

SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2022/43 vom 10. Mai 2023

Sg Versicherungsgericht, 2023-05-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_UV_2022_43

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2022/43 du 10 mai 2023

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT UV 2022/43 del 10 maggio 2023

Regeste

Art. 25 Abs. 1 2. Satz und Art. 31 Abs. 1 ATSG, Art. 4 Abs. 1 ATSV; Erlass der Rückerstattung. Guter Glaube bei grobfahrlässiger Meldepflichtverletzung nach Stellenverlust verneint, da die rentenzusprechende Verfügung einen expliziten Hinweis auf die Meldepflicht enthielt. Der Umstand, dass die Rentenzusprache auf einem Vergleich zwischen den Parteien basierte, ändert daran nichts, da die Wesentlichkeit dieses Sachverhaltselements bei Vergleichsabschluss für den Beschwerdeführer erkennbar gewesen war (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Mai 2023, UV 2022/43).

Volltext

Entscheid vom 10. Mai 2023 Besetzung Versicherungsrichterin Mirjam Angehrn (Vorsitz), Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider und Versicherungsrichter Michael Rutz; Gerichtsschreiberin Anita Hüsler Geschäftsnr. UV 2022/43 Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. Anja Müller-Gerteis, AES Rechtsanwälte, Paradiesweg 2, Postfach, 9410 Heiden, gegen Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen, Beschwerdegegnerin, vertreten durch Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG, Postfach, 8010 Zürich, Gegenstand Rentenleistungen (Erlass der Rückerstattung) Sachverhalt Die Allianz Suisse Versicherungs-Gesellschaft AG (nachfolgend: Allianz; bzw. deren Rechtsvorgängerin, die Elvia Schweizerische Versicherungs-Gesellschaft) richtete A.____ (nachfolgend: Versicherter) seit 1. Oktober 1997 im Rahmen der obligatorischen Unfallversicherung eine Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 45 %, aus (vgl. Verfügung vom 6. Januar 1998, act. G 5.1-099). Diese wurde als Komplementärrente zu der halben Rente der Invalidenversicherung (IV), welche der Versicherte seit 1992 bezog (vgl. dazu act. G 5.1-001A), ausgerichtet. Im März 2014 forderte die Allianz zwecks Prüfung einer Rentenrevision die Akten der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen sowie einen Auszug aus dem individuellen Konto des Versicherten an (act. G 5.1-123 f.). Aufgrund dieser Akten stellte die Allianz fest, dass die IV mit Verfügung vom 17. Februar 2010 die Rente – gestützt auf ein von ihr eingeholtes medizinisches Gutachten, wonach sich der Gesundheitszustand des Versicherten verbessert hatte – auf Ende des der Zustellung folgenden Monats eingestellt hatte (vgl. act. G 5.1-006). Diese Verfügung wurde vom Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 13. April 2011 (IV 2009/485, IV 2010/102) bestätigt (act. G 5.1-007). Mit Verfügung vom 15. Januar 2015 stellte die Allianz ihrerseits die Versicherungsleistungen (Invalidenrente) rückwirkend per 31. Mai 2009 ein. Auf eine Rückforderung der über dieses Datum hinaus zu Unrecht erbrachten Leistungen verzichtete sie (act. G 5.1-134). Nach erfolgter Einsprache (act.

G 5.1-136) sowie Abweisung derselben (act. G 5.1-142) verpflichtete das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Allianz im Rahmen des entsprechenden Beschwerdeverfahrens mit Entscheid vom 2. August 2017 (UV 2015/67), dem Versicherten auch nach dem 31. Mai 2009 eine Invalidenrente, basierend auf einem Invaliditätsgrad von 14 %, auszurichten. Ausserdem verpflichtete das Gericht den Versicherten, der Allianz die zu Unrecht bezogenen Rentenleistungen zurückzuerstatten, wobei sie die Angelegenheit zur Festsetzung des Rückforderungsbetrags an die Allianz zurückwies (act. G 5.1-158). Die gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht mit Urteil vom 25. April 2018 (8C_581/2017) ab (act. G 5.1-165). Mit Verfügung vom 6. Juni 2018 forderte die Allianz vom Versicherten zu Unrecht erbrachte Leistungen für den Zeitraum vom 16. Januar 2010 bis 30. September 2014 in Höhe von Fr. 77'689.90 zurück. Den Rentenanspruch des Versicherten für den Zeitraum vom 1. Oktober 2014 bis 30. Juni 2018 im Betrag von Fr. 30'591.00 (inkl. Verzugszins) verrechnete sie mit ihrer Rückforderung. Die Restforderung von Fr. 47'098.90 werde mit den künftigen Rentenleistungen des Versicherten verrechnet (act. G 5.1-166). Mit Einspracheentscheid vom 28. Oktober 2019 setzte die Allianz den Rentenanspruch des Versicherten für den Zeitraum vom 1. Oktober 2014 bis 30. September 2019, welchen sie mit ihrer Rückforderung verrechnete, neu auf Fr. 34'512.67 fest. Die per 30. September 2019 bestehende Restforderung im Betrag von Fr. 35'709.24 werde unter Berücksichtigung des betriebsrechtlichen Notbedarfs mit den ab 1. Oktober 2019 laufenden Rentenansprüchen des Versicherten verrechnet (act. G 5.1-181). Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft. Mit Schreiben vom 11. Dezember 2019 erinnerte der Versicherte die Allianz an sein (bereits in der Einsprache gegen die Verfügung betreffend Rückforderung vorsorglich gestelltes [vgl. act. G 5.1-167]) Gesuch um Erlass der Rückforderung bzw. hielt nochmals explizit an diesem fest (act. G 5.1-182). Mit Verfügung vom 9. September 2020 wies die Allianz das Gesuch um Erlass der Rückforderung des Versicherten – zufolge fehlenden guten Glaubens – ab (act. G 5.1-185). Dagegen erhob der Versicherte am 28. September 2020 Einsprache mit dem Antrag, ihm sei die Rückerstattung über Fr. 70'221.91 (recte: Fr. 77'689.90) zu erlassen und bereits verrechnete Beträge seien zurückzuerstatten (act. G 5.1-186). Mit Einspracheentscheid vom 23. Juni 2022 wies die Allianz die Einsprache des Versicherten ab (act. G 5.1-189). Am 22. August 2022 erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Allianz (nachfolgend: Beschwerdegegnerin). Er beantragte, der Einspracheentscheid vom 23. Juni 2022 und die diesem zugrundeliegende Verfügung vom 9. September 2020 seien aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die Rückerstattung bezogener Leistungen über Fr. 77'689.90 zu erlassen sowie die bereits verrechneten Beträge zurückzuerstatten. Eventualiter sei der Einspracheentscheid vom 23. Juni 2022 aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1). Mit Beschwerdeantwort vom 2. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten des Beschwerdeführers (act. G 5). Zusammen mit der Beschwerdeantwort reichte die Beschwerdegegnerin die vorinstanzlichen Akten ein (act. G 5.1). Der Beschwerdeführer ergänzte seine Rechtsbegehren in der Replik vom 9. Januar 2023 dahingehend, dass die Kosten- und Entschädigungsfolgen "zzgl. Barauslagen von pauschal 4 % und Mehrwertsteuern zulasten der Beschwerdegegnerin" zu verhängen seien (act. G 10). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik. Auf den detaillierten Inhalt der Rechtsschriften sowie die vorinstanzlichen Akten wird nachfolgend, soweit

entscheidrelevant, eingegangen. Erwägungen Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Erlass der Rückforderung für die zu Unrecht an den Beschwerdeführer ausgerichtete Invalidenrente der Unfallversicherung für den Zeitraum vom 16. Januar 2010 bis und mit 30. September 2014 im Betrag von Fr. 77'689.90. Der dem Erlassgesuch zugrundeliegende Einspracheentscheid vom 28. Oktober 2019 betreffend die Rückforderung (act. G 5.1■181) blieb unangefochten und erwuchs in Rechtskraft. Der Rückforderungsbetrag bildet mithin nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Nach Art. 25 Abs. 1 erster Satz ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Der Erlass einer verfügten Leistungsrückerstattung setzt gemäss Art. 25 Abs. 1 zweiter Satz ATSG und Art. 4 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV; SR 830.11) kumulativ guten Glauben betreffend den Leistungsempfang und grosse Härte voraus. Der gute Glaube als Erlassvoraussetzung ist nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Der Leistungsempfänger darf sich vielmehr nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Der gute Glaube entfällt somit einerseits von vornherein, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Melde- oder Auskunftspflichtverletzung zurückzuführen ist. Andererseits kann sich die rückerstattungspflichtige Person auf den guten Glauben berufen, wenn ihr fehlerhaftes Verhalten (z. B. die Meldepflichtverletzung) nur leicht fahrlässig war (BGE 112 V 103 E. 2c). Von grober Fahrlässigkeit ist nach konstanter höchstrichterlicher Praxis auszugehen, wenn jemand das ausser Acht lässt, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen (BGE 110 V 181 E. 3d m. w. H.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juli 2016, 8C_243/2016, E. 5.1). Das Mass der erforderlichen Sorgfalt beurteilt sich nach einem objektiven Massstab, wobei aber das den Betroffenen in ihrer Subjektivität Mögliche und Zumutbare (Urteilsfähigkeit, Gesundheitszustand, Bildungsgrad usw.) nicht ausgeblendet werden darf. Es ist zu unterscheiden zwischen dem guten Glauben als fehlendem Unrechtsbewusstsein und der Frage, ob sich jemand unter den gegebenen Umständen auf den guten Glauben berufen konnte oder bei zumutbarer Aufmerksamkeit den bestehenden Rechtsmangel hätte erkennen können. Während das Vorliegen oder Fehlen des Unrechtsbewusstseins zum inneren Tatbestand gehört und eine Tatfrage darstellt, handelt es sich bei der Frage nach der Anwendung der gebotenen Aufmerksamkeit um eine Rechtsfrage, soweit es darum geht, ob sich jemand angesichts der jeweiligen tatsächlichen Verhältnisse auf den guten Glauben berufen kann (BGE 138 V 220 f. E. 4 und BGE 122 V 223 E. 3; SVR 2008 AHV Nr. 13 S. 41 E. 4.1 f.; Urteile des Bundesgerichts vom 10. März 2009, 8C_556/2008, E. 2.2 f., und 10. März 2008, 8C_594/2007, E. 5.1 f.; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts vom 19. August 2009, 8C_888/2008, E. 3.2). Bei der Prüfung, ob eine Rückforderung zu erlassen ist, ist vorderhand relevant, welcher Grund zur Rückforderung geführt hat, denn erst wenn der Grund für die Korrektur eines Anspruchs bekannt ist, kann geprüft werden, ob die versicherte Person diesbezüglich gutgläubig gewesen ist (vgl. dazu auch: Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2021, EL 2019/40, E. 2.2, vom 13. Juli 2021, EL 2020/8, E. 2, vom 7. September 2021, EL 2020/4, E. 2, und vom 1. März 2022, EL 2021/11, E. 4.1). Die rückwirkende Rentenanpassung, welche zur vorliegend relevanten Rückforderung geführt hat, erfolgte letztlich – nachdem die Beschwerdegegnerin diese im Rahmen des Verwaltungsverfahrenes noch mit dem verbesserten Gesundheitszustand des Beschwerdeführers begründet hatte – aufgrund der bereits früher eingetretenen Veränderung der erwerblichen Situation des Beschwerdeführers

(Verlust der Arbeitsstelle beim B.____, vgl. den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. August 2017, UV 2015/67 [act. G 5.1-158], welcher mit Urteil des Bundesgerichts vom 25. April 2018, 8C_581/2017 [act. G 5.1-165], bestätigt wurde). Mithin ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer gutgläubig davon ausgehen durfte, dass er auch nach dem erfolgten Stellenverlust beim B.____ weiterhin (unveränderten) Anspruch auf die Invalidenrente der Unfallversicherung hat. Nach Art. 31 Abs. 1 ATSG haben die Bezügerinnen und Bezüger dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgeblichen Verhältnissen zu melden. Das Bundesgericht hat hinsichtlich der Zulässigkeit der (rückwirkenden) Rentenanpassung bestätigt, dass das Dahinfallen der konkreten Erwerbstätigkeit im vorliegenden Fall – in dem die Rentenzusprache vergleichsweise unter Bezugnahme auf diese bestimmte Tätigkeit als Invalidentätigkeit erfolgt war – eine erhebliche Sachverhaltsänderung und mithin einen Revisionsgrund darstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. April 2018, 8C_581/2017, E. 6.1 [act. G 5.1-165]). Demnach ist vorliegend folgerichtig von einer Meldepflichtverletzung (vgl. dazu Art. 31 Abs. 1 ATSG) des Beschwerdeführers in dieser Hinsicht auszugehen. Der Beschwerdeführer hat der Beschwerdegegnerin nämlich den Stellenverlust per Ende Juli 2008 unbestrittenermassen nie gemeldet. Entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers kann vorliegend auch nicht von einer Unsicherheit/Unklarheit hinsichtlich der Auswirkungen seines Stellenverlusts auf den Leistungsanspruch ausgegangen werden, welche allenfalls zur Verneinung einer Meldepflichtverletzung führen würde (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2020, N 19 zu Art. 31): Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. Januar 1998 betreffend die (ursprüngliche) Rentenzusprache an den Beschwerdeführer enthält auf der zweiten Seite einen Hinweis auf die Meldepflichten. Dieser wiederum führt als meldepflichtigen Sachverhalt unter anderem Veränderungen der beruflichen Situation auf (act. G 5.1-099). Aufgrund dieses expliziten Hinweises musste der Beschwerdeführer davon ausgehen, dass die Beschwerdegegnerin eine Veränderung der erwerblichen Verhältnisse als relevant empfand und mithin sein Stellenverlust beim B.____ zumindest möglicherweise Auswirkungen auf seinen Leistungsanspruch haben könnte. Auch aus der Formulierung des Bundesgerichts im Urteil vom 25. April 2018 (vgl. E 6.1 in fine), wonach das Arbeitsverhältnis nicht direkt Gegenstand des Vergleichs gewesen sei und der Stellenverlust bloss eine erhebliche Änderung darstellen "kann", vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten (act. G 1 S. 5 Ziff. 12 f.). Denn auch wenn man – ausgehend von der Formulierung des Bundesgerichts – von einer bloss möglicherweise bestehenden Relevanz des Stellenverlusts ausgehen würde, wäre der Beschwerdeführer bei Anwendung der gebotenen Sorgfalt in Anbetracht des expliziten Hinweises in der Verfügung auf eine entsprechende Meldepflicht zumindest gehalten gewesen, bei der Beschwerdegegnerin nachzufragen, ob sein Stellenverlust Auswirkungen auf den Leistungsanspruch haben könnte. Denn letztlich kann und muss die Beurteilung, ob eine bestimmte Sachverhaltsänderung zu einer Anpassung der Versicherungsleistungen führt, einzig beim Versicherungsträger liegen und liegt nicht im Ermessen der leistungsansprechenden Person. Dies, zumal es dieser – im Regelfall – ohnehin am notwendigen Fachwissen fehlt, um die Relevanz einer Sachverhaltsänderung einschätzen zu können (vgl. dazu auch: Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2012, EL 2012/17, E. 3.3). Demzufolge ist auch nicht von Belang, dass die Beschwerdegegnerin die Revision ihrer Verfügung nicht mit dem Stellenverlust begründet hatte. Nach der Rechtsprechung setzt eine Meldepflichtverletzung überdies ein schuldhaftes

Fehlverhalten voraus, wobei bereits eine leichte Fahrlässigkeit genügt (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Oktober 2018, 9C_221/2018, E. 6.1 m. w. H.). Dass dem Beschwerdeführer eine entsprechende Meldung seines Stellenverlusts nicht möglich gewesen wäre, er seine Meldepflicht mithin schuldlos nicht wahrgenommen hat (z. B. aus gesundheitlichen Gründen), wird weder von ihm geltend gemacht noch ergeben sich Hinweise auf eine solche Unmöglichkeit aus der vorliegenden Aktenlage. Nach Gesagtem ist vorliegend von einer schuldhaften Meldepflichtverletzung auszugehen. Somit bleibt im Hinblick auf die Erlassvoraussetzung des guten Glaubens zu prüfen, ob der Beschwerdeführer vorsätzlich oder grobfahrlässig gehandelt oder ob er bei der Unterlassung der Meldung des Verlusts seiner Arbeitsstelle nur eine leichte Nachlässigkeit begangen hat. Im letzteren Fall wäre der gute Glaube zu bejahen, wohingegen er in den beiden ersteren Fällen zu verneinen wäre (vgl. nochmals vorstehend E. 2). Darauf, dass die Meldepflichtverletzung vorliegend vorsätzlich erfolgt wäre – d. h., dass sich der Beschwerdeführer der Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs bewusst gewesen wäre und eine höhere als die ihm zustehende Rente der Unfallversicherung wissentlich und willentlich erschlichen hätte – finden sich in den vorliegenden Akten keine Hinweise. Entsprechendes wird denn auch von der Beschwerdegegnerin nicht geltend gemacht. Der Hinweis auf eine Meldepflicht in der leistungszusprechenden Verfügung bzw. dem leistungszusprechenden Entscheid schliesst einen gutgläubigen Leistungsbezug – nach Verletzung derselben – regelmässig aus. Eine abweichende Beurteilung kommt nur in Frage, wenn besondere Umstände vorliegen (Urteile des Bundesgerichts 11. Mai 2007, 8C_1/2007, E. 3, und vom 10. März 2009, 8C_556/2008, E. 3.3). Vorliegend enthielt – wie bereits erwähnt (vgl. E. 4.3) die leistungszusprechende Verfügung der Beschwerdegegnerin bzw. deren Rechtsvorgängerin einen expliziten Hinweis auf die Meldepflicht bei Veränderung der beruflichen Situation, womit – aufgrund der offensichtlichen Erkennbarkeit der Relevanz dieses Sachverhaltselements bei Anwendung der gebührenden Sorgfalt, d. h. bei Durchlesen der Verfügung – der gute Glaube grundsätzlich entfällt. Aus der vorliegenden Aktenlage ergeben sich keine Hinweise auf besondere Umstände, aufgrund welcher – trotz Verletzung der explizit statuierten Meldepflicht – der gute Glaube weiterhin zu bejahen wäre. Insbesondere ergeben sich aus den Akten – wie bereits erwähnt – keine Hinweise auf gesundheitliche Einschränkungen des Beschwerdeführers, welche ihn an der Wahrung seiner Meldepflicht gehindert hätten. Solche werden von ihm denn auch nicht geltend gemacht. Ebenso wenig liegen andere ausserordentliche Umstände vor, die das Verhalten des Versicherten rechtfertigen würden. Soweit der Beschwerdeführer wiederholt darauf hinweist, dass die Rentenzusprache vorliegend gestützt auf einen Vergleich zwischen den Parteien erfolgt sei, vermag er daraus ebenfalls nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hielt bereits im Zusammenhang mit der Frage der Zulässigkeit der Rentenrevision fest, dass die Beschwerdegegnerin insbesondere mit dem "reformatio-Schreiben" vom 4. Februar 1998 hinsichtlich des Rentenanspruchs (in welchem diese für den Fall des Nicht-Rückzugs der Einsprache seitens des Beschwerdeführers Abklärungen zu Verweistätigkeiten ankündigte, vgl. act. G 5.1-103) die sachverhaltliche Unsicherheit bezüglich der theoretischen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer Verweistätigkeit deutlich zum Ausdruck gebracht habe. Diese Unsicherheit habe den zentralen Gegenstand des Vergleichs dargestellt, weshalb hinsichtlich dieses – willentlich nicht rechtsgenügend abgeklärten – Sachverhaltselements keine Revision erfolgen könne. Der Wille der Parteien habe damals darin gelegen, dem Beschwerdeführer die Aufgabe der Arbeitsstelle am B. ___ nicht

zuzumuten, weshalb mit dem entsprechenden Stellenverlust ein Revisionsgrund in Form einer Veränderung im erwerblichen Sachverhalt vorliege, die sich auf das Invalideneinkommen auswirke, welches nunmehr gestützt auf Tabellenlöhne zu ermitteln sei (vgl. Entscheid vom 2. August 2017, UV 2015/67, E. 5.4.1 f. [act. G 5.1-158]). Das Versicherungsgericht legte den Vergleichsgegenstand zutreffend dar; auf die entsprechenden Ausführungen kann im vorliegenden Verfahren ohne Weiteres verwiesen werden. Demnach war für den Beschwerdeführer – trotz bzw. auch bei einer Rentenzusprache gestützt auf einen Vergleich – bei Anwendung der gebotenen Sorgfalt erkennbar, dass seine (spezifische) Tätigkeit beim B. ___ (bzw. der Fortbestand derselben) für die Beschwerdegegnerin bei der Festsetzung des Invaliditätsgrades von wesentlicher Bedeutung war und demnach auch eine Veränderung dieser Situation für den Leistungsanspruch wesentlich ist bzw. gewesen wäre. Dies hat umso mehr zu gelten, als der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rentenzusprache bzw. des Vergleichs anwaltlich vertreten war, womit er sich das (Fach-)Wissen seines (damaligen) Anwaltes, namentlich hinsichtlich der relevanten Sachverhaltselemente bei der Berechnung des Invaliditätsgrades, anzurechnen lassen hat. Nach Gesagtem liegt eine mindestens grobfahrlässige Pflichtwidrigkeit vor, welche die Berufung auf den guten Glauben ausschliesst. Daran vermag letztlich auch der Umstand nichts zu ändern, dass die Beschwerdegegnerin bereits im Oktober 2009 einen Auszug aus dem individuellen Konto des Versicherten angefordert hatte, aus welchem grundsätzlich ersichtlich gewesen wäre, dass nach 2008 keine Einträge mehr vorhanden und demnach auch keine Beiträge mehr geleistet worden sind, woraus wiederum geschlossen werden konnte, dass beim B. ___ kein Anstellungsverhältnis mehr bestand. Einerseits hatte der Beschwerdeführer keine Kenntnis davon, dass die Beschwerdegegnerin diesen eingeholt hatte, weshalb er nicht davon ausgehen konnte, dass seine Meldepflicht entfallen sei. Andererseits kann die mangelnde Gutgläubigkeit infolge eines leicht erkennbaren Rechtsmangels durch ein allfälliges Fehlverhalten seitens der Verwaltung ohnehin nicht aufgehoben werden. Denn dass einer Behörde im Rahmen der Massenverwaltung vereinzelt Fehler unterlaufen, ist kaum vermeidbar und untermauert vielmehr die Sorgfaltspflicht der einzelnen leistungsempfangenden Personen namentlich mit Bezug auf klar ersichtliche und leicht verständliche Sachverhaltselemente (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juni 2017, 8C_79/2017, E. 4.2 m. w. H.). Zusammengefasst fehlt es vorliegend an einem gutgläubigen Leistungsbezug des Beschwerdeführers. Da die Erlassvoraussetzungen kumulativ erfüllt sein müssen (vgl. Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG), kann offenbleiben, ob eine grosse Härte vorliegt. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 22. August 2022 abzuweisen. Gerichtskosten sind mangels gesetzlicher Grundlage im UVG keine zu erheben (vgl. dazu Art. 61 lit. f bis ATSG). Bei diesem Verfahrensausgang ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung auszurichten; die Beschwerdegegnerin hat – unabhängig vom Verfahrensausgang – keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Es werden keine Gerichtskosten erhoben und keine Parteientschädigungen zugesprochen.