursacht, der zum unrechtmässigen Leistungsbezug geführt hat, kann die Rückforderung nicht erlassen werden (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. September 2022, EL 2022/14 E. 2.1; vgl. BGE 138 V 218 E. 4 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2014, 9C_53/2014 E. 4.2.1). Das Bundesgericht hat in seinem Entscheid vom 3. November 2021 (9C_233/2021) darauf abgestellt, dass die Beschwerdeführerin die Erbschaft ihres Sohnes im Dezember 2017 rechtsgültig ausgeschlagen habe. Die Beschwerdeführerin kann die Erbschaft im Zeitpunkt des Erhalts der EL-Nachzahlung in der Höhe von Fr. 18'549.-- und der Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten von insgesamt Fr. 2'439.65 im November 2017 also (noch) nicht angetreten haben. In diesem "Schwebezustand", d.h. solange die Erbschaft weder angenommen noch ausgeschlagen gewesen ist, hat die Beschwerdeführerin diese Auszahlungen nicht gutgläubig annehmen können. Die Beschwerdeführerin hätte bei gebührender Sorgfalt zumindest wissen müssen, dass sie, solange sie die Erbschaft nicht akzeptiert hat, keinerlei Gelder aus dem Nachlass ihres verstorbenen Sohnes hätte annehmen geschweige denn ausgeben dürfen. Der Verwendungszweck des Geldes ist für die Beurteilung der Frage, ob die Beschwerdeführerin in dem Moment, in dem sie das Geld erhalten hat, gutgläubig gewesen ist, nicht relevant. Demzufolge ist der gute Glaube zu verneinen. Eine allfällige andere Schlussfolgerung der Strafverfolgungsbehörden ist für das Versicherungsgericht nicht bindend. Da eine Rückforderung nur erlassen werden kann, wenn die Voraussetzungen des gutgläubigen Bezugs und der grossen Härte kumulativ erfüllt sind, muss die grosse Härte nicht geprüft werden. Die Erlassvoraussetzungen sind somit in Bezug auf die gesamte Rückforderung, d.h. die Rückforderung der jährlichen Ergänzungsleistung von Fr. 18'549.-- und die Rückforderung der vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten von Fr. 2'439.65, zu verneinen. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. f bis ATSG). Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Das Begehren um eine Parteientschädigung ist deshalb abzuweisen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. Das Begehren um die Zusprache einer Parteientschädigung wird abgewiesen.

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