

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2014.00093**

## **vom 8. März 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-08, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_ZL.2014.00093](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2014.00093)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2014.00093 du 8 mars 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2014.00093 del 8 marzo 2016

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

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. 1.2**

Unrechtmässig bezogene Leistungen sind gemäss Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) zurück zu erstatten (Satz 1); wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Satz 2 in Verbindung mit

Art. 4 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSV).

#### **E. 1.3**

Der gute Glaube als Erlassvoraussetzung ist nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Vielmehr darf sich der Leistungsempfänger nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Daraus erhellt, dass der gute Glaube von vornherein entfällt, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Melde- oder Auskunftspflichtverletzung zurückzuführen ist. Andererseits kann sich der Rückerstattungspflichtige auf den guten Glauben berufen, wenn sein fehlerhaftes Verhalten nur eine leichte Fahrlässigkeit darstellt (BGE 112 V 97 E. 2c). Bei der Frage nach der Gutgläubigkeit beim Leistungsbezug 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 kann oder ob er bei zumutbarer Aufmerksamkeit den bestehenden Rechtsmangel hätte erkennen sollen ( Urteil des Bundesgerichts 8C\_819/2012 vom 2. Mai 2013 E. 2.3; BGE 122 V 221 E. 3, SVR 2007 IV Nr. 13 S. 49 E. 3.2).

#### **E. 1.4**

Der gute Glaube als eine Voraussetzung, um von einer Rückerstattung abzusehen, ist von vornherein zu verneinen, wenn die zu Unrecht erfolgte Leistungsausrichtung auf eine arglistige oder grobfahrlässige Meldepflichtverletzung zurückzuführen ist. Umgekehrt schliesst ein diesbezüglich nur leicht fahrlässiges Fehlverhalten den guten Glauben nicht aus (BGE 112 V 97 E. 2c). Das Mass der erforderlichen Sorgfalt beurteilt sich nach objektiven Gesichtspunkten, wobei das den grundsätzlich rückerstattungspflichtigen Personen in ihrer Subjektivität Mögliche und Zumutbare (Urteilsfähigkeit,

Gesundheitszustand, Bildungsgrad usw.) nicht ausgeblendet werden darf (BGE 138 V 218 E. 4, (Urteile des Bundesgerichts 9C\_680/2014 vom 15. Mai 2015 E.

7.1.2, 8C\_819/2012 vom 2. Mai 2013 und 9C\_14/2007 vom 2. Mai 2007 E.

4.1 und I 622/05 vom 14. August 2006 E. 3e; SVR 2007 IV Nr. 13 S. 49 E.

4.4).

### **E. 1.5**

Da der Tatbestand der Meldepflichtverletzung den Vorwurf eines fehlerhaften Verhaltens umschliesst, ist erforderlich, dass der Meldepflichtige urteilsfähig ist, wie dies auch für die zivilrechtliche Haftung aus unerlaubter Handlung gilt (Art. 19 Abs.

### **E. 1.6**

Nach der Rechtsprechung scheidet der gute Glaube regelmässig aus, wenn ein Berechnungsfehler vorliegt, welchen die versicherte Person bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit ohne weiteres hätte erkennen müssen (Urteil des Bundesgerichts P 62/04 vom 6. Juni 2005 E. 4.3).

Das Bundesgericht hat in einem Fall aus dem Jahre 2011, bei welchem ein bis her unverheirateter Versicherter eine im Vergleich zu Verheirateten höhere Ergänzungsleistung bezog und der EL-Durchführungsstelle seine Heirat rechtzeitig und korrekt gemeldet hatte, erkannt, dass die Meldung seiner Heirat den Versicherten nicht vom Vorwurf grober Nachlässigkeit zu entlasten vermöge, wenn die EL-Durchführungsstelle es versäumt habe, nach dem Hinweis des Versicherten auf die Hochzeit die Leistungen neu zu berechnen, weil eine mit zumutbarer Sorgfalt vorgenommene Prüfung des der Verfügung beigelegten EL Berechnungsblattes ganz erhebliche Unstimmigkeiten aufgezeigt hätte, und da es selbst einem Laien ohne spezielle Kenntnisse der EL Berechnung hätte auf fallen müssen, dass trotz der Heirat keine Änderungen in der EL-Berechnung vorgenommen worden seien. Der Versicherte, welcher die Ergänzungsleistungen weiterhin im Betrag, der für eine alleinstehende Person ermittelt wurde, entgegengenommen hatte, habe nicht nur in leichter Weise gegen die Sorgfaltspflicht verstossen, weshalb der gute Glaube zu verneinen sei (Urteil des Bundesgerichts 9C\_453/2011 vom 15. September 2011 E. 4.1 f.).

In einem anderen Fall aus dem Jahre 2008 hatte der Versicherte eine Rente der SUVA in der EL-Anmeldung aufgeführt und der EL-Durchführungsstelle einen Rentenausweis eingereicht. Diese setzte jedoch bei der Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung unter den anrechenbaren Einnahmen versehentlich den monatlichen Rentenbetrag an Stelle des jährlichen Betrags ein. Das Bundesgericht stellte fest, dass sämtliche Positionen sowie der Ausgaben- beziehungsweise Einnahmenüberschuss im Berechnungsblatt explizit und leicht erkennbar mit den Jahres- und nicht mit den Monatswerten aufgeführt worden seien. Da der Versicherte selbst bei oberflächlicher Durchsicht des EL-Berechnungsblattes in einer Aufstellung, welche ansonsten durchwegs Jahreswerte enthielt, hätte erkennen können und müssen, dass die EL-Berechnung unzutreffend war, sei sein guter Glaube zu verneinen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_391/2008 vom 14. Juli 2008 E. 4.4.2 ff.).

### **E. 1.7**

In Art. 28 ATSG ist die Mitwirkung der versicherten Person beim Vollzug geregelt. Gemäss dieser Bestimmung haben die versicherten Personen und ihre Arbeitgeber beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken (Abs. 1) und es hat,

wer Versicherungsleistungen beansprucht, unentgeltlich alle Auskünfte zu erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Abs. 2).

Sodann haben gemäss Art. 31 Abs. 1 ATSG die Bezüger und Bezügerinnen, ihre Angehörigen und Dritte, denen die Leistung zukommt, jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen dem Versicherer oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden.

### **E. 1.8**

Des Weiteren bestimmt Art. 24 der Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV), dass die Anspruchsberechtigten beziehungsweise deren gesetzliche Vertreter oder gegebenenfalls Drittpersonen oder Behörden, welchen eine Ergänzungsleistung ausbezahlt wird,

der kantonalen Durchführungsstelle unverzüglich Mitteilung von jeder Änderung der persönlichen und von jeder ins Gewicht fallenden Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse zu machen haben. Diese Meldepflicht erstreckt sich so dann auch auf Veränderungen, welche bei an der Ergänzungsleistung beteiligten Familiengliedern des Bezugsberechtigten eintreten. 2.

### **E. 2**

0. November 2014 (Urk. 12) beantragte die Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 25. November 2014 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). Der Einzelrichter zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Den Akten ist zu entnehmen, dass der Vater des Beschwerdeführers am 20.

Dezember 2011 verstorben ist (Urk. 3/6), und dass die Pensionskasse der Stadt Zürich mit nicht eingeschrieben versandtem Schreiben vom 18. Januar 2012 (Urk. 13/4k) dem Beschwerdeführer beziehungsweise seinem Bruder, Dr.

Y.\_\_\_\_, mitteilte, dass infolge des Ablebens seines Vaters die dem Beschwerdeführer bisher ausgerichtete Kinderrente im Umfang von 10 % der Altersrente seines Vaters per 1. Januar 2012 in eine höhere Hinterlassenenrente umgewandelt werde.

#### **E. 2.2**

), jedoch davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in Bezug auf seine finanziellen Angelegenheiten urteilsunfähig war. Mangels Urteilsfähigkeit kann der Beschwerdeführer für die Zeit vor Errichtung der Beistandschaft am 1. März 2012 daher nicht dafür verantwortlich gemacht werden, dass der Beschwerdegegnerin

der Bezug der Hinterlassenenrente

nicht gemeldet wurde. Für die Zeit vor dem 1. März 2012 ist eine Gutgläubigkeit des Beschwerdeführers daher zu bejahen.

#### **E. 2.3**

) anrechnen lassen.

### **E. 3**

ZGB). Die Urteilsfähigkeit ist im Sozialversicherungsrecht in Bezug auf die in Frage stehende konkrete Handlung und unter Würdigung der bei ihrer Vornahme herrschenden objektiven und subjektiven Verhältnisse zu prüfen (BGE 108 V 126 E. 4). Fehlt die Urteilsfähigkeit, kann die versicherte Person für ihr Verhalten nicht verantwortlich gemacht werden, so dass sich in einem solchen Fall die Annahme einer schuldhaften Meldepflichtverletzung verbietet (BGE 112 V 97 E. 2a)

### **E. 3.1**

Streitig ist vorliegend der Anspruch des Beschwerdeführers auf Erlass der Rück erstattung im Betrag von Fr. 12'373.--. Dabei ist der dafür vorausgesetzte gute Glaube zu bejahen, wenn sich der Beschwerdeführer oder sein Beistand keine Meldepflichtverletzung haben zuschulden kommen lassen. Denn nach der Rechtsprechung (BGE 112 V 97 E. 3b) muss sich der Beschwerdeführer als Ver beiständeter in Bezug auf die Erlassvoraussetzung des guten Glaubens das Verhalten seines gesetzlichen Vertreters anrechnen lassen. Die Zurechenbarkeit des Verhaltens des gesetzlichen Vertreters gilt insbesondere auch für die Belange der Meldepflichterfüllung. Die Frage nach den Konsequenzen aus einem etwaigen fehlerhaften Verhalten des Beistandes im Verhältnis zum Verbeiständeten ist indes nicht in vorliegendem Sozial versicherungs prozess zu beantworten, sondern wäre allenfalls nach den Bestimmungen des Erwachsenen schutzrechts in einem Verantwortlichkeitsverfahren zu beantworten (Art. 454 Abs. 1 und 3 ZGB).

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass er beziehungsweise sein Beistand das von der Pensionskasse der Stadt Zürich als nicht eingeschriebene Sendung der Post übergebene Schreiben vom 18. Januar 2012 (Urk. 13/4k), welches die Umwandlung der dem Beschwerdeführer vor dem Ableben seines Vaters ausgerichteten Kinderrente in eine höhere Hinterlassenenrente

per 1. Januar 2012 zum Inhalt hatte, nicht erhalten habe (Urk. 1 S. 7). Gemäss den Angaben des Beschwerdeführers

hat er indes die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. beziehungsweise 3. Februar 2012 (Urk. 3/10 = Urk. 13/40) erhalten. Darin wurde der Anspruch des Beschwerdeführers auf Zusatz- und Ergänzungsleistungen wegen des Eintritts in ein Heim neu berechnet. Davon abweichend wurde bei der Bemessung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers für die Zeit ab Januar 2011 in der Verfügung vom 2.

beziehungsweise 3. Februar 2012 (Urk. 13/38) jedoch - gleich wie in der Verfügung vom 18. Dezember 2010 -

weiterhin die dem Beschwerdeführer lediglich bis zum Ableben seines Vaters am 20. Dezember 2011 ausgerichtete Kinderrente der Pensionskasse der Stadt Zürich im Umfang von Fr. 8'566.-- im Jahr berücksichtigt und nicht die ab 1. Januar 2012 ausgerichtete höhere Hinterlassenenrente.

### **E. 3.3**

Den Akten ist zu entnehmen, dass die A.\_\_\_\_ die Auszüge aus dem Bankkonto des Beschwerdeführers an seinen Beistand adressierte und diesem zustellte (Urk. 13/145/6-11). Es ist daher davon auszugehen, dass der Beistand Zugriff auf das Bankkonto des Beschwerdeführers

hatte . Bei zumutbarer und pflichtgemässer Aufmerksamkeit hätte der Beistand daher Kenntnis der Bewegungen auf diesem Konto haben können. Insbesondere hätte er bei pflicht gemässer Aufmerksamkeit erkennen können, dass die monatlichen Beträge der dem Beschwerdeführer ausgerichteten Hinterlassenenrente der Pensionskasse der Stadt Zürich nicht mit den von der Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 2. beziehungsweise 3. Februar 2012 bei der Bemessung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf Zusatz- und Ergänzungsleistungen zugrunde gelegten monatlichen Rentenzahlungen übereinstimmen . Wäre der Beistand des Beschwerdeführers seinen Pflichten in der Verwaltung des Einkommens und Vermögens des Beschwerdeführers nachgekommen , hätte er die Zahlungseingänge auf dem Bankkonto des Beschwerdeführers mit den Angaben in der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. beziehungsweise 3.

Februar 2012 überprüft und hätte so erkennen können, dass die Beträge nicht übereinstimmen . Selbst bei oberflächlicher Durchsicht des EL-Berechnungsblattes der Verfügung vom 2. beziehungsweise 3. Februar 2012 und der Auszüge aus dem Bankkonto des Beschwerdeführers hätte er daher erkennen können und müssen , dass die EL-Berechnung unzu treffend war. Das Verhalten des Beistandes des Beschwerdeführers, welcher der Beschwerdegegnerin den Bezug der im Vergleich zur bisher ausgerichteten Kinderrente höheren Hinterlassenenrente nicht gemeldet hatte, erscheint daher nicht mehr als ein leichter Verstoss gegen die Sorgfaltspflichten sondern als eine grobe Pflichtwidrigkeit , weshalb der gute Glaube des Beistandes des Beschwerdeführers zu verneinen ist .

#### **E. 3.4**

Nach Gesagtem wurde der Tatbestand der Meldepflichtverletzung in der Person des Beistandes erfüllt. Der Beschwerdeführer muss sich als Verbeiständeter

dieses Verhalten seines gesetzlichen Vertreters ab dem Zeitpunkt der Errichtung der Beistandschaft vom 1. März 2012 (vorstehend E.

#### **E. 3.5**

Für die Zeit vor dem 1. März 2012 ist auf Grund der Akten, insbesondere des Zeugnisses von Dr. Z. \_\_\_ vom 22. September 2014 (vorstehend E.

#### **E. 3.6**

Da davon auszugehen ist, dass die Beschwerdegegnerin die monatliche Ergänzungsleistung jeweils im Voraus ausbezahlt (vgl. Art. 19 Abs. 3 ATSG) , ist von einem gutgläubigen Bezug der für die Monate Januar bis März 2012 zu Unrecht ausgerichteten Ergänzungsleistung auszugehen. Der Beschwerdeführer ist daher zur Rückerstattung der zu Unrecht für die Zeit vom April 2012 bis April 2013 ausgerichteten Ergänzungsleistung verpflichtet. 4. 4.1

Zu prüfen bleibt die Erlassvoraussetzung der grossen Härte. Bei deren Prüfung ist grundsätzlich der Zeitpunkt massgebend, in welchem über die Rückforderung rechtskräftig entschieden wurde ( Art. 4 Abs. 2 ATSV ; vgl. BGE 116 V 290 E. 2c ). Demzufolge ist auf die finanziellen Verhältnisse bei Erlass der rechtskräftigen Verfügung vom 27. März 2013 ( Urk. 13/183/43) abzustellen. 4.2

Eine grosse Härte liegt gemäss Art. 25 Abs. 1 Satz 2 ATSG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 1 ATSV vor, wenn die vom ELG anerkannten Ausgaben und die zusätzlichen Ausgaben nach Abs. 4 die nach ELG anrechenbaren Einnahmen übersteigen.

Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung werden bei der Berechnung der anerkannten Ausgaben nach Abs. 1 angerechnet:

bei zu Hause lebenden Personen: als Mietzins der jeweilige Höchstbetrag nach Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe b ELG ( lit . a);

bei in Heimen oder Spitälern lebenden Personen: Fr. 4'800.-- pro Jahr als Betrag für persönliche Auslagen ( lit . b);

bei allen Personen: als Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung die höchste Prämie für die jeweilige Personenkategorie nach der jeweils gültigen Verordnung des EDI über die kantonalen und regionalen Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen ( lit . c).

Abs. 3 von Art. 5 ATSV bestimmt, dass Vermögensverzehr bei in Heimen oder Spitälern lebenden Personen ein Fünftel und bei in Heimen oder Spitälern lebenden Altersrentnerinnen und -rentnern ein Zehntel beträgt. Bei Teilinvaliden wird nur das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen angerechnet. Eine allfällige kantonale Begrenzung der Heimkosten wird nicht berücksichtigt.

Laut Abs. 4 dieser Bestimmung werden als zusätzliche Ausgabe angerechnet:

bei Alleinstehenden: 8000 Franken ( lit . a);

bei Ehepaaren: 12 000 Franken ( lit . b);

bei rentenberechtigten Waisen und bei Kindern, die einen Anspruch auf Kinderrente der AHV oder IV begründen: 4000 Franken pro Kind ( lit . c). 4.3

Bei der Prüfung der Erlassvoraussetzung der grossen Härte ist von folgenden anrechenbaren monatlichen Einnahmen und anerkannten monatlichen Ausgaben auszugehen:

Anrechenbare Einnahmen IV-Rente (vgl. Urk. 13/141 ) Fr. 1'560.-- Hinterlassenenrente ( Urk. 13/4k) Fr. 1'487.05 Total Fr. 3'047.05 Anerkannte Ausgaben

zusätzliche Ausgaben ( Fr. 8'000.-- ÷ 12) Fr. 666.65 persönliche Ausgaben ( Fr. 4'800.-- ÷ 12)

höchste Krankkassenprämie gemäss Verordnung des EDI über die Durchschnittsprämien 2013 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen ( Fr. 5'520.-- ÷ 12) Fr. 460.-- Krankheits- und Behinderungskosten (vgl. Urk. 13/42) Fr. 41.60 Heimkosten (vgl. Urk. 13/42) Fr. 4'273.60 persönliche Auslagen im Heim (vgl. Urk. 13/42) Fr. 530.-- Total Fr. 6'371.85 4.4

Da die monatlichen anerkannten Ausgabe von Fr. 6'371.85 die anerkannten Einnahmen von Fr. 3'047.05 um Fr. 3'324.80 übersteigen, ist die Erlassvoraussetzung der grossen Härte beim Beschwerdeführer zu bejahen . 5.

Nach Gesagtem reduzierte sich die vom Beschwerdeführer geschuldete Rückerstattung um die für die Monate Januar bis März 2012 zu viel ausgerichtete Ergänzungsleistung im Betrag von insgesamt Fr. 2'319.-- ( Fr. 3'003.-- -. Fr. 2'230.-- = Fr. 773.-- x 3 = 2'319.--) . In diesem Umfang ist ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Erlass der Rückerstattungsforderung zu bejahen ; im verbleibenden Umfang von Fr. 10'053.-- ist er zu verneinen .

Die Beschwerde ist daher im Umfang von Fr. 2'319.-- teilweise gutzuheissen. Der Einzelrichter erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, vom 14. Juli 2013 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf Erlass der Rückerstattungsforderung von Fr. 12'372.-- im Umfang von Fr. 2'319.-- hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Dr. Y. \_\_\_ - Stadt Zürich, Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV - Bundesamt für Sozialversicherungen - Sicherheitsdirektion Kanton Zürich 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 Einzelrichter  
Der Gerichtsschreiber  
Mosimann  
Volz

## **E. 7**

). Den Akten lässt sich denn auch entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit Erreichen seines 18. Lebensjahres und mithin ab März 1972 bei einem Invaliditätsgrad von 97 % eine Invalidenrente der Invalidenversicherung bezieht ( Urk. 13/8).

Des Weiteren stellte Dr. med. Z. \_\_\_ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, mit Zeugnis vom 22. September 2014 ( Urk. 9/1) fest, dass der Beschwerdeführer auf Grund eines seit Geburt bestehenden Leidens nicht handlungs- und schulfähig sei.

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