

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2018.00069

vom 6. Januar 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-01-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_ZL.2018.00069

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2018.00069 du 6 janvier 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT ZL.2018.00069 del 6 gennaio 2020

Erwägungen

E. 1

6. November 2016 (Urk. 7/213) stellte die Stadt Dietikon fest, dass die vom Versicherten am 10. November 2016 eingereichten Unterlagen unvollständig gewesen seien, und forderte ihn auf, seiner Mitwirkungspflicht nachzukommen. Sie wies ihn darauf hin, dass die Versicherungsleistungen per 1. Dezember 2016 vorübergehend sistiert würden, und dass die Versicherungsleistungen definitiv eingestellt würden, wenn er die verlangten Unterlagen bis 8. Dezember 2016 nicht eingereicht haben sollte (S. 2). Mit einem weiteren Schreiben vom 8. Dezember 2016 (Urk. 7/213) stellte die Stadt Dietikon fest, dass der Versicherte die verlangten Unterlagen weiterhin nicht vollständig eingereicht habe, und forderte ihn auf, seiner Mitwirkungspflicht nachzukommen sowie die fehlenden Unterlagen bis spätestens am 22. Dezember 2016 einzureichen. Gleichzeitig wies sie ihn darauf hin, dass die Versicherungsleistungen per 1. Dezember 2016 definitiv eingestellt würden, wenn er die verlangten Unterlagen nicht rechtzeitig bis 22. Dezember 2016 eingereicht haben sollte (S. 2).

E. 1.1

Gemäss Art. 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) haben Personen Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie die Voraussetzungen nach Art. 4-6 ELG erfüllen. Dabei entspricht die jährliche Ergänzungsleistung dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Die anrechenbaren Einnahmen werden nach Art. 11 ELG berechnet.

E. 1.2

Die anerkannten Ausgaben sowie die anrechenbaren Einnahmen von nicht getrennt lebenden Ehegatten werden zusammengerechnet (Art. 9 Abs. 2 ELG in Verbindung mit Art. 1 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ELV).

E. 1.3

Zeitlich massgebend für die Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung sind gemäss Art. 23 Abs. 1 der Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) in der Regel die während des vorausgegangenen Kalenderjahres erzielten anrechenbaren Einnahmen sowie das am 1. Januar des Bezugsjahres vorhandene Vermögen.

E. 1.4

Nach der Rechtsprechung (BGE 128 V 39) kann eine Verfügung über Ergänzungsleistungen in zeitlicher Hinsicht Rechtsbeständigkeit nur für das Kalenderjahr entfalten; im Rahmen der jährlichen Überprüfung können deshalb die Grundlagen zur Berechnung der Ergänzungsleistungen ohne Bindung an früher berücksichtigte Berechnungsfaktoren und unabhängig allfälliger während der Bemessungsdauer möglicher Revisionsgründe von Jahr zu Jahr neu festgelegt werden.

E. 1.5

Gemäss §§ 15 und 19a Abs. 3 des Gesetzes über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ZLG) finden die Vorschriften, die für die jährliche Ergänzungsleistung nach Art. 9 ff. ELG gelten, entsprechende Anwendung auf die Beihilfen und Zuschüsse, soweit im ZLG nichts Abweichendes bestimmt ist. Gemäss Art. 7 Abs. 1 der Zusatzleistungsverordnung finden, soweit durch diese Verordnung nichts anderes bestimmt ist, die Bestimmungen des ZLG sinngemäss auch auf die Gemeindezuschüsse Anwendung. 1.6

Nach den allgemeinen Regeln des Sozialversicherungsrechts hat der Versicherungsträger den rechtserheblichen Sachverhalt abzuklären. Er ist nach dem in Art. 43 Abs. 1 ATSG statuierten Untersuchungsgrundsatz verpflichtet, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen und die erforderlichen Auskünfte einzuholen, wobei mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten sind.

E. 1.7

Ausnahmen von diesem Grundsatz ergeben sich dort, wo die versicherte Person ihre Mitwirkung verweigert. Art. 28 Abs. 2 ATSG verpflichtet sie, unentgeltlich Auskünfte zu erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind. Für den Bereich der Ergänzungsleistung wird diese Mitwirkungspflicht in Art. 24 ELV dahingehend präzisiert, dass die anspruchsberechtigte Person, ihr gesetzlicher Vertreter oder gegebenenfalls die Drittperson oder die Behörde, welcher eine Ergänzungsleistung ausbezahlt wird, der kantonalen Durchführungsstelle von jeder Änderung der persönlichen und von jeder ins Gewicht fallenden Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse der anspruchsberechtigten Person unverzüglich Mitteilung zu machen hat, wobei sich diese Meldepflicht auch auf Veränderungen, welche bei an der Ergänzungsleistung beteiligten Familiengliedern der bezugsberechtigten Person eintreten, erstreckt.

E. 1.8

Art. 43 Abs. 3 ATSG sieht sodann vor, dass wenn die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunft- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nachkommen, der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen kann. Er muss die Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Dieses Mahn- und Bedenkzeitverfahren entspricht demjenigen, welches nach Art. 21 Abs. 4 ATSG durchzuführen ist (nicht in BGE 139 V 585 publizierte E. 3.3 des Urteils des Bundesgerichts 8C_481/2013 vom 7. November 2013, SVR 2013 UV Nr. 6 S. 21, 8C_110/2012 E. 2 mit Hinweisen).

E. 1.9

Art. 43 Abs. 3 ATSG lässt zwei Sanktionen zu. Der Versicherungsträger kann auf Grund der vorliegenden Akten entscheiden oder er kann – nach Einstellung der Erhebungen – auf das Leistungsbegehren nicht eintreten. Gemäss der Rechtsprechung (BGE 139 V 585 E. 6.3.7.5) ist der Verhältnismässigkeitsgrundsatz auch bei der gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG zu verfügenden Sanktion zu berücksichtigen. Wird die verweigerte Mitwirkung in einem späteren Zeitpunkt erbracht, kann sich die festgelegte Sanktion – Nichteintreten oder Entscheidung auf Grund der Akten – nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde. Eine Leistungseinstellung kann daher nur für den Zeitraum, während dem die Mitwirkung verweigert wurde, angeordnet werden, wenn die versicherte Person zu einem späteren Zeitpunkt dem Versicherungsträger ausdrücklich und vorbehaltlos ihre Mitwirkung anbietet.

E. 1.10

Ein Nichteintreten auf das Leistungsbegehren beziehungsweise eine vorübergehende Leistungseinstellung setzt die Zumutbarkeit der unterbliebenen Mitwirkung voraus, welche zudem für die Abklärung des Leistungsanspruchs erforderlich sein muss. Hingegen ist diese Sanktion nicht zulässig, wenn sich der Sachverhalt auch ohne Mitwirkung der Partei ohne Schwierigkeiten und ohne besonderen Aufwand abklären lässt (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, N. 100 zu Art. 43 ATSG). Im Weiteren muss die versicherte Person sich einer solchen Massnahme widersetzt oder entzogen haben oder nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beigetragen haben. Ab welchem Zeitpunkt eine entsprechende Annahme getroffen werden darf, ist von der richtigen Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens abhängig (Urteil des Bundesgerichts I 824/06 vom 13. März 2007).

E. 2

S. 8).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 26. Mai 2018 (Urk. 2) davon aus, dass dem Beschwerdeführer nach der Ablösung der Invalidenrente durch eine Altersrente der AHV bei der Berechnung des Leistungsanspruchs für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis 31. August 2018 kein Haushaltsbeitrag als Einnahmen anzurechnen sei, weshalb eine Nachzahlung zu Gunsten des Beschwerdeführers im Betrag von Fr. 4'323.-- resultiere, welche mit der Rückerstattungsforderung im Betrag von Fr. 5'824.-- zu verrechnen sei, sodass eine reduzierte Rückerstattung im Betrag von Fr. 1'501.-- resultiere (Urk.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte hingegen vor, dass er Versicherungsleistungen im Betrag von Fr. 3'488.-- zu Unrecht bezogen habe, weshalb von einer Rückerstattung in diesem Umfang und nicht von einer solchen im Betrag von Fr.

5'824.-- auszugehen sei (Urk. 1 S. 2), und dass er den ihm obliegenden Mitwirkungspflichten nachgekommen sei (Urk. 1 S. 3).

E. 2.3

In der Beschwerdeantwort vom 11. September 2018 (Urk. 6) führte die Beschwerdegegnerin aus, dass der Beschwerdeführer ihr die verlangten detaillierten Kontoauszüge (

Urk. 7/250) am 21. Februar 2017 (vgl. Urk. 7/261) und die verlangten Bestätigungen der Liegenschaftsverwaltung der von ihm bewohnten Wohnung betreffend Mietzinsänderungen und gemeldete Untermietverhältnisse (Urk. 7/193) erst am 24. März 2017 (vgl. Urk. 7/193) und damit erst nach der Wiederanmeldung zum Leistungsbezug vom 28. Dezember 2016 (Urk. 7/272) ein gereicht habe. Nach Eingang der verlangten Unterlagen sei der Anspruch des Beschwerdeführers auf Ergänzungs- und Zusatzleistungen mit Verfügung vom 29. März 2017 (Urk. 7/276) für die Zeit ab Dezember 2016 neu berechnet worden und es seien ihm für die Zeit ab Dezember 2016 rückwirkend erneut Ergänzungs- und Zusatzleistungen zugesprochen worden. Dem Beschwerdeführer sei daher kein finanzieller Schaden im Sinne einer Leistungslücke entstanden. In Bezug auf die vom Beschwerdeführer beschwerdeweise gerügte Anrechnung eines Haushaltsbeitrages als Einnahmen gelte es zudem zu berücksichtigen, dass diesbezüglich die vom Beschwerdeführer gegen die Verfügung betreffend Rückerstattung vom 22. Dezember 2016 (Urk.

7/248) erhobene Einsprache

mit Erlass des angefochtenen Einspracheentscheidens vom 26. Mai 2018 (Urk. 2) gutgeheissen worden sei (Urk.

E. 6

.5

In Bezug auf die Rückerstattung im Umfang eines Betrages von Fr. 1'501.-- ist auf die Eingabe des Beschwerdeführers vom 3. Juli 2018 (Urk. 1) mangels eines klaren Anfechtungswillens - ohne Ansetzung einer Nachfrist zur Verbesserung (vgl. vorstehend E. 5) - daher nicht einzutreten.

E. 6.1

In teilweiser Gutheissung der vom Beschwerdeführer gegen die Verfügung vom 22. Dezember 2016 betreffend zu Unrecht ausgerichteter Leistungen im Betrag von Fr. 5'824.-- (für die Zeit vom 1. September 2009 bis 30. November 2016; Urk. 7/248) erhobene Einsprache stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass auf die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens im Sinne eines Haushaltsbeitrages als Einnahmen zu verzichten sei, weshalb vom Beschwerdeführer lediglich noch eine reduzierte Rückerstattung im Betrag von Fr. 1'501.- geschuldet sei (vgl. Urk. 2 S. 8 und Urk. 7/256).

E. 6.2

) indes kein eindeutiger Wille des Beschwerdeführers entnehmen, die mit dem angefochtenen Einspracheentscheid entstandene Rechtslage zu ändern.

Namentlich brachte der Beschwerdeführer nirgends klar zum Ausdruck, dass er mit der teilweisen Gutheissung seiner Einsprache, mit dem Verzicht auf die Anrechnung eines Haushaltsbeitrages und mit der Reduktion der Rückerstattung auf einen Betrag von Fr. 1'501.- nicht einverstanden gewesen wäre. Vielmehr stellte er selbst fest, es ergebe sich ein Fehlbetrag von Fr. 1'501.--.

Zudem nahm der Beschwerdeführer weder zum Verzicht der Anrechnung eines Haushaltsbeitrages noch zu der infolgedessen durchgeführten Neubemessung seines Leistungsanspruchs (vgl. die Bestandteile des angefochtenen Einspracheentscheidens bildende Verfügung vom 26. Mai 2018; Urk. 7/256) Stellung. Obwohl die Beschwerdegegnerin im

angefochtenen Einspracheentscheid vom 26. Mai 2018 (Urk. 2 S. 8) auf Grund des Verzichts auf eine Anrechnung eines Haushaltsbeitrags eine Reduktion der Rückerstattung von in der Zeit vom 1. September 2009 bis 30. November 2016 zu Unrecht bezogenen Versicherungsleistungen auf einen Betrag von Fr. 1'501.-- anordnete, nahm der Beschwerdeführer dazu keine Stellung. Er machte vielmehr, ohne sich mit dem Inhalt des angefochtenen Entscheids auseinanderzusetzen, weiterhin geltend, dass er Leistungen im Umfang von Fr. 3'488.-- zu Unrecht bezogen habe.

E. 6.3

Zur teilweise n Gutheissung der Einsprache gegen die Verfügung vom 22. Dezember 2016 betreffend Rückerstattung (Urk. 7/248) mit dem angefochtenen Einspracheentscheid (Urk. 2) beziehungsweise zu der darin angeordneten Reduktion der Rückerstattung auf einen Betrag von Fr. 1'501.-- lässt sich der Beschwerde (vgl. vorstehend E.

E. 6.4

Offensichtlich war es dem Beschwerdeführer, welcher sich diesbezüglich in keiner Weise mit dem Inhalt des angefochtenen Entscheids auseinandersetzte, bei Beschwerdeerhebung nicht bewusst, dass sein Leistungsanspruch im angefochtenen Einspracheentscheid neu bemessen und die Rückerstattung auf einen Betrag von Fr. 1'501.-- herabgesetzt wurde. Hinsichtlich der Rückerstattung im Umfang dieses Betrages lässt die Eingabe des Beschwerdeführers vom 3. Juli 2018 (Urk. 1) daher keinen eindeutigen Beschwerdewillen erkennen. Diesbezüglich ist ein klarer Anfechtungswillen des Beschwerdeführers daher zu verneinen.

E. 7

Demzufolge ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid, insoweit darin die vom Beschwerdeführer gegen die Verfügung vom 23. Dezember 2016 betreffend Leistungseinstellung per 1. Dezember 2016 erhobene Einsprache abgewiesen wurde, aufzuheben ist mit der Feststellung, dass das Einspracheverfahren betreffend die gegen die Verfügung vom 23. Dezember 2016 erhobene Einsprache als gegenstandslos geworden abzuschreiben ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass der angefochtene Einspracheentscheid

der Stadt Dietikon, Durchführungsstelle für Zusatzleistungen zur AHV/IV, vom 26. Mai 2018, insoweit darin die vom Beschwerdeführer gegen die Verfügung vom 23. Dezember 2016 erhobene Einsprache abgewiesen wurde, aufgehoben wird. Es wird festgestellt, dass das Einspracheverfahren betreffend die gegen die Verfügung vom 23. Dezember 2016 erhobene Einsprache als gegenstandslos geworden abgeschrieben wird.

Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X. ___ - Stadt Dietikon - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen.

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 Mosimann Volz

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