

SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/13 vom 21. August 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-08-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_EL_2025_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/13 du 21 août 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT EL 2025/13 del 21 agosto 2025

Regeste

Art. 9a Abs. 1 ELG. Art. 58 Abs. 1 ATSG. Ergänzungsleistungen. Vermögensschwelle. Wohnsitzwechsel kurz vor der Beschwerdeerhebung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21.08.2025, EL 2025/13).

Erwägungen

E. 1.1

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung im Kanton Thurgau gehabt. Bei einer sich nur am Wortlaut des Art. 58 Abs. 1 ATSG orientierenden Auslegung müsste das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen seine örtliche Zuständigkeit verneinen, einen EL 2025/13 4/12

Nichteintretensentscheid erlassen und die Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau als Versicherungsgericht überweisen. Zwar erscheint der Wortlaut des Art. 58 Abs. 1 ATSG als „klar“, weshalb nach der bundesgerichtlichen Auffassung eine historische, systematische und teleologische Interpretation des Art. 58 Abs. 1 ATSG unterbleiben müsste. Aber auch ein vermeintlich „klarer“ Wortlaut kann vom eigentlichen Sinn und Zweck der Norm abweichen. Erst die historische, systematische und teleologische Auslegung zeigt, ob der „klare“ Wortlaut den wahren Willen des Gesetzgebers zum Ausdruck bringt. Wäre eine Diskrepanz zwischen einem „klaren“ Wortlaut und dem wahren Sinn und Zweck einer Norm zum Vorneherein ausgeschlossen, könnte das (bekannte) Phänomen der „unechten“ Gesetzeslücke gar nie auftreten. Tatsächlich tritt dieses Phänomen aber erfahrungsgemäss häufig auf. Auch der Art. 58 Abs. 1 ATSG enthält eine ausfüllungsbedürftige „unechte“ Gesetzeslücke, wie die folgenden Ausführungen zeigen.

E. 1.2

Den Materialien zum ATSG lässt sich entnehmen, dass der Art. 58 Abs. 1 ATSG weitgehend dem früheren Art. 86 Abs. 3 KVG entspricht (der allerdings alternativ eine örtliche Zuständigkeit am Sitz der Versicherung vorgesehen hatte). Mit dieser (eingeschränkten) Anleihe an die frühere krankenversicherungsrechtliche Lösung hat der historische Gesetzgeber den Grundsatz im ATSG verankern wollen, dass sich der Gerichtsstand nach dem Wohnsitz der versicherten Person bestimmt (vgl. den Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 26. März 1999, BBl 1999 4620). Damit sollte nicht nur ein einheitliches Anknüpfungskriterium für die örtliche Zuständigkeit geschaffen, sondern auch sichergestellt werden, dass sich jenes Gericht mit einer Streitsache befasst, das dem zu beurteilenden Sachverhalt am nächsten steht (vgl. dazu auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 58 N 9). An

den eher seltenen Fall, dass die versicherte Person ihren Wohnsitzkanton kurz vor der Beschwerdeerhebung wechselt, hat der historische Gesetzgeber aber offenbar nicht gedacht.

E. 1.3

In systematischer Hinsicht ist massgebend, dass die Bundessozialversicherungszweige einen unterschiedlich starken Bezug zum kantonalen Recht aufweisen. Die erste Säule (AHV/IV), die Unfall- und die Militärversicherung richten sich beispielsweise ausschliesslich nach Bundesrecht. Die Familienzulagen sind dagegen weitgehend kantonalrechtlich geregelt; die entsprechenden Bundesgesetze (FamZG; FLG) enthalten lediglich gewisse vereinheitlichende Rahmenbestimmungen. Dementsprechend sieht der Art. 22 FamZG vor, dass sich die örtliche Zuständigkeit zur Behandlung einer Beschwerde in Abweichung vom Art. 58 Abs. 1 ATSG danach bestimmt, welche (kantonale) Familienzulagenordnung anwendbar ist. Selbst das AHVG und das IVG sehen allerdings trotz der fehlenden kantonalrechtlichen Bezüge vor, dass nicht das Versicherungsgericht am Wohnsitz der versicherten Person, sondern jenes am Ort der verfügenden Ausgleichskasse beziehungsweise IV- Stelle örtlich zuständig ist. Die jährliche Ergänzungsleistung ist zwar weitgehend bundesrechtlich geregelt. Die Kantone können aber ergänzende Vorschriften betreffend die jährliche EL 2025/13 5/12

Ergänzungsleistung erlassen, weshalb diese einen starken kantonalrechtlichen Bezug aufweist. Die zweite Komponente der Ergänzungsleistung, die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten, richtet sich sogar fast ausschliesslich nach kantonalem Recht; das Bundesgesetz enthält nur einige Minimal- und Rahmenvorschriften. Gesamthaft zeichnet sich das Ergänzungsleistungsrecht also durch einen gewichtigen kantonalrechtlichen Bezug aus. In systematischer Hinsicht drängt sich deshalb eine örtliche Zuständigkeitsregelung auf, die diesem Umstand Rechnung trägt, denn andernfalls wäre ein kantonales Versicherungsgericht gezwungen, anstelle des für es einzig massgebenden „eigenen“ kantonalen Rechtes ausserkantonale Bestimmungen anzuwenden, was verfassungsrechtlich gar nicht zulässig wäre. Massgebendes Recht für ein kantonales Versicherungsgericht kann offensichtlich nur das Bundesrecht und das Recht des eigenen Kantons sein; das Recht eines anderen Kantons ist nicht geltendes Recht. Das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau als Versicherungsgericht kann weder berechtigt noch verpflichtet sein, unter Ausschluss des thurgauischen Rechtes die Anwendung st. gallischen EL-Rechtes durch die EL-Durchführungsstelle des Kantons St. Gallen auf ihre Gesetzmässigkeit zu überprüfen. Die Zuständigkeitsordnung müsste im Ergänzungsleistungsrecht also so ausgestaltet sein, dass die Anwendung von ausserkantonalem „Nicht-Recht“ vermieden würde. Sie müsste folglich eher jener im Familienzulagenrecht (das ebenfalls stark kantonalrechtlich geprägt ist) als jener im Unfall- oder Militärversicherungsrecht (das ausschliesslich bundesrechtlich geregelt ist) entsprechen. Aus systematischer Sicht ist das Fehlen einer entsprechenden Abweichung vom Grundsatz im Art. 58 Abs. 1 ATSG somit als eine ausfüllungsbedürftige Gesetzeslücke zu qualifizieren.

E. 1.4

Der Art. 58 Abs. 1 ATSG verfolgt zwei Ziele: Erstens will er ein einheitliches Anknüpfungskriterium schaffen und zweitens will er einen engen sachlichen Bezug zwischen dem Verwaltungs- und dem Beschwerdeverfahren herstellen. Hinsichtlich der Schaffung eines einheitlichen Anknüpfungskriteriums spielt es keine Rolle, ob am Wohnsitz der versicherten Person, am Sitz der Versicherung oder daran angeknüpft wird,

welches kantonale Recht zur Anwendung kommt. Jedes dieser Kriterien ermöglicht eine einheitliche örtliche Zuständigkeitsordnung. Bezüglich des engen sachlichen Bezuges hat der historische Gesetzgeber zwar dem Wohnsitz der versicherten Person den Vorzug gegeben, womit er wohl hat erreichen wollen, dass diese ein allfälliges Beschwerdeverfahren dort führen kann, wo sie sich am besten auskennt. Dabei hat er aber offenbar übersehen, dass dieses von ihm gewählte Anknüpfungskriterium dann das angestrebte Ziel verfehlt, wenn die versicherte Person ihren Wohnsitz erst kurz vor der Beschwerdeerhebung verlegt hat, weil sie dann ja nicht am (gewohnten) „alten“ Ort Beschwerde führen kann, sondern gezwungen ist, sich am (noch fremden) „neuen“ Ort gegen einen Entscheid eines Versicherungsträgers zu wehren. Die Anknüpfung am Wohnsitz der versicherten Person im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung steht in einem solchen (eher ungewöhnlichen) Fall also dem Sinn und Zweck des Art. 58 Abs. 1 ATSG diametral entgegen. In sachlicher Hinsicht führt sie zum stossenden Ergebnis, dass das kantonale Versicherungsgericht nach seinem einschlägigen Recht einen Einspracheentscheid beurteilen müsste, der auf dem Recht eines anderen Kantons beruhte, was EL 2025/13 6/12

zumindest aus der Sicht der Gleichbehandlung aller EL-Bezüger jenes anderen Kantons zu unerträglichen Resultaten führen würde. Da die örtliche Zuständigkeit der kantonalen Versicherungsgerichte für alle Fälle gleich geregelt sein muss, muss das oben Ausgeführte auch dann gelten, wenn ein Beschwerdeverfahren nur bundesrechtliche Bestimmungen beschlägt. Die teleologische Auslegung spricht folglich ebenfalls für das Vorliegen einer Gesetzeslücke.

E. 1.5

Zusammenfassend lassen die historische, die systematische und die teleologische Interpretation für den Fall, dass eine versicherte Person ihren Wohnsitz kurz vor der Beschwerdeerhebung in einen anderen Kanton verlegt hat, nur die Lösung zu, dass vom Wortlaut des Art. 58 Abs. 1 ATSG abgewichen wird. Das Bundesgericht hat dieses Interpretationsergebnis zwar im Urteil 9C_260/2018 vom 18. Dezember 2018 als unzutreffend verworfen, aber es hat seine Auffassung nicht sachlich, sondern damit „begründet“, eine Änderung der bundesgerichtlichen Praxis dränge sich nicht auf. Im Urteil 9C_192/2019 vom 25. April 2019 hat es sich ebenfalls nicht mit der Interpretation des Art. 58 Abs. 1 ATSG auseinandergesetzt. Die Begründung in jenem Urteil hat sich im Wesentlichen in einem Verweis auf das Urteil 9C_260/2018 vom 18. Dezember 2018 erschöpft. Ergänzend hat das Bundesgericht darauf hingewiesen, dass die „zuständigen Instanzen darüber zu befinden“ hätten, wenn sich einmal tatsächlich der Fall einstellen sollte, dass ein kantonales Versicherungsgericht ausserkantonales Recht anzuwenden hätte. „Von der gesetzlich vorgegebenen Zuständigkeitsordnung abzuweichen, weil in einem rein hypothetischen Einzelfall unter sehr besonderen Umständen die im Entscheid des Versicherungsgerichtes [St. Gallen] geschilderte Konstellation eintreten könnte“, verletze Bundesrecht. Diese Ausführungen zeigen, dass das Bundesgericht nicht bereit gewesen ist, sich mit der Argumentation des St. Galler Versicherungsgerichtes auseinander zu setzen, und dass es eine korrekte Interpretation des Art. 58 Abs. 1 ATSG verweigert hat, obwohl in einer Sachverhaltskonstellation wie der vorliegenden gewichtige Gründe gegen das Abstellen auf den Wortlaut sprechen. Zudem hat das Bundesgericht selbst eingeräumt, dass seine Auslegung unter dem Vorbehalt stehe, dass ein kantonales Versicherungsgericht nicht in die Situation komme, ausserkantonales Recht anwenden zu müssen. Es handelt sich also

um eine vorläufige Auslegung auf Zusehen hin. Ein Bundesgerichtsurteil kann nur für den konkreten Fall verbindlich sein. Für andere Fälle mit ähnlichen Sachverhaltskonstellationen kann es dagegen keine formale Bindungswirkung entfalten, sondern nur kraft einer überzeugenden Begründung „bindend“ sein. Weil die erwähnten Urteile des Bundesgerichtes keine respektive keine überzeugende Begründung enthalten, muss aus den oben angeführten Gründen für die Behandlung der Beschwerde (lückenfüllend) das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zuständig sein

E. 1.6

Der Beschwerdeführer hat seine Beschwerde trotz der richtigen Rechtsmittelbelehrung nicht beim Versicherungsgericht, sondern beim Verwaltungsgericht des Kantons St. Gallen eingereicht. Gemäss der Praxis des Bundesgerichtes gilt eine Beschwerde allerdings sogar dann als rechtzeitig erhoben, EL 2025/13 7/12

wenn sie ganz bewusst nicht beim zuständigen Gericht, sondern bei einer anderen Behörde eingereicht worden ist (Urteil 9C_211/2015 vom 21. September 2015). Folglich spielt es für die Prüfung der Rechtzeitigkeit der Beschwerde keine Rolle, wem der Beschwerdeführer seine Beschwerde eingereicht hat. Auf die nach der erwähnten bundesgerichtlichen Praxis fristgerecht erhobene Beschwerde ist deshalb einzutreten.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin hat im Einspracheverfahren zwei Verfügungen auf deren Rechtmässigkeit geprüft, nämlich die Verfügung betreffend die laufende Ergänzungsleistung und jene betreffend die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Beide Verfügungen haben je zwei Gegenstände betroffen, nämlich einerseits den materiellen EL-Anspruch und andererseits eine Rückforderung von bereits bezogenen Leistungen. Das Einspracheverfahren hat also insgesamt vier Gegenstände betroffen, nämlich die revisionsweise Aufhebung der laufenden Ergänzungsleistung per 1. August 2022, die wiedererwägungsweise Korrektur der Verfügungen betreffend die Vergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten in der Zeit nach dem 31. Juli 2022, die Rückforderung von Ergänzungsleistungen im Gesamtbetrag von 25'548 Franken sowie die Rückforderung von Ergänzungsleistungen im Gesamtbetrag von 1'477.30 Franken. Obwohl diese vier Gegenstände sachlich eng zusammenhängen und obwohl eine gemeinsame Behandlung sinnvoll gewesen ist, hat die Vereinigung der Einspracheverfahren nicht zu einer „Verschmelzung“ dieser Gegenstände geführt. Das gilt auch für dieses Beschwerdeverfahren. Den Parteien steht es frei, dieses Urteil nur bezüglich eines Teils der Streitgegenstände anzufechten. Diesem Umstand wird mit einer entsprechenden Aufteilung der Erwägungen und des Dispositivs Rechnung getragen.

E. 3

Der Beschwerdeführer hat eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör gerügt und sich auf den Standpunkt gestellt, diese Verfahrensrechtswidrigkeit müsse ungeachtet der materiellen Richtigkeit des angefochtenen Einspracheentscheides zu dessen Aufhebung führen. Anlass für seine Rüge hat der Umstand gebildet, dass die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid nicht explizit auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Schulden eingegangen ist. Einer internen Stellungnahme (EL-act. 9) lässt sich jedoch entnehmen, dass sich die Beschwerdegegnerin mit der Schuldenproblematik befasst respektive einen Teil der geltend gemachten Schulden berücksichtigt hat. Bei richtiger Interpretation steht also nicht eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 42

ATSG), sondern eine Verletzung der Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG) zur Diskussion. Die Begründungspflicht verfolgt keinen Selbstzweck. Sie dient vielmehr dazu, den Adressaten einer Verfügung oder eines Einspracheentscheides in die Lage zu versetzen, sich in Kenntnis der massgebenden Entscheidungsmotive für oder gegen eine Anfechtung zu entscheiden sowie ein allfälliges EL 2025/13 8/12

Rechtsmittel substantiiert zu begründen. Auch wenn sich die Beschwerdegegnerin nicht explizit zu den geltend gemachten Schulden geäussert hat, ist für den Beschwerdeführer doch eindeutig erkennbar gewesen, dass sie diese nicht respektive nur zum Teil berücksichtigt hat. Das hat es ihm erlaubt, sich fundiert für eine Anfechtung des Einspracheentscheides zu entscheiden und seine Beschwerde entsprechend zu begründen. Folglich liegt keine Verletzung der Begründungspflicht vor, die zur Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides führen müsste.

E. 4.1

Gemäss dem Art. 9a Abs. 1 ELG (e contrario) hat eine alleinstehende Person keinen Anspruch auf eine Ergänzungsleistung (mehr), wenn sie über ein Reinvermögen von mindestens 100'000 Franken verfügt. Der Beschwerdeführer hat aus dem Nachlass seines im Juli 2022 verstorbenen Vaters einen Erbanteil von 125'311.45 Franken erhalten. Zusätzlich hat ihm eine Darlehensforderung von 37'500 Franken zugestanden. Massgebender Stichtag für die Berücksichtigung des Vermögenszuwachses ist der erste Tag des auf den Tod des Erblassers folgenden Monats, weil nicht massgebend ist, wann ein EL-Bezüger erstmals frei über den betreffenden Vermögenswert verfügen kann, sondern vielmehr, wann der Vermögenszuwachs objektiv eingetreten ist (RALPH JÖHL/PATRICIA USINGER, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht, Band XIV Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, Rz. 162, mit Hinweisen). Massgebend für die Überprüfung des angefochtenen Einspracheentscheides vom 28. Februar 2025 ist folglich der Vermögensstand des Beschwerdeführers am 1. August 2022. Wann genau der Beschwerdeführer seinen Erbteil ausbezahlt erhalten hat, ist ebenso irrelevant wie der anschliessende Verbrauch des Vermögens. Auf die Frage nach einem übermässigen Vermögensverbrauch ist folglich nicht weiter einzugehen.

E. 4.2

Gemäss dem Betreibungsregistrauszug vom 22. November 2023 haben am 1. August 2022 vier Verlustscheine im Gesamtbetrag von 11'028.80 Franken bestanden. Diese Schulden sind bei der Berechnung des massgebenden Reinvermögens zu berücksichtigen, also vom Erbteil des Beschwerdeführers abzuziehen. Unter Berücksichtigung des versteuerten Vermögens von 16 Franken am 31. Dezember 2021 ergibt sich ein liquides Vermögen von $125'311.45 + 16 - 11'028.80 = 114'298.65$ Franken am 1. August 2022.

E. 4.3

Zu prüfen bleibt, ob die Darlehensforderung von 37'500 Franken zum massgebenden Reinvermögen im Sinne des Art. 9a Abs. 1 ELG hinzuzurechnen ist. Die ratio legis des Art. 9a Abs. 1 ELG besteht darin, potentielle EL-Bezüger ihren täglichen Bedarf so lange selbst decken zu lassen, bis ihr Vermögen die im Art. 9a Abs. 1 ELG definierten „Schwellenwerte“ unterschritten hat. Massgebend für die Beantwortung der Frage, wie hoch das Reinvermögen im Sinne des Art. 9a Abs. 1 ELG ist, kann folglich nur das effektiv verzehrbare Vermögen sein, denn es liegt auf der Hand, dass nicht verzehrbare Vermögen für die Deckung des täglichen Bedarfs ungeeignet ist. Die Darlehensforderung gegenüber

EL 2025/13 9/12

der Miterbin ist offenkundig nicht verzehrbar, da noch völlig offen ist, ob und wann der Beschwerdeführer seine Forderung wird durchsetzen können. Die Beschwerdegegnerin hat sinngemäss geltend gemacht, der Beschwerdeführer habe auf (verzehrbares) Vermögen verzichtet, indem er den testamentarisch vorgesehenen Aufschub der Rückzahlungspflicht akzeptiert habe. Diese Auffassung ist unzutreffend. Die Erben hätten nur mit einem einstimmigen Beschluss vom testamentarischen Willen des Erblassers abweichen können. Die von der testamentarischen Klausel begünstigte Miterbin hätte dem keinesfalls zugestimmt. Da die testamentarische Klausel keine Pflichtteilsansprüche verletzt hat, wäre es dem Beschwerdeführer auch nicht möglich gewesen, die Miterbin gerichtlich zu einer früheren Rückzahlung des Darlehens zu zwingen. Er hat also nicht im Sinne des Art. 11a ELG auf Vermögen verzichtet. Die von der Beschwerdegegnerin vertretene Auffassung, die Darlehensforderung sei mit der Erbteilung untergegangen, ist ebenfalls unhaltbar, denn die Forderung ist von der Erbengemeinschaft je im entsprechenden Anteil auf die einzelnen Erben übergegangen. In den Akten fehlt jeder Hinweis darauf, dass die Erben auf die testamentarisch vorgesehene Rückzahlungspflicht der Erben der Darlehensnehmerin verzichtet hätten. Die Darlehensforderung von 37'500 Franken zählt also zum Reinvermögen des Beschwerdeführers, mangels Verzehrbarkeit kann sie jedoch bei der Beantwortung der Frage, ob die Vermögensschwelle des Art. 9a Abs. 1 ELG überschritten gewesen ist, nicht berücksichtigt werden. Das massgebende Vermögen des Beschwerdeführers am 1. August 2022 hat also 114'298.65 Franken betragen. Damit ist die Vermögensschwelle des Art. 9a Abs. 1 ELG überschritten gewesen, weshalb der EL-Anspruch des Beschwerdeführers am 31. Juli 2022 geendet hat. Die Beschwerdegegnerin hat die Ergänzungsleistung folglich zu Recht rückwirkend per 1. August 2022 revisionsweise aufgehoben.

E. 5

Das Überschreiten der Vermögensschwelle des Art. 9a Abs. 1 ELG ist ein grundsätzliches Ausschlusskriterium bezüglich eines allfälligen EL-Anspruchs. Es hat also nicht nur die Aufhebung einer laufenden Ergänzungsleistung, sondern auch eine Verweigerung von Kostenvergütungen für Krankheits- und Behinderungskosten zur Folge. Der Beschwerdeführer hat in der Zeit ab dem 1. August 2022 also keinen Anspruch mehr auf eine Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten gehabt. Die Verfügungen vom 14. Oktober 2022, vom 8. Dezember 2022, vom 3. März 2023, vom 9. August 2023, vom 19. Oktober 2023, vom 14. November 2023, vom 25. Dezember 2023 und vom 5. Januar 2024, mit denen die Beschwerdegegnerin ihm Krankheits- und Behinderungskosten vergütet hatte, erweisen sich damit als zweifellos unrichtig im Sinne des Art. 53 Abs. 2 ATSG; ihre Berichtigung ist von erheblicher Bedeutung. Sie sind folglich wiedererwägungsweise durch Abweisungen der entsprechenden Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu ersetzen gewesen. Auch diesbezüglich erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtmässig.

E. 6

EL 2025/13 10/12

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer selbst (zusätzlich zum nicht ihm, sondern direkt an die obligatorische Krankenpflegeversicherung ausbezahlt) Anteil der Ergänzungsleistung) in der Zeit vom 1. August 2022 bis zum 31. Dezember 2022 monatlich

1'344 Franken, in der Zeit vom 1. Januar 2023 bis zum 31. Dezember 2023 monatlich 1'345 Franken und in der Zeit vom 1. Januar 2024 bis zum 29. Februar 2024 monatlich 1'344 Franken ausgerichtet. Auf diese Leistungen hat der Beschwerdeführer aber keinen Anspruch gehabt, da sein EL-Anspruch am 31. Juli 2022 geendet hatte. Folglich ist er verpflichtet, diese Leistungen von insgesamt $5 \times 1'344 + 12 \times 1'345 + 2 \times 1'344 = 25'548$ Franken zurückzuerstatten. Diese Rückforderung ist im Zeitpunkt der Verfügung offenkundig noch nicht verwirkt gewesen. Auch diesbezüglich erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtmässig.

E. 7

Der Beschwerdeführer hat in der Zeit vom 29. September 2022 bis zum 31. Dezember 2023 insgesamt 1'477.30 Franken an Krankheits- und Behinderungskostenvergütungen erhalten. Auch diese im Sinne des Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG unrechtmässig bezogenen Leistungen sind zurückzuerstatten. Die Rückforderung ist nicht verwirkt. Der Einspracheentscheid ist folglich in diesem Punkt als rechtmässig zu qualifizieren.

E. 8

Die Beschwerde ist abzuweisen. Gerichtskosten sind nicht zu erheben. EL 2025/13 11/12
Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde gegen die rückwirkend revisionsweise Aufhebung der laufenden Ergänzungsleistung per 31. Juli 2022 wird abgewiesen. 2. Die Beschwerde gegen die wiedererwägungsweise Verweigerung der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten für die Zeit ab 1. August 2022 wird abgewiesen. 3. Die Beschwerde gegen die Rückforderung der jährlichen Ergänzungsleistung für die Zeit ab 1. August 2022 im Gesamtbetrag von 25'548 Franken wird abgewiesen. 4. Die Beschwerde gegen die Rückforderung von Vergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten im Gesamtbetrag von 1'477.30 Franken wird abgewiesen. 5. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. EL 2025/13 12/12

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