

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00481 vom 11. November 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-11-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.00481](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00481)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00481 du 11 novembre 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00481 del 11 novembre 2016

## **Erwägungen**

### **E. 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. 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. 8/79, Urk. 8/111) .

Unter Hinweis auf ein Hemisyndrom nach Geburtsstörung meldete sich die Versicherte am 24. September 1995 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 8/21). 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. 8/37).

Mit Mitteilungen von 20. März 2000 (Urk. 8/42), vom 12. Juli 2002 (Urk. 8/53) und vom 22. Dezember 2005 (Urk. 8/62) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, der Rentenanspruch sei unverändert.

Mit Verfügung vom 16. Mai 2012 (Urk. 8/103) 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. 3/4/2, Urk. 3/4/3). Gleichzeitig hatte die Versicherte auf privater Basis auch eine Krankentaggeldversicherung nach Krankenversicherungsgesetz (KVG) bei der Helsana Versicherungen AG (nachfolgend Helsana) abgeschlossen (Urk. 3/4/6).

Die SWICA erbrachte nach der Krankmeldung der Versicherten vom 20. Dezember 2012 (Urk. 3/4/4) 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. 3/4/5).

Die Helsana erbrachte nach Ablauf der Wartefrist ab dem 4. November 2013 im Umfang des ausgewiesenen Erwerbsausfalls Krankentaggelder anstelle der SWICA (Urk. 3/4/6). 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. 3/4/7).

### **E. 1.3**

Mit Vorbescheid vom 7. Februar 2014 (Urk. 8/128) 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. 3/4/8) beantragte die SWICA bei der IV-Stelle die Verrechnung von in der Zeit vom 1. Juni bis 3. November 2013 erbrachten Taggeldleistungen in der Höhe von Fr. 2'621.40 mit nachzuzahlenden Invalidenrenten (vgl. auch Urk. 3/4/9).

Am 25. März 2014 (Urk. 8/148) beantragte die Helsana bei der IV-Stelle die Verrechnung von in der Zeit vom 4. November 2013 bis 31. März 2014 erbrachten Taggeldleistungen in der Höhe von Fr. 5'654.-- mit nachzuzahlenden Invalidenrenten.

### **E. 1.4**

Mit Verfügung vom 22. April 2014 (Urk. 8/142) 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 Taggeldleistungen vom 1. Juni 2013 bis 31. März 2014) erwähnt.

Gegen diese Verfügung vom 22. April 2014 (Urk. 8/142) erhob die SWICA am 26. Mai 2014 (Urk. 8/144/3-9) 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. Die Beschwerde wurde mit Urteil vom 9. Januar 2015 des hiesigen Gerichts im Verfahren IV.2014.00563 (Urk. 8/156) gutgeheissen und die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfare.

### **E. 1.5**

Mit Verfügung vom 1. September 2015 (Urk. 8/166 = Urk. 2) ersetzte die IV-Stelle die Verfügung vom 22. April 2014, wobei die Auszahlung von Fr. 5'140.-- an die Helsana – wiederum unbegründet - bestätigt wurde.

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. 17'509.-- sowie eine Nachzahlung/Rückforderung von Fr. 5'140.-- festgehalten. Im unteren Teil des zweiten Verfügungsteils wird festgehalten, am 1. Mai 2014 sei der Betrag von Fr. 5'140.-- an die Helsana ausbezahlt worden, da es sich um Sozialversicherungsleistungen nach KVG handle.

Gegen diese Verfügung vom 1. September 2015 (Urk. 2; bei der SWICA eingegangen am 14. März 2016) erhob die SWICA am 26. April 2016 (Urk. 1) wiederum Beschwerde und

beantragte, die Beschwerdegegnerin beziehungsweise die zuständige Ausgleichskasse Gross- und Transithandel sei gerichtlich 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 Beschwerde Antwort vom 10. Juni 2016 (Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 17. Juni 2016 (Urk. 9) wurden die Versicherte X.\_\_\_\_ (Bei geladene 1) und die Helsana Versicherungen AG (Beigeladene 2) zum Prozess beigeladen. Die Beigeladenen liessen sich nicht vernehmen.

Der Einzelrichter zieht in Erwägung:

## **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 tatbestandlichen 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. 2 IVG).

### **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 ein greifenden 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.

### **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 ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390; 127 V 431 E. 3d/aa S. 437).

### **E. 3.1**

Gestützt auf die in Art. 49 Abs. 3 ATSG enthaltene Begründungspflicht und die dargelegte Rechtsprechung zum rechtlichen Gehör, sind Verfügungen so zu

begründen, dass ersichtlich ist, auf welchen Überlegungen der Entscheid 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 1. September 2015 (Urk. 2) enthält bezüglich der beantragten Verrechnungen wiederum 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 – wie bereits in der Verfügung vom 22. April 2014 – 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 1. September 2015 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. 3.2**

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 1. September 2015 kommt diesen Anforderungen - wie auch bereits die Verfügung vom 22. April 2014 - nicht nach. Indem sich die Beschwerdegegnerin trotz gerichtlicher Anweisung (vgl. Urteil des hiesigen Gerichts vom 9. Januar 2015) 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 dadurch das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin erneut.

### **E. 3.3**

Mangels einer Begründung war die Beschwerdeführerin wiederum nicht in der Lage zu beurteilen, ob die angefochtene Verfügung zu Recht erlassen wurde oder nicht. Zur Wahrung ihrer Rechte blieb der Beschwerdeführerin kein anderer Weg, als die fragliche Verfügung wiederum beschwerdeweise anzufechten. Diese Konsequenz erscheint insbesondere unter Berücksichtigung des Umstandes, dass das Gericht diesbezüglich bereits mit Urteil vom 9. Januar 2015 entschieden hatte, als stossend.

In Anbetracht der gesamten Umstände muss eine Gehörsverletzung zwar bejaht werden, eine Heilung im vorliegenden Verfahren fällt jedoch in Betracht, zumal die Sache bereits einmal an die Beschwerdeführerin zur Gewährung des rechtlichen Gehörs und zu neuer Verfügung zurückgewiesen wurde und diese es trotz gerichtlicher Aufforderung unterliess, im Rahmen der Neuverfügung zu berücksichtigen, 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, und diesen Umstand in Bezug auf ihre Entscheidung auch nicht begründete, so dass eine erneute Rückweisung der Sache durch das mit voller Kognition urteilende Gericht an die Beschwerdegegnerin einem formalistischen Leerlauf gleich käme und zu einer unnötigen Verzögerung des Verfahrens führte.

Die angefochtene Verfügung ist damit hinsichtlich des Verrechnungsanspruchs der Beschwerdeführerin materiell zu überprüfen.

### **E. 4.1**

Im Bereich der Sozialversicherungen ist nach Art. 22 Abs. 1 ATSG der Anspruch auf Leistungen weder abtretbar noch verpfändbar. Jede Abtretung oder Verpfändung ist nichtig. Nachzahlungen von Leistungen des Sozialversicherers können jedoch abgetreten werden: a) dem Arbeitgeber oder der öffentlichen oder privaten Fürsorge, soweit diese Vorschusszahlungen leisten; b) einer Versicherung, die Vorleistungen erbringt (Art. 22 Abs. 2 ATSG).

Für den Bereich der Invalidenversicherung sieht Art. 85 bis IVV eine Regelung der Nachzahlung an bevorzugsnehmende Dritte vor. Arbeitgeber, Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, Krankenversicherungen oder Haftpflichtversicherungen mit Sitz in der Schweiz, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, können verlangen, dass die Nachzahlung dieser Rente bis zur Höhe ihrer Vorschussleistung verrechnet und an sie ausbezahlt wird. Vorbehalten bleibt die

Verrechnung nach Artikel 20 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG). Die bevorschussenden Stellen haben ihren Anspruch mit besonderem Formular frühestens bei der Rentenanmeldung und spätestens im Zeitpunkt der Verfügung der IV-Stelle geltend zu machen (Abs. 1). Als Vor schussleistungen gelten nach dessen Absatz 2

a) freiwillige Leistungen, sofern die versicherte Person zu deren Rückerstattung verpflichtet ist und sie der Auszahlung der Rentennachzahlung an die bevorschussende Stelle schriftlich zugestimmt hat;

b) vertraglich oder aufgrund eines Gesetzes erbrachte Leistungen, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann.

Die Nachzahlung darf der bevorschussenden Stelle höchstens im Betrag der Vor schussleistung und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden ist, ausbezahlt werden (Abs. 3).

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin bezahlte der Versicherten unbestrittenermassen aus dem zwischen der Arbeitgeberin der Versicherten und der Beschwerdeführerin abgeschlossenen Kollektiv-Krankentaggeldversicherung SALARIA nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG; Urk. 3/4/2, Urk. 3/4/3) ab 1. Juni 2013 bis 3. November 2013 wegen krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit Krankentaggelder im Gesamtbetrag von Fr. 12'402.-- (Urk. 3/4/5). Gleichzeitig hatte die Versicherte auf privater Basis auch eine Krankentaggeldversicherung nach Krankenversicherungsgesetz (KVG) bei der Helsana Versicherungen AG (nach folgend Helsana) abgeschlossen (vgl. Urk. 3/4/6). Die Helsana erbrachte nach Ablauf der Wartefrist ab dem 4. November 2013 im Umfang des ausgewiesenen Erwerbsausfalls Krankentaggelder anstelle der SWICA (Urk. 3/4/6).

#### **E. 4.3**

Gemäss Ziff. 26 der auf diesen Vertrag anwendbaren AVB (Urk. 3/4/3), ergänzt die Beschwerdeführerin die Leistungen bis zur Höhe des versicherten Taggeldes, wenn dem Versicherten auch Leistungen von staatlichen oder betrieblichen Versicherungen zustehen oder ein haftpflichtiger Dritter solche erbracht hat.

Ziff. 28 AVB sodann lautet wie folgt: "Steht der Rentenanspruch einer staatlichen oder betrieblichen Versicherung noch nicht fest, so kann SWICA das versicherte Taggeld freiwillig bevorschussen. In diesem Fall fordert SWICA die zu viel erbrachten Leistungen ab Beginn des Rentenanspruchs zurück. Hierbei steht es ihr frei, diese Rückforderungen bei der versicherten Person oder bei dem die Rente auszahlenden Versicherungsträger zu stellen. Die allfällige Bevorschussung erfolgt deshalb unter dem ausdrücklichen Vorbehalt der Rückforderung anlässlich der Rentennachzahlung. Die Rückforderung erfolgt im Umfang der für die gleiche Zeit zugesprochenen Rente. Die versicherte Person tritt im Umfang der Vorleistungen von SWICA ihre Ansprüche gegenüber den anderen Versicherungsträgern an SWICA ab".

#### **E. 4.4**

Am 24. März 2014 stellte die Beschwerdeführerin bei der Beschwerde gegen ausdrücklich den Antrag auf Verrechnung ihrer in der Zeit vom 1. Juni bis 3. November 2013 erbrachten Taggeldleistungen mit nachzuzahlenden Invalidenrenten an die

Versicherte (Urk. 8/144/33-34). Den konkreten Antrag der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin auf Verrechnung der Fr. 2'621.40 mit den nachzuzahlenden IV Renten unterzeichnete die Versicherte in der Folge nicht.

Am 25. März 2014 stellte auch die Helsana bei der Beschwerde gegen die Beschwerdeführerin ausdrücklich den Antrag auf Verrechnung ihrer in der Zeit vom 3. November 2013 bis 31. März 2014 erbrachten Taggeldleistungen mit nachzuzahlenden Invalidenrenten an die Versicherte (Urk. 8/148). Den konkreten Antrag der Helsana an die Beschwerdegegnerin auf Verrechnung der Fr. 5'654.-- (mit Abzug von Fr. 514.-- für den April 2014) mit den nachzuzahlenden IV Renten unterzeichnete die Versicherte ebenfalls nicht.

#### **E. 4.5**

Wie das hiesige Gericht bereits mehrmals (Proz. Nr. IV.2004.00475; Proz. Nr. IV.2008.00202) festgehalten hat, wird mit der Regelung, dass die Bevorschussung der Taggelder mit dem Vorbehalt der Verrechnung der Rückforderung mit den Rentennachzahlungen der IV versehen ist, zwar nicht ausdrücklich, aber indirekt ein Rückforderungsanspruch der Beschwerdeführerin gegenüber der nachleistungspflichtigen Invalidenversicherung im beschriebenen Umfang statuiert, der der Beschwerdeführerin die Verrechnung mit den Nachzahlungen der Invalidenversicherung überhaupt erst ermöglicht. Eine solche Regelung habe denn auch das Bundesgericht im Entscheid vom 10. Mai 2000 (AHI 2002 S. 164 = I282/99) als hinreichende vertragliche Grundlage für ein Rückforderungsrecht eines Privatversicherers gegenüber dem Invalidenversicherer erklärt, die die Drittauszahlung im Sinne von Art. 85 bis IVV erlaube.

#### **E. 4.6**

Es besteht vorliegend kein Anlass, vom Gesagten abzuweichen. Unter "Rentenanspruch einer staatlichen oder betrieblichen Versicherung" ist ohne weiteres auch ein solcher gegenüber der Eidgenössischen Invalidenversicherung zu verstehen. Ausserdem erfolgte der Leistungsbezug der Versicherten nur unter dem ausdrücklichen Vorbehalt der Verrechnung mit einer später für die gleiche Zeit zugesprochene IV-Rente, was gemäss dem zitierten Entscheid des Bundesgerichts vom 10. Mai 2000 (AHI 2002 S. 164 = I282/99) als Grundlage zur Geltendmachung der Drittauszahlung eben gerade genügt. Zusammenfassend steht fest, dass die Beschwerdeführerin – mindestens ebenso wie die Helsana, deren Anspruch im vorliegenden Urteil nicht näher geprüft wird (vgl. nachstehend E. 4.7) - Anspruch auf Verrechnung ihrer Vorschussleistungen mit der Rentennachzahlung an die Versicherte hat, wobei darauf hinzuweisen ist, dass der maximale Verrechnungsbetrag entsprechend dem Nachzahlungsbetrag auf Fr. 5'140.-- beschränkt ist.

#### **E. 4.7**

Nebst der Beschwerdeführerin hat im Verwaltungsverfahren die Helsana über Fr. 5'140.-- (Fr. 5'654.-- mit Abzug von Fr. 514.-- für den April 2014) einen Verrechnungsantrag gestellt. Die zur Verrechnung angemeldeten Forderungen übersteigen zusammengenommen den maximalen Verrechnungsbetrag von nunmehr Fr. 5'140.-- (vgl. Urk. 2). Es ist davon auszugehen, dass auch bei der weiteren Antragsstellerin Helsana die Voraussetzungen des Art. 85 bis IVV erfüllt sind, weshalb eine anteilmässige Verrechnung der Forderungen der Drittauszahler zu erfolgen hat. Die vom Bundesamt für Sozialversicherung diesbezüglich erlassene Weisung erachtete das Bundesgericht ausdrücklich als sachgerecht (Urteil des Bundesgerichts in Sachen S. vom 20. Oktober 2008, 9C\_806/2007, E. 3.1).

#### **E. 4.8**

Wie bereits ausgeführt, bildet Art. 85 bis IVV die Grundlage für eine Drittauszahlung. Dabei können nur Drittauszahlungen angerechnet werden, welche nach weislich und tatsächlich Vorschussleistungen im Sinne von Art. 85 bis IVV darstellen. Zudem darf die Nachzahlung der bevorschussenden Stelle höchstens im Betrag der Vorschussleistungen und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden sind, ausbezahlt werden (Abs. 3 von Art. 85 bis IVV).

Gestützt auf dieses „Prinzip der zeitlichen Kongruenz“ ist die Höhe des zu Guns ten der Helsana zur Auszahlung gelangenden Betrags von Fr. 5'140.--, welcher Taggeldleistungen vom 1. Juni 2013 bis 31. März 2014 umfasst, schon aus die sem Grund fehlerhaft, weil die Helsana anerkanntermassen erst ab dem 4. November 2013 Taggeldleistungen erbracht hat. Für die Periode vom 1. Juni bis 3. November 2013 war es demgegenüber ausschliesslich die Beschwerdeführerin, welche der Versicherten Taggelder auszahlte. Für diese Zeit steht daher der Beschwerdeführerin eine Drittauszahlung zu. Nach dem Gesagten ist es nicht nachvollziehbar, weshalb ein behaupteter Vorrang der KVG-Versicherung von Relevanz sein soll, wenn die Rentennachzahlung zur Befriedigung der Verrechnungsanträge beider Taggeldversicherer ausreicht und die beiden Tag geldversicherer keine Leistungen für deckungsgleiche Zeitperioden erbracht haben, sondern sich per 3. November 2013 in der Leistungsausrichtung ablösten.

Entsprechend dem Gesagten ist der Nachzahlungsbetrag für die Monate Juni 2013 bis März 2014 in der Höhe von Fr. 5'140.-- (vgl. Urk. 2) unter den beiden Versicherern SWICA und Helsana im Verhältnis der geleisteten Zeitperioden aufzuteilen. Die Beschwerdeführerin hat demnach einen Verrechnungsanspruch von Fr. 2'621.40 (Fr. 5'140.-- / 300 Tage x 153 Tage) für die Zeit vom 1. Juni bis 3. November 2013 und die Helsana einen solchen von Fr. 2'518.60 (Fr. 5'140.-- / 300 Tage x 147 Tage) für die Zeit vom 4. November 2013 bis 31. März 2014.

#### **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

#### **E. 5.1**

Vorliegend handelt es sich nicht um eine Streitigkeit um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen, weshalb das Verfahren grundsätzlich kostenlos ist ( 69 Abs. 1 bis

IVG e contrario). Auch in kostenlosen Verfahren können jedoch einer Partei, die sich mutwillig oder leichtsinnig verhält, Kosten auf erlegt werden (§ 33 Abs. 2 GSVGer). Unnötige Kosten hat zu bezahlen, wer sie verursacht (§ 108 der Schweizerischen Zivilprozessordnung, ZPO, in Verbindung mit § 28 lit. a GSVGer).

### **E. 5.2**

Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 1. September 2015 (Urk. 2) wiederum keine Begründung bezüglich der beantragten Verrechnung der Beschwerdeführerin abgegeben. Indem sich die Beschwerdegegnerin trotz gerichtlicher Anweisung (vgl. Urteil des hiesigen Gerichts vom 9. Januar 2015) weder mit dem durch die Beschwerdeführerin eingereichten Verrechnungsantrag noch

mit

der konkreten Aktenlage in genügender Weise auseinandersetzt, verletzt sie das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin erneut. Der Beschwerdeführerin blieb wiederum kein anderer Weg, als die fragliche Verfügung beschwerdeweise anzufechten. Diese Konsequenz erscheint insbesondere unter Berücksichtigung des Umstandes, dass das Gericht diesbezüglich bereits mit Urteil vom 9. Januar 2015 entschieden hatte, als stossend und das Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist als mutwillig zu qualifizieren.

Es rechtfertigt sich deshalb, von der grundsätzlichen Kostenfreiheit abzusehen und der Beschwerdegegnerin wegen mutwilligen Verhaltens die Kosten dieses Verfahrens aufzuerlegen, welche ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen sind.

### **E. 5.3**

Im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde darf obsiegenden Behörden oder mit öffentlichrechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden. Das Bundesgericht hat entschieden, dass den Krankenkassen keine Parteientschädigung zugesprochen wird, weil sie als Organisation mit öffentlichrechtlichen Aufgaben zu qualifizieren sind (BGE 112 V 361 E. 6 mit Hinweisen).

Daran ist hier festzuhalten und der Beschwerdeführerin keine Prozessentschädigung zuzusprechen. Der Einzelrichter erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 1. September 2015 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführerin gegenüber der IV-Stelle eine Verrechnungsforderung von Fr. 2'621.40 und der Helsana eine Verrechnungsforderung von Fr. 2'518.60 zusteht. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - SWICA Krankenversicherung AG - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - X.\_\_\_\_ - Helsana Zusatzversicherungen AG - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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