

SO_GERICHTE VSBES.2013.316 vom 28. Mai 2013

SO Obergericht, 2013-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2013.316

FR: SO_GERICHTE VSBES.2013.316 du 28 mai 2013

IT: SO_GERICHTE VSBES.2013.316 del 28 maggio 2013

Regeste

§ 164 SG i.V.m. Art. 25 ATSG. Rückwirkende Einstellung laufender Familien-Ergänzungsleistungen wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht.

Erwägungen

E. 2

Oktober 2013 und des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Die Rechtsprechung lässt es allerdings zu, das Verfahren auf eine ausserhalb des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses liegende, spruchreife Frage auszudehnen, wenn diese mit dem bisherigen Streitgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann, und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geäussert hat (BGE 122 V 34 E. 2a S. 36; vgl. auch BGE 130 V 138 E. 2.1 S. 140 f.). Diese Voraussetzungen sind hier erfüllt: Die Beschwerdeführerin hat sich bereits im Einspracheverfahren auch dagegen gewandt, dass ihr die FamEL erst wieder ab 1. Juli 2013 ausgerichtet worden ist. Im Beschwerdeverfahren verlangt sie, die Leistungen sollten «lückenlos ausbezahlt werden». Die Beschwerdegegnerin ihrerseits hat im Einspracheentscheid dargelegt, warum sie eine Neuberechnung erst mit Wirkung ab 1. Juli 2013 vorgenommen hat. Der enge sachliche Zusammenhang ist ebenfalls gegeben. Es rechtfertigt sich daher, im vorliegenden Beschwerdeverfahren den Anspruch für den gesamten Zeitraum vom 1. Januar bis 30. Juni 2013 zu überprüfen.

1.3 Gemäss § 54bisAbs. 1 lit. a Gesetz über die Gerichtsorganisation (GO, BGS 125.12) entscheidet der Präsident des Versicherungsgerichts über Streitigkeiten in Sozialversicherungssachen mit einem Streitwert bis höchstens CHF 8'000.00. Er kann jedoch Streitsachen von grundsätzlicher Bedeutung dem Gesamtgericht übertragen (§ 54bisAbs. 2 GO). Der vorliegende Fall wirft grundsätzliche Fragen auf, die das Versicherungsgericht in seiner bisherigen Rechtsprechung noch nicht zu beantworten hatte. Er ist daher durch das Gesamtgericht (in Dreierbesetzung) zu entscheiden. Überdies haben aufgrund der vorgenommenen Ausdehnung des Streitgegenstandes nunmehr sechs Monatsbeträge als streitig zu gelten, womit die Grenze von CHF 8'000.00 ohnehin (knapp) überschritten wird.

E. 2.1

Nach Art. 2 Abs. 1 Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG, SR 831.30) gewähren der Bund und die Kantone Personen, die die Voraussetzungen nach den Art. 4 bis 6 ELG erfüllen, Ergänzungsleistungen zur Deckung ihres Existenzbedarfs. Die Kantone können über den Rahmen dieses Gesetzes hinausgehende Leistungen gewähren und dafür besondere

Voraussetzungen festlegen. Die Erhebung von Arbeitgeberbeiträgen ist ausgeschlossen.

E. 2.2

Der Kanton Solothurn kennt über das ELG hinausgehende Leistungen in der Form der Ergänzungsleistungen für Familien. Die entsprechende Regelung findet sich in §§ 85bisff. Sozialgesetz des Kantons Solothurn (SG, BGS 831.1). Seit 1. Januar 2015 enthält zudem die Sozialverordnung (SV, BGS 831.2) in den § 66bis und § 66terergänzende Bestimmungen, die vorliegend allerdings nicht zur Anwendung gelangen, da sie während des hier relevanten Zeitraums von Januar bis Juni 2013 noch nicht in Kraft waren.

3.1 Die Beschwerdegegnerin führt zur Begründung der Rückforderung von CHF 5'972.00 aus, die Beschwerdeführerin sei am 24. Januar 2013 aufgefordert worden, die Angaben für die jährliche Überprüfung bis spätestens 8. Februar 2013 einzureichen. Am 26. Februar 2013 sei sie entsprechend gemahnt worden, mit dem Hinweis, dass das Nichteinhalten der neu angesetzten Frist (bis 6. respektive 31. März 2013) die Einstellung der Leistungen zur Folge haben könne. Da die für die jährliche Überprüfung notwendigen Unterlagen weiterhin ausgeblieben seien, habe die Sozialregion SRUN die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet; diese habe am 12. April 2013 die Einstellung der FamEL per 1. Januar 2013 mitgeteilt, da der Anspruch aufgrund der fehlenden Unterlagen nicht überprüft werden könne. Auch auf diese Mitteilung habe die Beschwerdeführerin nicht reagiert und der darin enthaltene Entscheid sei dadurch in Rechtskraft erwachsen. Demzufolge bestehe ab 1. Januar 2013 kein Anspruch auf FamEL, und eine Neuberechnung erfolge erst wieder ab Eingang der fehlenden Unterlagen. Die Sozialregion habe die von der Beschwerdeführerin eingereichten Unterlagen am 9. Juli 2013 an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet. Demzufolge seien die FamEL ab 1. Juli 2013 wieder zu berechnen und auszurichten. Die für den Zeitraum von Januar bis April 2013 ausbezahlten Leistungen seien somit zu Unrecht erfolgt und zurückzufordern. Ein Anspruch bestehe erst wieder ab 1. Juli 2013.

3.2 Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, sie sei gesundheitlich angeschlagen. Die beim Arbeitgeber und der Krankenkasse verlangten Unterlagen seien erst nach mehrmaliger Aufforderung eingetroffen. So seien auch die mitwirkenden Personen, Arbeitgeber und Krankenkasse, ihrer Pflicht in ungenügendem Ausmass nachgekommen. Zudem habe sie bereits Anfang Juni 2013 mehrmals versucht, mit Frau Y. von der Sozialregion telefonisch Kontakt aufzunehmen. Am 19. bzw. 24. Juni 2013 habe sie ihr dann die Unterlagen aushändigen können. Rätselhaft sei, dass das Dossier erst am 9. Juli 2013 nach Solothurn weitergeleitet worden sei. Sie sei auf die Familienergänzungsleistungen angewiesen. Es gebe keinen Grund, die Rückzahlung ab Januar 2013 zu berechnen, sei doch die Eingabefrist auf 31. März 2013 festgesetzt worden.

4.1 Das SG enthält in § 164 unter dem Titel «Sanktionen» und dem Untertitel «Massnahmen» eine Regelung mit der Bezeichnung «Rückerstattung unrechtmässiger Leistungen». Nach ihrer systematischen Stellung ist diese Norm grundsätzlich auf die FamEL anwendbar. Gemäss Abs. 1 der Bestimmung sind unrechtmässig erwirkte Leistungen zurückzuerstatten. Die Rückerstattung minimaler Beträge kann ausgeschlossen werden (Abs. 3), und in Härtefällen und aus Billigkeitsgründen kann die Rückerstattung auf Gesuch hin ganz oder teilweise erlassen werden (Abs. 4). Inhaltlich entspricht diese Regelung derjenigen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1), so dass die dort geltenden Grundsätze

herangezogen werden können. Das SG nimmt denn auch in § 15 Abs. 1 bezüglich der Verjährung und Verwirkung des Rückforderungsanspruchs auf Art. 25 Abs. 2 ATSG Bezug.

4.2 Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 2 Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV, SR 830.11) ist der Bezüger oder die Bezügerin der unrechtmässig gewährten Leistungen rückerstattungspflichtig. Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung (Art. 25 Abs. 2 ATSG).

4.3 Unrechtmässig bezogen im Sinne von Art. 25 Abs. 1 ATSG ist eine Leistung, wenn darauf kein Anspruch besteht. Wurde die Unrechtmässigkeit eines Leistungsbezugs bereits rechtskräftig festgestellt, ist sie im Rückerstattungsverfahren nicht mehr neu zu prüfen. Andernfalls hat diese Prüfung bei der Beurteilung der Rückerstattung stattzufinden. Soweit die ausbezahlte Leistung rechtskräftig zugesprochen worden war, kann sie nur dann als unrechtmässig gelten, wenn ein Rückkommenstitel in Form einer prozessualen Revision (Art. 53 Abs. 1 ATSG) oder einer Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) gegeben ist, der zu einer rückwirkenden Aufhebung der seinerzeitigen Leistungsentscheidung führt. Erfolgte die Zahlung dagegen ohne (rechtskräftigen) Rechtstitel, ohne dass bereits rechtskräftig festgestellt wurde, dass sie unrechtmässig war, ist im Rückforderungsverfahren mit zu beurteilen, ob ein Anspruch auf die Leistung besteht.

E. 5

Zu prüfen ist zunächst, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgeht, die Mitteilung vom 12. April 2013 sei durch den unbenutzten Ablauf der darin angesetzten Frist von 30 Tagen in Rechtskraft erwachsen und somit sei rechtskräftig entschieden, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2013 zufolge Leistungseinstellung keinen Anspruch auf FamEL gehabt habe. Sollte dies zutreffen, wäre die Rückforderung ohne weiteres als korrekt anzusehen.

E. 5.1

In Bezug auf das Verfahren verweist § 85 septies SG (in der hier massgebenden, vom 1. Januar 2010 bis 31. Dezember 2014 gültig gewesenen Fassung) auf die §§ 83 und 84 SG, die sich auf das Verfahren bei den Ergänzungsleistungen nach ELG beziehen. Nach § 83 sind Anmeldungen zum Bezug einer Ergänzungsleistung der AHV-Zweigstelle einzureichen. Die Ausgleichskasse entscheidet über das Begehren nach Art. 49 Abs. 1 ATSG in der Regel mit einer Verfügung und zahlt die Ergänzungsleistungen in der Regel monatlich aus (§ 84 Abs. 1 SG). Eine weitergehende Regelung des Verfahrens findet sich nicht. Es ist jedoch davon auszugehen, dass der partielle Verweis auf die Regelung zu den Bundes-Ergänzungsleistungen implizit auch die übrigen dortigen Verfahrensbestimmungen umfassen sollte. Dafür sprechen namentlich die Ausführungen in der Botschaft des Regierungsrates vom 1. Dezember 2008 («Ergänzungsleistungen für Familien; Änderung des Sozialgesetzes»; RRB Nr. 2008/2127); diese hält ausdrücklich fest, das Verfahren richte sich grundsätzlich nach dem Verfahren bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (Botschaft, S. 29; im gleichen Sinn Thomas Flückiger, Die Ergänzungsleistungen für Familien im Kanton Solothurn, in: Festgabe Walter Straumann, Solothurn 2013, S. 711 ff.,

728).

E. 5.2

Gemäss Art. 1 Abs. 1 ELG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Leistungen nach dem 2. Kapitel (d.h. die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, konkret die jährliche Ergänzungsleistung des Bundes sowie die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten) anwendbar, soweit das ELG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Das ELG regelt in Art. 21 einzig, welcher Kanton zuständig ist (Abs. 1), und beauftragt die Kantone, die für die Entgegennahme der Gesuche sowie für die Festsetzung und Auszahlung der Ergänzungsleistungen zuständigen Organe zu bezeichnen, wobei es sich dabei nicht um die Sozialhilfebehörden handeln darf (Abs. 2). Ansonsten richtet sich das Verfahren mangels einer abweichenden spezialgesetzlichen Regelung nach den Vorschriften des ATSG.

E. 5.3

Das ATSG sieht zwei mögliche Entscheidformen vor: Gemäss Art. 49 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen. Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die nicht unter Art. 49 Abs. 1 ATSG fallen, können dagegen in einem formlosen Verfahren behandelt werden (Art. 51 Abs. 1 ATSG). Die betroffene Person kann den Erlass einer Verfügung verlangen (Art. 51 Abs. 2 ATSG). Der Entscheid mittels Verfügung bildet somit die Regel, derjenige im formlosen Verfahren die Ausnahme; diese beschränkt sich auf Entscheide, die nicht als erheblich gelten. Dass diese Abgrenzung auch im Bereich der FamEL massgebend sein soll, ergibt sich ergänzend aus dem bereits zitierten § 85 septies SG, der durch den Verweis auf § 84 Abs. 1 SG ausdrücklich festhält, die Beschwerdegegnerin entscheide über entsprechende Leistungsgesuche in der Regel mittels Verfügung. Die Grenze zur Erheblichkeit, die einen formlosen Entscheid ausschliesst, wird gemäss einzelnen in der Lehre geäusserten Auffassungen bereits bei einem Betrag von einigen hundert Franken erreicht, während bei periodischen Leistungen grundsätzlich immer Erheblichkeit anzunehmen sei (vgl. die in BGE 132 V 412 E. 3 S. 416 zitierten Lehrmeinungen; Ueli Kieser: ATSG-Kommentar, Zürich 2009, S. 612, Art. 49 ATSG N 15). Soll eine laufende Leistung eingestellt werden, beurteilt sich die Erheblichkeit nicht nach den bisher erbrachten, sondern nach den verweigerten Leistungen (BGE 132 V 412).

Selbst wenn man den erwähnten Grenzbetrag von einigen hundert Franken als zu niedrig ansehen und das formlose Verfahren auch noch im unteren vierstelligen Bereich zulassen wollte, hat die in der Mitteilung vom 12. April 2013 enthaltene rückwirkende Einstellung der laufenden FamEL, mit Rückforderung der seit 1. Januar 2013 erbrachten Zahlungen von CHF 5'972.00, als erheblich zu gelten. Zudem konnte nicht angenommen werden, die Beschwerdeführerin sei mit diesem Entscheid einverstanden. Es war daher nicht zulässig, den Entscheid im formlosen Verfahren zu fällen, sondern die Beschwerdegegnerin hätte eine formelle Verfügung erlassen müssen.

E. 5.4

Wurde ein Entscheid zu Unrecht im formlosen Verfahren gefällt, bleibt er deswegen nicht unwirksam. Die Missachtung der gesetzlichen Formvorgaben durch den Versicherungsträger wirkt sich aber insofern aus, als der betroffenen Person eine längere Frist eingeräumt wird, um den Entscheid zu beanstanden: Wenn das formlose Verfahren

zulässigerweise Anwendung findet, erlangt der Entscheid Rechtsbeständigkeit, wenn die nach den Umständen zu bemessende Überlegungs- und Prüfungsfrist abgelaufen ist, die der versicherten Person zusteht, um sich gegen das Verwaltungshandeln zu verwahren (BGE 132 V 412 E. 5 S. 417 f.; 129 V 110 E. 1.2.2 S. 111). Ist, wie hier, auf die Möglichkeit hingewiesen worden, eine einsprachefähige Verfügung zu verlangen, und hierfür eine angemessene Frist angesetzt, ist diese Frist massgebend. Wenn der Versicherungsträger dagegen einen Entscheid zu Unrecht im formlosen Verfahren erlassen hat, obwohl er eine formelle Verfügung hätte erlassen müssen, steht der betroffenen Person eine Frist von einem Jahr zur Verfügung, um den Entscheid zu beanstanden (BGE 134 V 145). Eine in der Mitteilung angesetzte kürzere Frist bleibt in dieser Konstellation unwirksam.

E. 5.5

Die Beschwerdeführerin hatte spätestens mit der Einsprache vom 27. Juni 2013 und somit deutlich vor Ablauf der einjährigen Beanstandungsfrist erkennen lassen, dass sie den (zu Unrecht) formlos eröffneten Entscheid vom 12. April 2013 nicht akzeptieren wollte; damit konnte dieser nicht in Rechtskraft erwachsen. Die Verfügung vom 28. Mai 2013 basiert somit nicht auf einem rechtskräftigen Entscheid über den Anspruch ab 1. Januar 2013. Demnach war bzw. ist im Rahmen dieser Verfügung und des darauffolgenden Rechtsmittelverfahrens frei zu prüfen, ob die für die Zeit vom 1. Januar 2013 bis 30. April 2013 ausgerichteten Leistungen unrechtmässig bezogen wurden (vgl. E. 4.3 hiavor am Ende). Die Beschwerdegegnerin hat sinngemäss «uno actu» über den Anspruch ab 1. Januar 2013 und die Rückforderung der für diesen Zeitraum bereits erbrachten Leistungen entschieden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_738/2014 vom 23. Dezember 2014 E. 3).

E. 6

Die Beschwerdegegnerin hat die FamEL rückwirkend per 1. Januar 2013 eingestellt mit der Begründung, die Beschwerdeführerin habe die für die Überprüfung des Anspruchs notwendigen Unterlagen nicht eingereicht.

E. 6.1

Die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG).

E. 6.2

Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Die in Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgesehenen Sanktionen können erst nach Durchführung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens angeordnet werden. Dabei ist der versicherten Person unter substantiiertem Bezugnahme auf das von ihr geforderte Verhalten schriftlich mitzuteilen, welche Folgen ihre Widersetzlichkeit nach sich ziehen kann; sie ist aufzufordern, ihrer (zumutbaren) Schadenminderungspflicht nachzukommen, wozu ihr eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen ist. Die zu erlassende Mahnung hat keinen Verfügungscharakter, denn sie betrifft nicht eine durchsetzbare Rechtspflicht, sondern eine Obliegenheit der Partei (Ueli Kieser: ATSG-Kommentar, 2009, Art. 43 ATSG Rz 52 und

Art. 21 ATSG Rz 88 ff.).

6.3.1 Nach der Rechtsprechung ist der Sozialversicherungsträger auch berechtigt, die Zahlung laufender Leistungen einzustellen, wenn die versicherte Person ihre Mitwirkungspflicht verletzt hat; dieses Einstellungsrecht gilt als allgemeiner prozessualer Grundsatz in der Bundessozialversicherung. Es setzt voraus, dass die vergeblich einverlangten Informationen für die Abklärung der Verhältnisse oder die Festsetzung der Leistungen erforderlich, nicht ohne übermässigen Aufwand anderswo erhältlich und die nicht gelieferten Auskünfte für die Anspruchsbeurteilung relevant sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_345/2007 vom 26. März 2008 E. 4 mit Hinweis auf BGE 107 V 24 E. 3 S. 28 f. sowie auf Franz Schlauri, Die vorsorgliche Einstellung von Dauerleistungen der Sozialversicherung, in: René Schaffhauser / Franz Schlauri, Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 208 f.).

6.3.2 Die Einstellung dauert so lange, als die versicherte Person an ihrer Haltung festhält und die Mitwirkung verweigert. Dogmatisch handelt es sich um eine resolutiv bedingte Endverfügung (vgl. BGE 107 V 24 E. 3 S. 29; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 60/03 vom 27. Juni 2003 E. 2; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-1685/2014 vom 13. Januar 2015 E. 6.3 und 6.4). Wird die Mitwirkungspflicht zu einem späteren Zeitpunkt wieder erfüllt, wirkt sich dies wie folgt aus: Für denjenigen Zeitraum, während dem ■ nach der Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens ■ die Mitwirkung verweigert worden ist, sind definitiv keine Leistungen geschuldet. Der Anspruch für den davor und danach liegenden Zeitraum ist dagegen materiell zu prüfen. Die Einstellungsverfügung wird durch die definitive materielle Verfügung ersetzt, die zuvor nicht ergehen konnte, weil die versicherte Person die Mitwirkung verweigert hat (vgl. Schlauri, a.a.O., S. 210; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-1685/2014 vom 13. Januar 2015 E. 6.3 bis 6.5).

E. 7

Der vorliegende Fall ist im Lichte dieser Grundsätze wie folgt zu beurteilen:

E. 7.1

Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin wird den Anforderungen an ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren (E. 6.2 hiervoor) gerecht. Indem die Beschwerdeführerin trotz des Hinweises, ihr Anspruch müsse jährlich überprüft werden, weder auf die Aufforderung vom 24. Januar 2013 noch auf die mit dem Hinweis auf die Leistungseinstellung versehene Mahnung vom 26. Februar 2013 reagiert hatte und die Frist zur Einreichung der erforderlichen Unterlagen bzw. deren Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 31. März 2013 abgelaufen war, ist diese zu Recht gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgegangen. Selbst wenn, wie in der Beschwerde geltend gemacht wird, einzelne Unterlagen (Lohnausweis, Krankenkassenbeleg) noch gefehlt haben sollten, wäre die Beschwerdeführerin gehalten gewesen, auf die Aufforderungen zu reagieren, die vorhandenen Informationen zu liefern und zu begründen, warum einzelne Belege nachgereicht werden müssten.

E. 7.2

Ohne die wegen der Verletzung der Mitwirkungspflicht fehlenden Informationen war die Beschwerdegegnerin nicht in der Lage, den Anspruch der Beschwerdeführerin auf FamEL zu beurteilen. Sie war daher befugt, die laufenden Leistungen einzustellen (vgl. E. 6.3 hiervoor). Mit der Mitteilung vom 12. April 2013 und der in der Folge erlassenen Verfügung vom 28. Mai 2013 wurden über die Einstellung der laufenden Leistungen hinaus die bereits

erbrachten Zahlungen ab Januar 2013 zurückgefordert. Dieses Vorgehen lässt sich grundsätzlich nicht beanstanden; dabei ist aber zu beachten, dass zwei unterschiedliche rechtliche Grundlagen vorliegen: Soweit es um die laufenden Leistungen ab April 2013 (nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens und Ablauf der Frist zur Einreichung der Unterlagen im März 2013) geht, handelt es sich um ein Druckmittel, das die betroffene Person veranlassen soll, ihrer Mitwirkungspflicht nunmehr nachzukommen. Diese Einstellung dauert so lange, bis die Mitwirkungspflicht erfüllt wird, und ist definitiv. Die auf diesen Zeitraum entfallenden Leistungen werden nicht nachbezahlt, selbst wenn sich später herausstellen sollte, dass materiell ein Anspruch bestanden hätte (vgl. E. 6.3 hiervor). Soweit auch die auf die Zeit von Januar bis März 2013 entfallenden, bereits ausbezahlten Leistungen zurückgefordert werden sollen, stützt sich die Anspruchsverneinung dagegen auf einen Aktenentscheid im Sinne von Art. 43 Abs. 3 ATSG (E. 6.2 hiervor). Da die bei Erlass der Verfügung vom 28. Mai 2013 vorhandenen Unterlagen keine Beurteilung des Anspruchs zulassen, war ein solcher zu verneinen. Die resultierende Beweislosigkeit musste sich zulasten der Beschwerdeführerin auswirken. Da es sich hierbei letztlich um eine materielle Beurteilung handelt, kann aber in einem anschliessenden Rechtsmittelverfahren geprüft werden, ob ein Anspruch für diesen Zeitraum gegeben war, falls die entsprechenden Belege im Verlauf des Verfahrens eingereicht werden. Die Leistungseinstellung kann daher, soweit sie rückwirkend erfolgt ist (hier: für Januar bis März 2013) im Rechtsmittelverfahren inhaltlich überprüft werden.

7.3.1 Nach den vorstehenden Erwägungen bleibt die Einstellung vorläufiger Natur und steht unter dem Vorbehalt einer späteren materiellen Anspruchsprüfung, soweit sie sich auf den Zeitraum bis zum Abschluss der Mahn- und Bedenkzeitverfahrens bezieht. Da die im Mahnschreiben vom 26. Februar 2013 gesetzte Frist zur Beibringung der notwendigen Unterlagen am 31. März 2013 ablief, ist der Anspruch für die Zeit vom 1. Januar 2013 bis 31. März 2013 materiell zu prüfen, nachdem die Mitwirkungspflicht noch vor dem Erlass des Einspracheentscheids vom 2. Oktober 2013 erfüllt wurde. Falls sich dieser Anspruch aufgrund der mittlerweile vorliegenden Unterlagen beurteilen lässt, ist der Beschwerdeführerin der entsprechende Betrag zuzusprechen und anschliessend zu prüfen, ob und inwieweit sich im Vergleich zu den erfolgten Zahlungen noch ein Rückforderungsanspruch ergibt.

7.3.2 Für die Zeit der Mitwirkungsverweigerung ab 1. April 2013 bleibt die Einstellung dagegen definitiv. Sie dauert bis zur Erfüllung der Mitwirkungspflicht, wobei in Analogie zu Art. 12 Abs. 1 ELG auf den Anfang des entsprechenden Monats abzustellen ist. Die als Neugesuch bezeichnete Anmeldung ist vom 23. Juni 2013 datiert. Nach der bis 31. Dezember 2014 gültig gewesenen, hier massgebenden Fassung von § 85 septies SG (in Verbindung mit § 83 SG) war die Anmeldung bei der AHV-Zweigstelle einzureichen. Massgebend ist somit, wann die Anmeldung mit den Belegen dort eingegangen ist (nach dem neuen Recht dürfte es sich anders verhalten, wobei diese Frage vorliegend nicht abschliessend zu prüfen ist). Dem entsprechenden Formular lässt sich allerdings nur entnehmen, dass die Weiterleitung an die Beschwerdegegnerin am 9. Juli 2013 erfolgte, während die Rubrik «Eingang der Anmeldung mit Belegen bei der Gemeindezweigstelle» nicht ausgefüllt wurde. Die Beschwerdegegnerin kann deshalb nur das Datum der Weiterleitung, nicht aber jenes der Einreichung bei der Zweigstelle SRUN benennen. Vor diesem Hintergrund ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass das Anmeldeformular mit den Belegen tatsächlich, wie von der Beschwerdeführerin behauptet,

am 23. oder 24. Juni 2013 bei der Zweigstelle eingereicht wurde. Selbst wenn man stattdessen von Beweislosigkeit ausginge, müsste zugunsten der Beschwerdeführerin entschieden werden. So wird ihr der entsprechende Nachweis verunmöglicht, weil die Zweigstelle, deren Handlungen der Beschwerdegegnerin zuzurechnen sind, die entsprechende Rubrik nicht ausgefüllt hat. Die Situation ist mit derjenigen vergleichbar, dass der Versicherungsträger den Briefumschlag, in dem eine Anmeldung eingereicht worden ist, nicht zu den Akten nimmt (vgl. Urteil des Bundesgerichts H 131/06 vom 12. März 2007 E. 3.2). Die Beschwerdeführerin hat somit nach der Einstellung bereits ab 1. Juni 2013 (und nicht erst ab 1. Juli 2013) wieder Anspruch auf FamEL. Den Betrag wird die Beschwerdegegnerin noch festzusetzen haben.

E. 8

Zusammenfassend ergibt sich Folgendes: Wegen der Verletzung der Mitwirkungspflicht hat die Beschwerdegegnerin die laufende FamEL zu Recht rückwirkend eingestellt. Für den Zeitraum vom 1. April 2013 bis 31. Mai 2013 ist die Einstellung definitiv. Die mit der Verfügung vom 28. Mai 2013 geltend gemachte und mit dem hier angefochtenen Einspracheentscheid vom 2. Oktober 2013 bestätigte Rückforderung ist daher korrekt, soweit sie die Zahlung für April 2013 in der Höhe von CHF 1■493.00 betrifft. Soweit auch die entsprechenden Beträge für die Monate Januar bis März 2013 zurückgefordert worden sind, ist der Einspracheentscheid dagegen aufzuheben. Die Sache ist diesbezüglich an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Anspruch für diesen Zeitraum materiell beurteile und anschliessend darüber entscheide, ob sich eine Rückforderung ergibt und wie hoch diese gegebenenfalls ausfällt. Ebenso wird die Beschwerdegegnerin den Anspruch für den Monat Juni 2013 betragsmässig festzulegen haben. Es steht der Beschwerdegegnerin frei, ein resultierendes Guthaben der Beschwerdeführerin allenfalls mit dem Rückforderungsbetrag von CHF 1■493.00 zu verrechnen. Die Beschwerde ist in diesem Sinn teilweise gutzuheissen.

Versicherungsgericht, Urteil vom 19. Februar 2015 (VSBES.2013.316)

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