

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00143 vom 29. März 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-03-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00143

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00143 du 29 mars 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00143 del 29 marzo 2018

Erwägungen

E. 1

Die im Jahre 1975 geborene Y.____ verfügt über keine berufliche Ausbildung und war in der Zeit von 1993 bis 2003 in einem sehr geringen Ausmass erwerbstätig (Urk. 5/1, Urk. 5/6). Aufgrund seit rund 10 Jahren bestehender multipler Beschwerden meldete sich die Versicherte am 26. Oktober 2005 bei der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zum Leistungsbezug an (Urk. 5/1 S. 5 ff.). Die Versicherte ist mittlerweile Mutter zweier Kinder (Z.____, geboren am 13. Dezember 2003 und A.____, geboren am 11. Mai 2006), wobei die Betreuung des Sohnes seit Juni 2006 von einer Pflegefamilie wahrgenommen wird (Urk. 5/70/5); diese hat das Pflegekind mittlerweile adoptiert (Urk. 5/202 S. 109). Nach erfolgten Abklärungen - insbesondere hinsichtlich der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt (Haushaltsabklärung vom 15. Januar 2008, Urk. 5/43) - stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 18. März 2008 ab 1. Oktober 2004 die Zusprechung einer Viertelsrente in Aussicht (Urk. 5/47) und hielt an diesem Entscheid mit Verfügungen vom 17. Juli 2008 fest (Urk. 5/65).

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 12. März 2010 in dem Sinne gut, dass es die Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückwies (Urk. 5/88). Diese liess die Versicherte in der Folge psychiatrisch begutachten (Gutachten von Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. August 2011; Urk. 5/103), weiter wurde ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag gegeben (O.____-Gutachten vom 21. Januar 2013, Urk. 5/144). Eine weitere psychiatrische Begutachtung erfolgte am 8. Mai 2015 bei Prof. Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie (Urk. 5/176), wobei die Versicherte am 4. April 2016 erneut untersucht und mit Gutachten vom 28. Mai 2016 abschliessend Stellung genommen wurde (Urk. 5/202). Mit Vorbescheid vom 2. Juni 2016 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (Urk. 5/205) und hielt an diesem Entscheid mit Verfügung vom 18. Juli 2016 fest (Urk. 5/217). Mit Vorbescheid vom 4. Oktober 2016 stellte die IV-Stelle die Rückforderung von an das Sozialamt P.____ zu viel ausbezahlten IV-Renten im Umfang von Fr. 39'402.-- in Aussicht (Urk. 5/229) und hielt an dieser Einschätzung der Sachlage mit Verfügung vom 3. Januar 2017 fest (Urk. 5/253 = Urk. 2).

E. 1.1

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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des

Sozialversicherungsrechts; ATSG). 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 (Abs. 2 Satz 1).

Bei diesen Fristen handelt es sich um Verwirkungsfristen (BGE 140 V 521 E. 2.1 mit Hinweisen). Für ihre Wahrung ist der Erlass der Rückerstattungsverfügung (und deren Zustellung an die rückerstattungspflichtige Person) massgebend (vgl. Bundesgerichtsurteil 8C_630/2015 vom 17. März 2016 E. 4 mit Hinweis auf BGE 138 V 74 E. 5.2 in fine). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt bereits der Erlass des Vorbescheids als fristwährend (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Rz 65 zu Art. 25 mit Hinweis auf SVR 2011 IV Nr. 52, 8C_699/2010 E. 2).

Unter der gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG für den Beginn der relativen einjährigen Verwirkungsfrist massgeblichen Wendung „nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat“, ist der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Verwaltung bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen, oder mit anderen Worten, in welchem sich der Versicherungsträger hätte Rechenschaft geben müssen über Grundsatz, Ausmass und Adressat des Rückforderungsanspruchs (vgl. etwa Bundesgerichtsurteil 8C_630/2015 vom 17. März 2016 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

E. 1.2

Geldleistungen können ganz oder teilweise einem geeigneten Dritten oder einer Behörde ausbezahlt werden, der oder die der berechtigten Person gegenüber gesetzlich oder sittlich unterstützungspflichtig ist oder diese dauernd fürsorgerisch betreut, sofern: a. die berechtigte Person die Geldleistungen nicht für den eigenen Unterhalt oder für den Unterhalt von Personen, für die sie zu sorgen hat, verwendet oder dazu nachweisbar nicht im Stande ist; und b. die berechtigte Person oder Personen, für die sie zu sorgen hat, aus einem Grund nach Buchstabe a auf die Hilfe der öffentlichen oder privaten Fürsorge angewiesen sind (Art. 20 Abs. 1 ATSG).

Rückerstattungspflichtig sind Dritte oder Behörden, mit Ausnahme des Vormundes oder der Vormundin, denen Geldleistungen zur Gewährleistung zweck gemässer Verwendung nach Artikel 20 ATSG oder den Bestimmungen der Einzelgesetze ausbezahlt wurden (Art. 2 Abs. 1 lit. b der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts; ATSV).

E. 2

Dagegen erhob die X.____ am 1. Februar 2017 Beschwerde und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung ersatzlos aufzuheben, eventuelter sei die Rückerstattungsforderung auf den Betrag von Fr. 6'442.-- zu reduzieren; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 8. März 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin insoweit teilweise Gutheissung der Beschwerde, als dass die Rückforderung auf den Betrag von Fr. 7'254.-- zu reduzieren sei (Urk. 4). Mit Replik vom 4. April 2017 und Duplik vom 27. April 2017 hielten die Parteien an den bereits gestellten Anträgen fest; die Duplik wurde der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. Mai 2017 zur Kenntnis gebracht (Urk. 11). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin machte im Rahmen der Beschwerdeantwort geltend, dass sich die Rückforderung nach Berücksichtigung der absoluten fünfjährigen Verjährungsfrist auf Leistungen beschränke, welche ab Oktober 2011 bezahlt worden seien. Der ursprüngliche Rückforderungsbetrag gemäss angefochtener Verfügung von Fr. 39'402.-- reduziere sich demnach auf Fr. 7'254.-- (Urk. 2, Urk. 10). Demgegenüber habe im Zeitpunkt der Rückweisung zu weiteren Abklärungen die einjährige relative Verwirkungsfrist noch nicht zu laufen begonnen, so dass ein vollständiger Wegfall der Rückforderung nicht statthaft sei. Für die Rückforderung sei auch kein Rückkommenstitel erforderlich, da über die Rentenbetreffnisse gar nie rechtskräftig befunden worden sei (Urk. 4, vgl. auch Urk. 2 und Urk. 10).

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, dass die Beschwerdegegnerin nach der Rückweisung der Sache durch das hiesige Gericht die Leistungen auf eigenes Risiko ausgerichtet habe; eine Meldepflichtverletzung liege dabei nicht vor, so dass eine Rückforderung ausser Betracht falle (Urk. 1 S. 4). Darüber hinaus habe im Zeitpunkt des Urteils vom 12. März 2010 die relative einjährige Verwirkungsfrist zu laufen begonnen, wobei von einem im Wesentlichen identischen Sachverhalt auszugehen sei, wie er dem Bundesgerichts Urteil 9C_877/2010 zugrunde liege (Urk. 8 S. 3). Zumindest sei die Rückforderung in Anwendung der fünfjährigen Verwirkungsfrist auf die Leistungen für den Zeitraum ab 1. Januar 2012 zu begrenzen, was zu einem Rückforderungsbetrag von Fr. 6'442.-- führe (S. 5).

E. 3.1

Unbestritten ist, dass die Beschwerdegegnerin auch nach dem Urteil des hiesigen Gerichts vom 12. März 2010 die bis dahin ausgerichtete Viertelsrente nebst Kinderrenten weiterhin ausrichtete, obschon es an einer rechtskräftigen Renten zusage mangelte (Urk. 8 S. 2, Urk. 4 S. 1). Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführte, braucht es bei einer solchen Konstellation für die Rückforderung der Leistungen keinen Rückkommenstitel (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_387/2008 vom 30. Januar 2009 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen; Urk. 4 S. 1). Allein das Fehlen einer Meldepflichtverletzung führt demnach nicht zur Unzulässigkeit der strittigen Rückforderung.

E. 3.2

Unter den Parteien strittig und zu prüfen bleibt, ob die relative einjährige Frist gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG mit dem Rückweisungsentscheid des hiesigen Gerichts vom 12. März 2010 zu laufen begann. Bei einer solchen Konstellation bedarf es einer sorgfältigen Abklärung im Einzelfall (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, a.a.O., Rz 62 zu Art. 25). Dabei ist insbesondere zu prüfen, von welcher Sachlage die IV-Stelle im Zeitpunkt des Rückweisungsentscheides ausgehen konnte und musste (Urteil des Bundesgerichts 8C_631/2013 vom 26. Februar 2014 E. 5.2.2).

Im Rahmen der erstmaligen Leistungsprüfung hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100 % im Haushalt tätig wäre. Gestützt auf die Haushaltsabklärung vom 15. Januar 2008 (Urk. 5/43) sei da bei von einer Einschränkung von 42 % auszugehen. Das hiesige Gericht hielt in seinem Urteil vom 12. März 2010 ebenfalls fest, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Gesundheitsfall zu 100 % im Haushalt tätig wäre. Zur Einschätzung der Einschränkung im

Haushalt wurde dann zumal angemerkt, dass eine Abklärung vor Ort ihrer Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten sei. Zudem würden die Fachärzte des Bezirksspitals D.____ gegen über der Einschätzung gemäss Haushaltsbericht vom 15. Januar 2008 wohl auch im Haushalt von einer höheren Einschränkung ausgehen, unter Hinweis darauf, dass eine fundierte Bezifferung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt auf grund der häufigen Hospitalisationen kaum habe erfolgen können. Weiter scheine auch das Argument des Vertreters der Beschwerdeführerin, dass die Angaben seiner Mandantin im Rahmen der Abklärungen vor Ort vom Gedanken getragen gewesen seien, weiterhin das

Sorgerecht für ihre Tochter zu behalten (Urk. 5/70/9), nicht aus der Luft gegriffen zu sein. So habe bereits der jüngere Sohn in einer Pflegefamilie untergebracht werden müssen, was die Sorge der Beschwerdeführerin nachvollziehbar erscheinen lasse. Auf die Haushaltsabklärung vom 15. Januar 2008 könne demnach aufgrund des Gesagten nicht abgestellt werden. Da sich aber auch die Fachärzte des Bezirksspitals D.____ zur Arbeitsfähigkeit im Haushalt nicht verbindlich geäussert hätten, erscheine es unerlässlich, diesbezüglich eine weitere fachärztliche Abklärung in Auftrag zu geben, welche auch die konkreten Umstände vor Ort berücksichtige. Dazu sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. (Urk. 5/88 S. 7).

Aufgrund der Erwägungen des Urteils des hiesigen Gerichts vom 12. März 2010 durfte die IV-Stelle ohne weiteres davon ausgehen, dass die von ihr ursprünglich verfügte Leistungsausrichtung im Ausmass einer Viertelsrente Bestand haben würde. Die Ausführungen im genannten Urteil deuteten dabei klar darauf hin, dass aufgrund der bereits vorliegenden Akten im Haushaltsbereich eine eher grössere Einschränkung erwartet wurde. Dass es sich bezüglich der versicherungsmedizinischen Einschätzung um einen schwierig zu beurteilenden Fall handelt, zeigte sich erst im Rahmen der eingeholten Gutachten. Vor diesem Hintergrund ist durch den ergangenen Rückweisungsentscheid nicht von einer Auslösung der relativen einjährigen Frist gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG auszugehen (vgl. dazu auch vorerwähntes Urteil 8C_631/2013 E. 5.2.2.4 mit Hinweis auf Urteil 9C_877/2010). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin führte demnach nicht dazu, dass nunmehr eine Rückforderung der ausgerichteten Leistungen aus diesem Grund nicht mehr möglich wäre.

Abschliessend anzumerken bleibt, dass erst seit der mit BGE 137 V 314 vorgenommenen Rechtsprechungsänderung (Urteil 9C_310/2011 vom 18. Juli 2011) einer beschwerdeführenden Partei auch dann Gelegenheit zum Rückzug des Rechtsmittels zu geben ist, wenn eine rentenzusprechende Verfügung aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Entscheidung an die IV-Stelle zurückgewiesen werden soll.

E. 3.3

Mittlerweile unbestritten ist demgegenüber, dass im vorliegenden Fall die fünfjährige Verwirkungsfrist im Sinne von Art. 25 Abs. 2 ATSG zu beachten ist (vgl. Urk. 4 S. 3), wobei im Bereich der Invalidenversicherung bereits der Vorbescheid als fristwährend gilt (vgl. E. 1.1 hievore mit Hinweis auf Urteil 8C_699/2010 vom 8. Februar 2011 E. 2). Aufgrund des am 4. Oktober 2016 ergangenen Vorbescheids ergibt sich ein Rückforderungszeitraum ab 4. Oktober 2011. Massgebend ist dabei gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG die Entrichtung respektive der tatsächliche Bezug der einzelnen Leistung (vgl. erwähntes Bundesgerichtsurteil 8C_630/2015 vom 17. März 2016 E. 4.1), wobei die

Auszahlung etwa am 20. eines jeden Monats erfolgen soll (Art. 82 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung in Verbindung mit Art. 72 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung). Die Abrechnung der für den Zeitraum vom 1. Oktober 2011 bis zum 31. Juli 2016 ausgerichteten Kinderrenten ist vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden (Urk. 4 S. 3).

Zusammenfassend führt dies in teilweiser Gutheissung der Beschwerde zur Abänderung der angefochtenen Verfügung mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin Leistungen im Umfang von Fr. 7'254.-- zurückzuerstatten hat.

E. 4

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 Vorsitzende
Der Gerichtsschreiber
Gräub-Schetty

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