

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00563 vom 9. Januar 2015**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-01-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2014.00563](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00563)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00563 du 9 janvier 2015

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00563 del 9 gennaio 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

X.\_\_\_\_, geboren 1956, war von September 1996 bis Dezember 2012 bei der Pensionskasse der Y.\_\_\_\_ als Sachbearbeiterin mit einem Pensum von 50 % tätig ( Urk. 7/79, Urk. 7/111) .

Unter Hinweis auf ein Hemisyndrom nach Geburtsstörung meldete sich die Versicherte am 24. September 1995 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an ( Urk. 7/21). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, klärte die medizinische und erwerbliche Situation ab und sprach der Versicherten mit Verfügung vom 18. März 1998 mit Wirkung ab dem 1. Juli 1997 bei einem Invaliditätsgrad von 51 % eine halbe Rente zu ( Urk. 7/37).

Mit Mitteilungen von 20. März 2000 ( Urk. 7/42), vom 12. Juli 2002 ( Urk. 7/53) und vom 22. Dezember 2005 ( Urk. 7/62) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, der Rentenanspruch sei unverändert.

Mit Verfügung vom 16. Mai 2012 ( Urk. 7/103) teilte die IV-Stelle der Versicherten die Erhöhung der bisherigen halben Rente auf eine Dreiviertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Januar 2012 bei einem Invaliditätsgrad von 68 % mit.

### **E. 1.2**

X.\_\_\_\_

gehörte als Angestellte der Y.\_\_\_\_ zum Kreis der Versicherten der bei der SWICA Krankenversicherung AG (nachfolgend SWICA)

abgeschlossenen Kollektiv- Krankentaggeldversicherung SALARIA nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG; Urk. 3/2, Urk. 3/3). Gleichzeitig hatte die Versicherte auf privater Basis auch eine Krankentaggeldversicherung nach Krankenversicherungsgesetz (KVG) bei der Helsana Versicherungen AG (nachfolgend Helsana) abgeschlossen ( Urk. 3/6).

Die SWICA erbrachte nach der Krankmeldung der Versicherten vom 20. Dezember 2012 ( Urk. 3/4) ausgehend von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 1. Juni bis und mit 3. November 2013 Krankentaggelder im Gesamtbetrag von Fr. 12'402.-- ( Urk. 3/5) .

Die Helsana erbrachte nach Ablauf der Wartefrist ab dem 4. November 2013 im Umfang des ausgewiesenen Erwerbsausfalls Krankentaggelder anstelle der SWICA ( Urk. 3/6 , Urk. 11 ). Die Versicherte wurde von der SWICA sodann mit Schreiben vom 16. Dezember 2013 über die Leistungseinstellung per 3. November 2013 informiert und für die bereits ausbezahlten Krankentaggelder vom 4. bis 30. November 2013 im Betrag von Fr. 2'146.50

wurde eine Rückforderung geltend gemacht ( Urk. 3/7).

### **E. 1.3**

Mit Vorbescheid vom 7. Februar 2014 ( Urk. 7/128) stellte die IV-Stelle der Versicherten die Erhöhung der bisherigen Dreiviertelsrente auf eine ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. Juni 2013 bei einem Invaliditätsgrad von 100 %

in Aussicht .

Am 24. März 2014 ( Urk. 3/8) beantragte die SWICA bei der IV-Stelle die Verrechnung von in der Zeit vom 1. Juni bis 3. November 2013 erbrachte Taggeldleistungen in der Höhe von

Fr.

### **E. 1.4**

Mit Verfügung vom 22. April 2014 ( Urk. 7/142 = Urk. 2) teilte die IV-Stelle der Versicherten die Erhöhung der bisherigen Dreiviertelsrente auf eine ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. Juni 2013 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % mit.

Im zweiten Verfügungsteil wird für die Periode vom 1. Juni 2013 bis 30. April 2014 eine Nachzahlung von Fr. 22'649.--, eine Verrechnung von Fr. 16'995.-- sowie eine Nachzahlung/Rückforderung von Fr. 5'654.-- festgehalten. Zusammen mit dem Rentenbetreffnis für den Monat Mai 2014 von Fr. 2'059.-- sollen Fr. 7'713.-- an die Versicherte zur Auszahlung gelangen. Im unteren Teil des zweiten Verfügungsteils wird sodann eine Auszahlung an die Helsana im Betrag von Fr. 5'140.-- (Rückerstattung von Taggelderleistungen vom 1. Juni 2013 bis 31. März 2014) erwähnt .

Gegen diese Verfügung vom 22. April 2014 ( Urk. 2) erhob die SWICA am 26. Mai 2014 ( Urk. 1) Beschwerde und beantragte, die Beschwerdegegnerin beziehungsweise die zuständige Ausgleichskasse Gross- und Transithandel sei anzuweisen, ihr die zur Verrechnung gebrachten Vorschussleistungen im Umfang von Fr. 2'621.40 zu bezahlen (S. 2 Ziff. 1). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 4. August 2014 ( Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 25. September 2014 ( Urk. 9) wurden die Versicherte X.\_\_\_\_

(Beigeladene 1) und die Helsana Versicherungen AG (Beigeladene 2) zum Prozess beigeladen. Mit Eingabe vom 23. Oktober 2014 ( Urk. 11) nahm die Beigeladene 2 Stellung. Die Beigeladene 1 liess sich nicht vernehmen. Dies wurde den Parteien am 16. Dezember 2014 zur Kenntnis gebracht ( Urk. 13).

Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit ( § 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

### **E. 2**

BV verankerten Anspruchs auf rechtliches Gehör bildet die Pflicht der Verwaltungsbehörden und der Sozialversicherungsgerichte, ihre Entscheide zu begründen. Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und der betroffenen Partei ermöglichen, die Verfügung oder den Gerichtsentscheid gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich,

wenn sowohl die betroffene Partei als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung bzw. ihr Urteil stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 I 102 E. 2b).

### **E. 2.1**

Nach Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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.

Die Verfügungen werden mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen. Sie sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Aus einer mangelhaften Eröffnung einer Verfügung darf der betroffenen Person kein Nachteil erwachsen (Art. 49 Abs. 3 ATSG).

### **E. 2.2**

Die Aufgaben im Zusammenhang mit der Zusprechung von Invalidenrenten sind nach dem Gesetz zwischen den IV-Stellen und den Ausgleichskassen aufgeteilt: Die IV-Stellen klären unter anderem die versicherungsmässigen Voraussetzungen ab, bemessen die Invalidität und verfügen über die Leistungen der Invalidenversicherung (Art. 57 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG). Die Ausgleichskassen wirken bei der Abklärung der versicherungsmässigen Voraussetzungen mit und berechnen die Renten (Art. 60 Abs. 1 lit. a und b IVG, vgl. auch BGE 134 V 97 E. 2.3.1).

Nach Art. 57a IVG teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Entscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheid mit. Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG. Berührt der vorgesehene Entscheid die Leistungspflicht eines anderen Versicherungsträgers, so hört die IV-Stelle diesen vor Erlass der Verfügung an (Art. 57a Abs. 1).

### **E. 2.3**

Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen).

Einen wesentlichen Bestandteil des in Art. 29 Abs. 2

### **E. 2.4**

Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihrer Entscheidung veranlasst wird oder nicht (BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390; 127 V 431 E. 3d/aa S. 437).

### **E. 3**

ATSG enthaltene Begründungspflicht und die

dargelegte Rechtsprechung zum rechtlichen Gehör, sind Verfügungen so zu

begründen, dass ersichtlich ist, auf welchen Überlegungen die Entscheidung basiert, so dass die betroffene Partei in Kenntnis dieser Überlegungen prüfen kann, ob und mit welchen Argumenten sie den Entscheid gerichtlich anfechten will.

Die angefochtene Verfügung vom 22. April 2014 (Urk. 2) enthält bezüglich der beantragten Verrechnungen nichts, das als Begründung im Rechtssinn erkennbar wäre, und genügt den erwähnten Anforderungen demnach nicht. Es fehlt vorliegend nicht nur eine genügende Begründung, vielmehr fehlt diese gänzlich. So ist in der Verfügung mit keinem Wort begründet, weshalb dem Verrechnungsantrag der Beschwerdeführerin nicht entsprochen wurde, zugunsten der Helsana jedoch eine Auszahlung in der Höhe von Fr. 5'140.-- getätigt wird.

Es fehlen jegliche Ausführungen dazu, aufgrund welcher tatsächlichen, auf den konkreten Fall bezogenen Gegebenheiten und aufgrund welcher Überlegungen die Beschwerdegegnerin zum Schluss gelangt ist, der Verrechnungsantrag der Beschwerdeführerin sei zu verneinen.

Insbesondere fehlt eine Auseinandersetzung mit dem am 24. März 2014 gestellten Verrechnungsantrag der Beschwerdeführerin gänzlich. So geht aus der Verfügung vom 22. April 2014 weder hervor, welche Auszahlungsansprüche die Beschwerdegegnerin geprüft hat, noch welche Ansprüche sie aus welchen Gründen als nicht berechtigt erachtet hat. Ebenso wenig nahm die Beschwerdegegnerin Bezug zum Verhältnis zwischen den Verrechnungsansprüchen der Beschwerdeführerin und der Helsana und den zeitlichen Perioden, während welchen die jeweilige Krankentaggeldversicherung Leistungen erbracht hatte.

#### **E. 3.1**

Gestützt auf die in Art. 49 Abs.

#### **E. 3.2**

Wie vorstehend erwähnt, sind an die Begründungsdichte von Verfügungen, welche nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens gemäss Art. 57a IVG erlassen wurden, erhöhte Anforderungen zu stellen. Die angefochtene Verfügung vom 22. April 2014 kommt diesen Anforderungen nicht nach. Indem sich die Beschwerdegegnerin weder mit den durch die Beschwerdeführerin eingereichten Verrechnungsantrag noch

mit

der konkreten Aktenlage in genügender Weise auseinandersetzte, kam sie der ihr obliegenden Begründungspflicht nicht in rechtsgenügender Weise nach und verletzte da

durch das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin.

### **E. 3.3**

Mangels einer Begründung war die Beschwerdeführerin nicht in der Lage zu beurteilen, ob die angefochtene Verfügung zu Recht erlassen wurde oder nicht. Zur Wahrung ihrer Rechte war die Beschwerdeführerin geradezu verpflichtet, die fragliche Verfügung beschwerde weise anzufechten. Diese Konsequenz erscheint als stossend.

In Anbetracht der gesamten Umstände muss die Gehörsverletzung als schwer bezeichnet werden, weshalb eine Heilung im vorliegenden Verfahren nicht in Betracht fällt. Die Sache ist vielmehr an die Beschwerdeführerin zur Gewährung des rechtlichen Gehörs und zu neuer Verfügung zurückzuweisen. Im Rahmen der Neuverfügung nach der Gewährung des rechtlichen Gehörs wird die Beschwerdegegnerin unter anderem zu berücksichtigen haben, dass die Beschwerdeführerin für den Zeitraum vom 1. Juni bis und mit 3. November 2013 Leistungen erbracht hat und die Beigeladene 2 erst ab dem 4. November 2013 (Urk. 1, Urk. 3/5, Urk. 3/8, Urk. 8/2,

Urk. 8/3, Urk. 11, Urk. 12/1, Urk. 12/12).

Somit ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie im Sinne der Erwägungen verfähre.

### **E. 4**

Zustellung gegen Empfangsschein an: - SWICA Krankenversicherung AG, Rechtsdienst - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - X.\_\_\_\_ - Helsana Versicherungen AG - Bundesamt für Sozialversicherungen

### **E. 5**

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der EinzelrichterDie Gerichtsschreiberin BachofnerSchüpbach

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