



Fall-Nr.: EL 2019/18
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: EL - Ergänzungsleistungen
Publikationsdatum: 15.02.2022
Entscheiddatum: 07.09.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 07.09.2021

Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG. Art. 14a Abs. 3 ELV. Hypothetisches Erwerbseinkommen. Tätigkeit in einer geschützten Einrichtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. September 2021, EL 2019/18).

Entscheid vom 7. September 2021

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

EL 2019/18

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Anwalt und Beratung GmbH,
Poststrasse 6, Postfach 239, 9443 Widnau,

gegen



Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, EL-Durchführungsstelle,
Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Ergänzungsleistung zur IV

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im Juli 2017 zum Bezug von Ergänzungsleistungen an (EL-act. 92), nachdem die IV-Stelle ihm für die Zeit ab dem 1. Januar 2014 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent zugesprochen hatte (vgl. EL-act. 89). Er gab an, dass er seit August 2015 das Angebot einer Tagesstätte nutze, das als eine Tagesstruktur ohne einen Lohnanspruch anerkannt sei (vgl. EL-act. 97–1). Er sei Miteigentümer einer Liegenschaft. Diese werde aber seit Juni 2014 nur noch von seiner Ehefrau und den beiden Kindern bewohnt; die Ehefrau komme alleine für den Unterhalt der Liegenschaft auf. Er lebe in einer Mietwohnung. Der Marktwert der Liegenschaft war auf 580'000 Franken geschätzt worden (EL-act. 94). Der EL-Ansprecher hatte bis und mit April 2015 eine Arbeitslosenentschädigung bezogen; im Mai 2015 waren ihm die beiden letzten Taggelder ausgerichtet worden (EL-act. 78 f. und 80–23 ff.). Bis und mit Januar 2015 hatte er zudem Krankentaggeldleistungen bezogen (EL-act. 80–12 f. und 80–37). Die berufliche Vorsorgeeinrichtung hatte ihm ab dem 1. Februar 2015 eine Invalidenrente zugesprochen (EL-act. 87). Eine Versicherungseinrichtung hatte dem EL-Ansprecher im Juli 2017 bestätigt, dass sich der Rückkaufswert einer bei ihr abgeschlossenen Lebensversicherung per 5. Juli 2017 auf 78'149 Franken belaufen hatte (EL-act. 93–5). Die Ehefrau hatte im Jahr 2014 einen Jahreslohn von 43'097 Franken erzielt (EL-act. 80–9).

A.b. Eine Sachbearbeiterin der EL-Durchführungsstelle notierte im November 2017 (EL-act. 72), bei der EL-Anspruchsberechnung sei die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht zu berücksichtigen, da die



Krankenkassenprämien vom Sozialamt bezahlt worden seien. Auch die vom EL-Ansprecher geschuldeten Kinderunterhaltsleistungen seien nicht anzurechnen, da diese vom Sozialamt bevorschusst worden seien. Die Liegenschaft sei zum amtlichen Verkehrswert von 532'000 Franken zu berücksichtigen. Das verbleibende Freizügigkeitsguthaben der beruflichen Vorsorge und das gebundene Vorsorgekapital könnten nicht angerechnet werden, weil die Voraussetzungen für einen Kapitalbezug nicht erfüllt seien, denn der EL-Ansprecher sei unter 60 Jahre alt und er beziehe keine ganze Rente der Invalidenversicherung. Mit einer Verfügung vom 4. Januar 2018 sprach die EL-Durchführungsstelle dem EL-Ansprecher für die Monate Januar bis und mit Mai 2014 eine der kantonalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (als sogenannte Minimalgarantie) entsprechende Ergänzungsleistung zu (EL-act. 54). Den Berechnungsblättern zur Verfügung liess sich entnehmen (EL-act. 55 ff.), dass die EL-Anspruchsberechnung für die Monate Januar bis und mit Mai 2014 einen minimalen Ausgabenüberschuss ergeben hatte, da die Summe der kantonalen Durchschnittsprämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung des EL-Ansprechers, seiner Ehefrau und der beiden Kinder, der Hypothekarzinsen, der pauschalen Gebäudeunterhaltskosten, des Eigenmietwertes, der Nebenkostenpauschale und der Lebensbedarfspauschale für ein Ehepaar mit zwei Kindern leicht höher als die Summe des Erwerbseinkommens der Ehefrau, der Invalidenrente, des Krankentaggeldes und des Eigenmietwertes gewesen war. Für die Zeit ab Juni 2014 hatte die EL-Durchführungsstelle nur noch die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung des EL-Ansprechers, die Hälfte der Gebäudeunterhaltspauschale, den Mietzins der vom EL-Ansprecher ab Juni 2014 bewohnten Mietwohnung und die Lebensbedarfspauschale für einen Erwachsenen als Ausgaben berücksichtigt. Diesen hatte sie einen Fünftel des Vermögens (Sparguthaben, Rückkaufswert der Lebensversicherung und Hälfte des Liegenschaftswertes abzüglich Freibetrag), die Invalidenrente, die Krankentaggelder und die Hälfte des Eigenmietwertes als Einnahmen gegenüber gestellt. Das hatte einen Einnahmenüberschuss von 29'010 Franken ergeben. Die Anspruchsberechnung für den Monat Januar 2015 entsprach abgesehen von geringfügigen betraglichen Anpassungen jener für die Zeit ab Juni 2014. Ab Februar 2015 hatte die EL-Durchführungsstelle anstelle des Krankentaggeldes die Arbeitslosenentschädigung und die Rente der beruflichen Vorsorge angerechnet, wodurch sich der



Einnahmenüberschuss auf 32'100 Franken erhöht hatte. Ab Mai 2015 hatte sie keine Arbeitslosenentschädigung mehr angerechnet, sodass sich der Einnahmenüberschuss auf 6'342 Franken reduziert hatte. Die Anspruchsberechnungen ab Januar 2016, ab Januar 2017 und ab Januar 2018 unterschieden sich nur durch geringfügige betragliche Anpassungen von jenen für die jeweils vorhergehende Berechnungsperiode.

A.c. Am 5. Februar 2018 liess der EL-Ansprecher eine Einsprache gegen die Verfügung vom 4. Januar 2018 erheben (EL-act. 48). Seine damalige Rechtsvertreterin beantragte die Neuberechnung und die Zusprache von Ergänzungsleistungen. Zur Begründung führte sie an, die Anrechnung des Rückkaufswertes der Lebensversicherung sei rechtswidrig, weil es sich dabei um einen Kapitalwert der gebundenen Vorsorge handle, auf den der EL-Ansprecher nicht zugreifen könne. Auch die Anrechnung des hälftigen Liegenschaftswertes sei rechtswidrig, denn die Liegenschaft werde als Familienwohnung benutzt, die einen besonderen Schutz in der Rechtsordnung geniesse. Die Ehe sei nicht geschieden worden, weshalb der EL-Ansprecher keine Möglichkeit habe, auf einen Teil des Liegenschaftswertes zuzugreifen. Die EL-Durchführungsstelle teilte der Rechtsvertreterin am 30. Mai 2018 mit (EL-act. 46), der Rückkaufswert der Lebensversicherung hätte wohl tatsächlich nicht angerechnet werden dürfen. Bezüglich des hälftigen Liegenschaftswertes habe die Rechtsvertreterin in der Einsprache auf einen Entscheid des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen verwiesen, der aber keinen mit dem vorliegenden vergleichbaren Fall betroffen habe. Insofern sei die Argumentation in der Einsprache nicht nachvollziehbar, weshalb dem EL-Ansprecher die Möglichkeit eingeräumt werde, dazu nochmals Stellung zu nehmen. Am 28. Juni 2018 liess der EL-Ansprecher unter Hinweis auf eine Aufstellung bezüglich der Finanzierung der ehelichen Liegenschaft geltend machen, sein Anteil daran sei verschwindend gering, weshalb ihm bei der güterrechtlichen Auseinandersetzung wohl nur ein sehr kleiner Betrag ausbezahlt werde (EL-act. 45). Ein Sachbearbeiter der EL-Durchführungsstelle notierte im Juli 2018 (EL-act. 44), der Rückkaufswert der Lebensversicherung dürfe nicht als verzehrbare Vermögen berücksichtigt werden. Da die Liegenschaft fast ausschliesslich mit Eigengut der Ehefrau finanziert worden sei, müsse davon ausgegangen werden, dass dem EL-Ansprecher weder ein nennenswerter Anteil am Kapitalwert noch ein Anspruch auf



Liegenschaftsertrag zustehe, weshalb die Liegenschaft bei der EL-Anspruchsberechnung nicht berücksichtigt werden dürfe. Allerdings müsse dem EL-Ansprecher für die Zeit ab Mai 2015 ein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet werden, denn der Besuch der Tagesstätte könne nicht als eine Arbeit in einer geschützten Werkstatt qualifiziert werden, weshalb kein Tatbestand vorliege, der die Vermutung umstossen würde, dass der EL-Ansprecher ein Erwerbseinkommen hätte erzielen können. Diesbezüglich müsse dem EL-Ansprecher allerdings nochmals eine Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt werden. All diese Korrekturen zusammen hätten zur Folge, dass der EL-Ansprecher ab Mai 2015 einen Anspruch auf eine Ergänzungsleistung habe.

A.d. Am 12. Juli 2018 räumte die EL-Durchführungsstelle dem EL-Ansprecher die Möglichkeit ein, Stellung zur Frage der Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens ab Mai 2015 zu nehmen (EL-act. 43). Am 14. August 2018 liess der EL-Ansprecher geltend machen (EL-act. 41 f.), er befinde sich in einer Tagesstruktur, die neben der sozialen Integration auch die berufliche Rehabilitation zum Ziel habe. Momentan werde seine Präsenz- und Leistungsfähigkeit trainiert. Damit würden die Voraussetzungen für einen Einstieg in den zweiten Arbeitsmarkt geschaffen. Er sei offensichtlich nicht in der Lage, im ersten Arbeitsmarkt einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Ein Sachbearbeiter der EL-Durchführungsstelle notierte im August 2018, massgebend sei die Arbeitsfähigkeitsschätzung der IV-Stelle, weshalb ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen, die Einsprache im Übrigen aber gutzuheissen sei (EL-act. 40). Mit einer jene vom 4. Januar 2018 ersetzenden Verfügung vom 19. Dezember 2018 sprach die EL-Durchführungsstelle dem EL-Bezüger für die Zeit ab Mai 2015 eine Ergänzungsleistung zu (EL-act. 19). In der Verfügungsbegründung hielt sie fest, der Rückkaufswert der Lebensversicherung und die Liegenschaft seien antragsgemäss nicht mehr berücksichtigt worden; ab dem 1. Mai 2015 sei ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen. Da die Krankenkassenprämien im relevanten Zeitraum vom Sozialamt übernommen worden seien und da dieses die IPV-Ersatzleistungen zurückfordern könne, seien diese bei der Anspruchsberechnung nicht berücksichtigt worden. Den Berechnungsblättern zur Verfügung liess sich entnehmen (EL-act. 20 ff.), dass die EL-Durchführungsstelle für den gesamten Zeitraum ab Januar 2014 keine Ausgaben für die obligatorische



Krankenpflegeversicherung berücksichtigt hatte. Aus diesem Grund hatte neu für die Zeit von Januar bis und mit Mai 2014 ein Einnahmenüberschuss resultiert. Ab Juni 2014 hatte sie nur noch den Wohnungsmietzins und die Lebensbedarfspauschale für einen Erwachsenen als Ausgaben berücksichtigt. Als Einnahmen hatte sie die Rente der Invalidenversicherung, für die Zeit bis und mit Januar 2015 das Krankentaggeld, ab Februar 2015 die Rente der beruflichen Vorsorge, für die Monate Februar, März und April 2015 die Arbeitslosenentschädigung sowie ab Mai 2015 ein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet, das vier Drittel der Lebensbedarfspauschale entsprochen hatte.

A.e. Am 31. Januar 2019 liess der EL-Bezüger eine Einsprache gegen die Verfügung vom 19. Dezember 2018 erheben (EL-act. 9). Seine Rechtsvertreterin machte geltend, sie habe bereits ausführlich dargelegt, weshalb dem EL-Bezüger kein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet werden dürfe. Die EL-Durchführungsstelle sei nicht darauf eingegangen, weshalb die Argumente nochmals in Erinnerung zu rufen seien. Per 1. Februar 2019 sei der EL-Bezüger als Hauswart-Mitarbeiter mit IV-Rente angestellt worden. Es handle sich um einen Arbeitsplatz in einem geschützten Rahmen. Spätestens ab Februar 2019 dürfe deshalb kein hypothetisches Erwerbseinkommen mehr angerechnet werden. Mit einem Entscheid vom 4. März 2019 wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache ab (EL-act. 7). Zur Begründung führte sie aus, der Kanton St. Gallen unterscheide zwar nicht zwischen Werk- und Tagesstätten, aber aus den vom EL-Bezüger eingereichten Unterlagen gehe klar hervor, dass er an einem Freizeit- und Beschäftigungsprogramm einer Tagesstätte teilgenommen habe. Sein Aufenthalt habe zwar auch der späteren beruflichen Integration gedient, aber er habe keinen Lohn bezogen und es sei primär offensichtlich nur darum gegangen, ihn zu stabilisieren. Folglich liege keine Ausnahme vom Grundsatz vor, wonach Teilrentnern ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen sei. Seit Februar 2019 arbeite der EL-Bezüger als Hauswartmitarbeiter in einem Pensum von 20 Prozent. Dafür erhalte er einen Jahreslohn von 1'914 Franken. Gemäss den IV-Akten sei er allerdings in der Lage, auf dem ersten Arbeitsmarkt in einem Pensum von 60 Prozent erwerbstätig zu sein. Er nutze seine Erwerbsfähigkeit also offensichtlich nicht vollständig aus, weshalb auch für die Zeit nach Januar 2019 weiterhin ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen sei.



B.

B.a. Am 3. April 2019 liess der EL-Bezüger (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 4. März 2019 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides und die Zusprache einer ohne ein hypothetisches Erwerbseinkommen berechneten Ergänzungsleistung. Zur Begründung führte er an, gemäss dem Art. 14a Abs. 3 lit. b ELV dürfe kein hypothetisches Erwerbseinkommen im Sinne des Art. 14a Abs. 2 ELV angerechnet werden, wenn der Teilinvalide in einer Werkstätte im Sinne des Art. 3 Abs. 1 lit. a IFEG arbeite. Der Beschwerdeführer sei in einer solchen Werkstätte tätig, weshalb kein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet werden dürfe.

B.b. Die EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 7. Juni 2019 unter Hinweis auf die Erwägungen im angefochtenen Einspracheentscheid die Abweisung der Beschwerde (act. G 6).

B.c. Am 11. Juli 2018 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 7).

B.d. Im Oktober 2020 forderte das Versicherungsgericht von der Beschwerdegegnerin die IV-Akten betreffend den Beschwerdeführer an. Diese wurden dem Gericht am 26. Oktober 2020 zugestellt (act. G 11). Diesen liess sich entnehmen, dass Dr. med. B.____ am 13. Juli 2016 im Auftrag der IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten erstellt hatte (IV-act. 277). Der Sachverständige hatte eine Bipolare-II-Störung diagnostiziert und festgehalten, die grundsätzliche Schwierigkeit dieser Störung bestehe darin, dass es immer wieder zu depressiven Episoden und zu Klinikaufenthalten respektive zu vollständigen Arbeitsausfällen komme, was natürlich von einem Arbeitgeber nur beschränkt mitgetragen werde und was auch die Chancen, auf dem Arbeitsmarkt eine Stelle zu finden, verschlechtere. Unter Berücksichtigung dieses Umstandes sei ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 40 Prozent zu attestieren. Eine darüber hinaus gehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit lasse sich nicht begründen. Die von den behandelnden Ärzten attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit sei massgebend von psychosozialen Faktoren beeinflusst und nicht medizinisch begründet. Die Kriterien für die von einem Teil der behandelnden Ärzte gestellte Diagnose einer narzisstischen



Persönlichkeitsstörung seien nicht annähernd erfüllt. Die IV-Stelle hatte das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit einer Verfügung vom 17. Januar 2017 abgewiesen, weil der gestützt auf das Gutachten von Dr. B.____ erstellte Einkommensvergleich einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 37 Prozent ergeben hatte (IV-act. 298). Nachdem der Beschwerdeführer eine Beschwerde gegen diese Verfügung erhoben hatte, hatte die IV-Stelle ihre Verfügung vom 17. Januar 2017 widerrufen (IV-act. 324) und dem Beschwerdeführer mit einer Verfügung vom 4. Juli 2017 beziehungsweise 7. September 2017 eine Viertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Januar 2014 bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent zugesprochen (vgl. IV-act. 330, 332 und 337).

B.e. Der Beschwerdeführer liess am 24. November 2020 Stellung zu den IV-Akten nehmen und darauf hinweisen (act. G 17), dass er gemäss einem aktuellen Arztbericht vollständig arbeitsunfähig sei. Im erwähnten Bericht vom 19. November 2020 hatte Dr. med. C.____ festgehalten (act. G 17.1.2), der Beschwerdeführer leide an einer bipolaren affektiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradig depressiven Episode sowie an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung. Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer vollständig arbeitsunfähig. Aktuell arbeite er zu 20 Prozent als Hilfskraft in einem geschützten Rahmen. Eine Steigerung des Pensums in diesem geschützten Rahmen sei aufgrund der weiteren psychosozialen Belastungsfaktoren nicht möglich. Der Allgemeinmediziner Dr. med. D.____ hatte am 17. November 2020 berichtet (act. G 17.1.1), aufgrund der physischen und psychischen Komponenten der Erkrankung sei der Beschwerdeführer aktuell vollständig arbeitsunfähig. Am 8. Dezember 2020 liess der Beschwerdeführer einen orthopädischen Bericht einreichen (act. G 20). Der Orthopäde Dr. med. E.____ hatte in jenem Bericht vom 30. November 2020 festgehalten (act. G 20.1.1), der Beschwerdeführer leide an einer beginnenden Degeneration des rechten Knies, an einer Adipositas, an einem degenerativen Lendenwirbelsyndrom sowie an einer manisch-depressiven Entwicklung.

B.f. Die Beschwerdegegnerin nahm keine Stellung zu den Eingaben des Beschwerdeführers (vgl. act. G 19 und G 21).



Erwägungen

1.

1.1. Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung des angefochtenen Einspracheentscheides auf seine Rechtmässigkeit. Sein Gegenstand muss deshalb jenem des vorangegangenen Einspracheverfahrens entsprechen. Auch beim Einspracheverfahren hat es sich um ein „echtes“ Rechtsmittelverfahren gehandelt. Es hätte sich folglich auf die Überprüfung der Verfügung vom 19. Dezember 2018 auf ihre Rechtmässigkeit beschränken müssen. Wohl einer entsprechenden bundesgerichtlichen Auffassung folgend (vgl. statt vieler etwa den jede nachvollziehbare Begründung vermissen lassenden BGE 129 V 167 E. 1 S. 169 mit Hinweisen) haben die Parteien aber auch eine Sachverhaltsentwicklung, die sich erst nach der Eröffnung der Verfügung vom 19. Dezember 2018 eingestellt hatte, zum Gegenstand des Einspracheverfahrens gemacht, nämlich die Anstellung des Beschwerdeführers als Hauswartmitarbeiter per 1. Februar 2019. Der entsprechende Hinweis des Beschwerdeführers in seiner Einsprache kann bei genauer Betrachtung nichts anderes als ein sinngemässes Revisionsbegehren im Sinne des Art. 17 Abs. 2 ATSG gewesen sein, das auf eine Erhöhung der laufenden Ergänzungsleistung infolge einer Sachverhaltsveränderung abgezielt hat. Die Beschwerdegegnerin hätte ein entsprechendes Revisionsverfahren eröffnen und dieses mit einer Revisionsverfügung abschliessen müssen. Der Beschwerdeführer hätte diese Revisionsverfügung mittels einer Einsprache anfechten können, wenn er damit nicht einverstanden gewesen wäre. Indem die Beschwerdegegnerin die Frage nach der Relevanz der per 1. Februar 2019 eingetretenen Sachverhaltsveränderung für den Ergänzungsleistungsanspruch des Beschwerdeführers direkt im Einspracheverfahren beantwortet hat, hat sie das Einspracheverfahren (das heisst die Überprüfung der angefochtenen Verfügung vom 19. Dezember 2018 auf ihre Rechtmässigkeit) auf ein ausserhalb des Streitgegenstandes liegendes Thema, nämlich auf die Prüfung des Revisionsbegehrens per 1. Februar 2019, ausgedehnt. Dieses Vorgehen hat nicht nur einer gesetzlichen Grundlage entbehrt, sondern es hat auch eine offensichtlich unzulässige Verkürzung des Rechtsmittelweges zur Folge gehabt, denn der Beschwerdeführer hat diesen Teil des Einspracheentscheides nicht mehr mittels Einsprache anfechten können; er hat sich nur noch beschwerdeweise dagegen wehren können. Soweit er die Sachverhaltsentwicklung nach dem 19. Dezember 2018 betrifft, muss der angefochtene Einspracheentscheid nach der konstanten Rechtsprechung des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen (vgl. etwa den Entscheid EL 2012/37 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 2. März 2015) als rechtswidrig qualifiziert



werden und deshalb aufgehoben werden. Die Beschwerdegegnerin wird das Revisionsbegehren in einem noch zu eröffnenden Verwaltungsverfahren prüfen und dann darüber verfügen.

1.2. Die Verfügung vom 19. Dezember 2018, deren Überprüfung das mit dem angefochtenen Entscheid abgeschlossene Einspracheverfahren bezweckt hat, ist in formeller Hinsicht eine Widerrufsverfügung im Sinne des Art. 53 Abs. 3 ATSG gewesen, denn mit ihr hat die Beschwerdegegnerin ihre frühere Verfügung vom 4. Januar 2018 noch während des hängigen Einspracheverfahrens ersetzt. Dieses Vorgehen ist rechtmässig gewesen. Es hat zur Folge gehabt, dass das (erste) Einspracheverfahren betreffend die Verfügung vom 4. Januar 2018 gegenstandslos geworden ist, weshalb die Beschwerdegegnerin es zu Recht abgeschrieben hat. In materieller Hinsicht hat es sich bei der Widerrufsverfügung vom 19. Dezember 2018 um eine erstmalige Zusprache von Ergänzungsleistungen für die Zeit ab Januar 2014 gehandelt, weshalb im anschliessenden, mit dem angefochtenen Entscheid vom 4. März 2019 abgeschlossenen Einspracheverfahren sämtliche Anspruchsvoraussetzungen und Berechnungspositionen ab Januar 2014 strittig gewesen sind. Auch in diesem Beschwerdeverfahren sind folglich sämtliche Anspruchsvoraussetzungen und Berechnungspositionen ab Januar 2014 zu prüfen.

2.

Der Beschwerdeführer hat sich weniger als sechs Monate nach der Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung per 1. Januar 2014 zum Bezug von Ergänzungsleistungen angemeldet. Da er sämtliche persönlichen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt hat, hat er grundsätzlich ab dem 1. Januar 2014 einen Anspruch auf eine Ergänzungsleistung gehabt (Art. 4 ELG und Art. 12 Abs. 4 ELG i.V.m. Art. 22 Abs. 1 ELV). Da er bis Ende Mai 2014 mit seiner Ehefrau und den beiden Kindern zusammengelebt hat, haben die Ausgaben und die Einnahmen des Beschwerdeführers, der Ehefrau und der beiden Kinder bei der Anspruchsberechnung für die Zeit von Januar bis und mit Mai 2014 zusammengerechnet werden müssen (Art. 9 Abs. 2 ELG); für die Zeit ab Juni 2014 haben nur noch die Ausgaben und Einnahmen des (nun im Sinne des Art. 3 Abs. 4 ELV getrennt lebenden und damit alleinstehenden) Beschwerdeführers berücksichtigt werden dürfen.

3.

3.1. Die Beschwerdegegnerin hat bei der Anspruchsberechnung entgegen dem Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische



Krankenpflegeversicherung nicht als Ausgabe berücksichtigt. Zur Begründung hat sie angeführt, dass der entsprechende Teil einer Ergänzungsleistung direkt an die obligatorische Krankenpflegeversicherung ausbezahlt werden müsse (Art. 21a ELG). Weil aber das Sozialamt die Krankenkassenprämien des Beschwerdeführers bereits bezahlt habe, dürfe keine weitere Auszahlung an die Krankenpflegeversicherung mehr erfolgen, weshalb die kantonale Durchschnittsprämie bei der Berechnung des Ergänzungsleistungsanspruchs des Beschwerdeführers von Beginn weg ausser Betracht bleiben müsse. Diese Ansicht überzeugt nicht, denn die von der Beschwerdegegnerin berücksichtigten Aspekte betreffen nicht den materiellen Ergänzungsleistungsanspruch, sondern nur dessen Vollzug in der Form der Drittauszahlung. Der Vollzug richtet sich aber nach dem materiellen Anspruch und nicht umgekehrt. Zudem würde das Vorgehen der Beschwerdegegnerin dazu führen, dass Fürsorgeleistungen in Verletzung des Art. 11 Abs. 3 lit. b ELG der Ergänzungsleistung vorgehen würden. Das richtige Vorgehen besteht darin, den Ergänzungsleistungsanspruch – dem Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG folgend – unter Berücksichtigung der kantonalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu berechnen und den entsprechenden Teilbetrag einer allenfalls resultierenden Ergänzungsleistung in Anwendung des Art. 21a ELG direkt an die obligatorische Krankenpflegeversicherung auszubezahlen. Wie die Krankenpflegeversicherung und das Sozialamt dieser Situation gerecht werden, ist nicht Gegenstand dieses Urteils beziehungsweise des anschliessenden Verwaltungsverfahrens. Der Umstand, dass die Krankenkassenprämien für die Zeit ab Januar 2014 bereits vom Sozialamt bezahlt worden sind, rechtfertigt demnach keine Abweichung von der Regelung im Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG und im Art. 21a ELG.

3.2. Für die Monate Januar bis und mit Mai 2014 sind die kantonalen Durchschnittsprämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung des Beschwerdeführers, der Ehefrau und der beiden Kinder zu berücksichtigen. Als „Wohnkosten“ sind die Hypothekarzinsen für die eheliche Liegenschaft, die Gebäudeunterhaltungspauschale und die Nebenkostenpauschale als Ausgaben anzurechnen. Hinzu kommt die Lebensbedarfspauschale für ein Ehepaar mit zwei Kindern. Das ergibt ein Ausgabentotal von 73'437 Franken (vgl. EL-act. 57). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin (und des Bundesgerichtes) ist der Eigenmietwert der Liegenschaft mangels einer entsprechenden gesetzlichen Grundlage weder als Ausgabe noch als Einnahme anzurechnen. Die Anrechnung des Eigenmietwertes würde sich allerdings nicht auswirken, wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen werden (vgl. E. 5). Für die Zeit ab Juni 2014 sind nur noch die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung des



Beschwerdeführers, der Wohnungsmietzins und die Pauschale für den allgemeinen Lebensbedarf für einen Erwachsenen als Ausgaben zu berücksichtigen. Das ergibt ein Ausgabentotal von 34'522 Franken für die Zeit ab Juni 2014, von 34'806 Franken für das Jahr 2015, von 34'950 Franken für das Jahr 2016, von 35'166 Franken für das Jahr 2017 und von 35'298 Franken für das Jahr 2018 (vgl. EL-act. 55 ff.).

4.

4.1. Als Einnahmen sind die Rente der Invalidenversicherung – für die Zeit bis und mit Mai 2014 einschliesslich der Kinderrenten – und die Spargzinsen zu berücksichtigen. Für die Monate Januar bis und mit Mai 2014 ist zusätzlich das Erwerbseinkommen der Ehefrau als Einnahme anzurechnen, wobei allerdings die sogenannte „Privilegierung“ nach Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG zu berücksichtigen ist, was bedeutet, dass nur zwei Drittel des einen Freibetrag von 1'500 Franken übersteigenden Erwerbseinkommens als Einnahme anzurechnen sind. Der Beschwerdeführer hat bis im Januar 2015 ein Krankentaggeld von 30'252 Franken pro Jahr bezogen, das ebenfalls als Einnahme anzurechnen ist. Der Krankentaggeldanspruch ist Ende Januar 2015 erloschen. Bis zum 31. Januar 2015 hat der Beschwerdeführer noch ein Krankentaggeld bezogen, das sich umgerechnet auf einen Jahreswert auf 41'772 Franken belaufen hat. Von Februar bis und mit April 2015 hat der Beschwerdeführer eine Arbeitslosenentschädigung von 25'758 Franken (Jahresbetrag) erhalten, die für jene Monate als Einnahme anzurechnen ist.

4.2. Bei der Berechnung des für die Anrechnung eines Vermögensverzehrs massgebenden Vermögens hat die Beschwerdegegnerin den amtlichen Steuerwert der ehelichen Liegenschaft von 532'000 Franken berücksichtigt. Für die Zeit, in der der Beschwerdeführer nicht mehr in der ehelichen Liegenschaft gelebt hat, hätte sie gemäss dem Art. 17a Abs. 4 ELV allerdings den Marktwert der Liegenschaft berücksichtigen müssen, der sich gemäss einer sorgfältig erarbeiteten Marktwertschätzung auf 580'000 Franken belaufen hat. Weil die Liegenschaft aber aus dem Eigengut der Ehefrau finanziert worden ist, gehört sie nicht zum ergänzungsleistungsrechtlich massgebenden Vermögen des Beschwerdeführers, weshalb sie für die Zeit ab Juni 2014 nicht als Vermögensbestandteil des Beschwerdeführers zu berücksichtigen ist. Der Rückkaufswert der Lebensversicherung ist nicht als Vermögen anzurechnen, weil es sich um eine Versicherung im Rahmen der gebundenen Vorsorge handelt und weil der Beschwerdeführer das entsprechende „Sparguthaben“ nicht hat beziehen können. Das Bankguthaben hat 6'997 Franken betragen. Für die Zeit von Januar bis und mit Mai 2014 ist folglich ein Bruttovermögen von $532'000 + 6'997 = 538'997$ Franken zu berücksichtigen. Zieht man vom



Bruttovermögen die Hypothekarschuld ab, resultiert ein Nettovermögen von 130'497 Franken. Nach Abzug der Freibeträge von 112'500 Franken und 90'000 Franken verbleibt kein (fiktiv) verzehrbares Vermögen (vgl. zum Ganzen EL-act. 57).

4.3. Bleibt die Frage zu beantworten, ob für die Zeit ab Mai 2015 ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen ist. Die EL-Anspruchsberechnung beruht zwar auf dem Grundsatz, dass den tatsächlichen Ausgaben (soweit sie gesetzlich anerkannt sind; vgl. Art. 10 ELG) nur die tatsächlich erzielten Einnahmen gegenüber zu stellen sind, weil nur so der effektive Fehlbetrag ermittelt werden kann, der mit der Ergänzungsleistung zu decken ist. Aber als Versicherungsleistung darf die Ergänzungsleistung nur jenen Teil des Fehlbetrages respektive des Ausgabenüberschusses (als versicherungsrechtlichen bzw. EL-spezifischen „Schaden“) berücksichtigen, der zufällig entstanden ist respektive den die versicherte Person nicht durch die Erfüllung der ihr möglichen und zumutbaren Schadenverhinderungs- und Schadenminderungspflicht hätte abwenden können. Bei einer Verletzung der Schadenverhinderungs- oder Schadenminderungspflicht erlaubt es der Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG, bei der Anspruchsberechnung jene hypothetischen Einnahmen zu berücksichtigen, die die versicherte Person hätte erzielen können, wenn sie ihre Schadenverhinderungs- und Schadenminderungspflicht vollumfänglich erfüllt hätte. Wäre es der versicherten Person beispielsweise möglich und zumutbar, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und ein entsprechendes Erwerbseinkommen zu erzielen, übt sie tatsächlich aber keine Erwerbstätigkeit aus, ist in Anwendung des Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG in Verbindung mit dem Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG anstelle des realen Erwerbseinkommens von null Franken jenes hypothetische Erwerbseinkommen als Einnahme anzurechnen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie – in Erfüllung ihrer Schadenverhinderungs- respektive Schadenminderungspflicht – ihre Erwerbsmöglichkeiten im zumutbaren Ausmass ausnützen würde. Für die Beantwortung der Frage, ob und allenfalls in welchem Umfang ein EL-Bezüger ein Erwerbseinkommen erzielen könnte, sind insbesondere die Arbeitsfähigkeit, allfällige Betreuungspflichten, die der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit entgegen stehen könnten, und die Aussichten auf dem massgebenden tatsächlichen Arbeitsmarkt, eine Arbeitsstelle zu finden, ausschlaggebend. Der Beschwerdeführer bezieht eine Viertelsrente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent. Dieser Invaliditätsgrad beruht in medizinischer Hinsicht auf dem Gutachten von Dr. B.____ vom 13. Juli 2016, laut dem der Beschwerdeführer auf dem ersten Arbeitsmarkt zu 60 Prozent arbeitsfähig ist. Die von dieser Einschätzung abweichenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen der behandelnden Ärzte sind von Dr. B.____ widerlegt worden. Das Attest einer (gemittelten) Arbeitsunfähigkeit von 40 Prozent gemäss den



Ausführungen im Gutachten von Dr. B.____ ergibt sich allerdings aus präventiven Überlegungen (wenn der Beschwerdeführer in Teilzeit arbeiten kann, ist es weniger wahrscheinlich, dass er wieder einen Schub hat) und aus einer prognostischen Schätzung (der Beschwerdeführer werde bei jedem weiteren Schub für eine beschränkte Zeit vollständig arbeitsunfähig sein). Das bedeutet, dass es dem Beschwerdeführer bei einer strikt objektiven Betrachtung eigentlich sogar zumutbar sein müsste, jeweils für längere Phasen uneingeschränkt in einem Vollpensum zu arbeiten. Das bedeutet, dass der Beschwerdeführer im hier massgebenden Zeitraum auf jeden Fall in der Lage gewesen wäre, eine Arbeitsstelle mit einem Pensum von wenigstens 60 Prozent anzutreten und ein entsprechendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Mangels einer beruflichen Ausbildung hätte der Beschwerdeführer eine Hilfsarbeit verrichten müssen, das heisst er hätte 60 Prozent eines durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohnes verdienen können. Betreuungspflichten, die einer Erwerbsaufnahme im Weg gestanden hätten, haben nicht bestanden. Da sich der Beschwerdeführer nicht um eine Arbeitsstelle bemüht hat und da keinerlei Anhaltspunkte dafür ersichtlich sind, dass auf dem in Frage kommenden regionalen tatsächlichen Hilfsarbeitsmarkt keine geeigneten Stellen verfügbar gewesen wären, ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer bei einer ausreichend ernsthaften Stellensuche eine geeignete Hilfsarbeitsstelle gefunden hätte. Unter Berücksichtigung eines sogenannten Tabellenlohnabzuges von zehn Prozent und eines weiteren Abzuges von zehn Prozent, der aus der Erfahrungstatsache resultiert, dass die Löhne in der Grossregion Ostschweiz rund zehn Prozent tiefer als die gesamtschweizerischen Löhne sind, sowie eines Abzuges von insgesamt neun Prozent für die Sozialversicherungsbeiträge an die AHV, die IV, die EO, die Nichtberufsunfallversicherung und die berufliche Vorsorge hätte der Beschwerdeführer folglich ab Mai 2015 ein jährliches Erwerbseinkommen von 29'469 Franken (= $60\% \times 90\% \times 90\% \times 91\% \times 66'633$ Franken im Jahr 2015; vgl. den Anhang 2 der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen Textausgabe des IVG, 10. Aufl. 2019) erzielen können. Grundsätzlich müsste gestützt auf den Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG in Verbindung mit dem Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG ein Anteil von zwei Dritteln des den Freibetrag von 1'000 Franken übersteigenden Betrages, also 18'979 Franken, als hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet werden.

4.4. Der Verordnungsgeber hat im Art. 14a ELV eine spezifische Regelung betreffend die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens einer teilinvaliden Person aufgestellt, die nach der seit Jahrzehnten konstanten bundesgerichtlichen Rechtsprechung die (direkte) Anwendung des Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG (in Verbindung mit dem Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG) für Teilinvalide zumindest weitgehend ausschliessen soll. In diesem Sinne wird auch der Art. 14a Abs. 3 lit. b ELV ausgelegt, laut dem der



Art. 14a Abs. 2 ELV nicht zur Anwendung kommt, wenn die teilinvalide Person in einer Werkstätte im Sinne des Art. 3 Abs. 1 lit. a IFEG (SR 831.26) arbeitet: Ist diese Voraussetzung erfüllt, kommt nicht etwa der Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG (in Verbindung mit dem Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG) zur Anwendung, sondern es wird von der Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens abgesehen. Diese Interpretation des Art. 14a Abs. 3 lit. b ELV kann aber nur dann für sich in Anspruch nehmen, gesetzmässig zu sein, wenn der Art. 14a Abs. 3 lit. b ELV als ein Beispiel für einen (relativ häufigen) Anwendungsfall einer Unfähigkeit der versicherten Person verstanden wird, ein nennenswertes Erwerbseinkommen zu erzielen. Die ratio hinter dem Art. 14a Abs. 3 lit. b ELV muss also lauten: Wenn eine versicherte Person in einer Werkstätte im Sinne des Art. 3 Abs. 1 lit. a IFEG arbeitet, weil sie ihre Resterwerbsfähigkeit nicht mehr auf dem freien Arbeitsmarkt verwerten kann, ist kein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen. Die Anwendung des Art. 14a Abs. 3 lit. b ELV darf also – entgegen dem den eigentlichen Sinn und Zweck verschleiern Wortlaut – nicht daran anknüpfen, ob eine versicherte Person in einer geschützten Werkstätte tätig ist, sondern sie muss voraussetzen, dass die Resterwerbsfähigkeit objektiv nur noch in einem geschützten Rahmen verwertbar ist. Würde man nicht an der zumutbaren Resterwerbsfähigkeit, sondern allein daran anknüpfen, ob eine versicherte Person gerade in einer geschützten Werkstätte tätig ist, hätte die Anwendung des Art. 14a Abs. 3 lit. b ELV gesetzwidrige und das Gleichbehandlungsgebot verletzende Resultate zur Folge. Folglich spielt es für den vorliegenden Fall keine Rolle, ob der Beschwerdeführer in einer geschützten Werkstätte erwerbstätig gewesen ist. Massgebend ist nur, ob es ihm zumutbar gewesen ist, seine Resterwerbsfähigkeit in der freien Wirtschaft zu verwerten. Das ist gemäss dem überzeugend begründeten Gutachten von Dr. B.____ vom 13. Juli 2016 überwiegend wahrscheinlich der Fall gewesen. Die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens erweist sich damit als rechtmässig. Bezüglich des Betrages des anrechenbaren Erwerbseinkommens hat die Beschwerdegegnerin aber offenbar übersehen, dass der im Art. 14a Abs. 2 lit. a ELV erwähnte Betrag nach dem klaren Wortlaut des Art. 14a Abs. 2 ELV nur eine untere Grenze im Sinne eines *Mindestbetrages* darstellt, der als hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen ist. Da das zumutbarerweise erzielbare Erwerbseinkommen vorliegend deutlich höher als dieser Mindestbetrag gewesen ist, wäre es gesetzes- und verfassungswidrig (das Gleichbehandlungsgebot verletzend), wenn nur dieser Mindestbetrag als hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet würde.

4.5. Zusammenfassend haben sich die anrechenbaren Einnahmen in der Zeit bis und mit Mai 2014 auf insgesamt 65'516 Franken belaufen (Rentenleistungen, Erwerbseinkommen der Ehefrau, Krankentaggeld und Vermögensertrag). In der Zeit



von Juni bis und mit Dezember 2014 hat das Einnahmentotal 36'098 Franken betragen (Rentenleistungen, Krankentaggeld und Vermögensertrag). Für den Monat Januar 2015 sind Einnahmen von insgesamt 47'642 Franken anzurechnen (Rentenleistungen, Krankentaggeld und Vermögensertrag). In den Monaten Februar bis und mit April 2015 hat der Beschwerdeführer kein Krankentaggeld, aber dafür eine Arbeitslosenentschädigung und neu eine Rente der beruflichen Vorsorge bezogen. Das Einnahmentotal hat sich in diesen Monaten auf 39'129 Franken belaufen. Ab Mai 2015 sind als Einnahmen die Rentenleistungen, der geringfügige Vermögensertrag sowie ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen. Für die Zeit von Mai bis und mit Dezember 2015 resultiert ein Einnahmentotal von 32'980 Franken. Für das Jahr 2016 ist ein leicht höheres hypothetisches Erwerbseinkommen von 29'544 Franken (= $60\% \times 90\% \times 90\% \times 91\% \times 66'803$ Franken) respektive – „privilegiert“ – von 18'696 Franken anzurechnen. Ab dem Jahr 2016 hat der Beschwerdeführer keine Sparzinsen mehr erhalten. Das Einnahmentotal setzt sich folglich aus den Rentenleistungen von 13'369 Franken und dem hypothetischen Erwerbseinkommen von 18'696 Franken zusammen; das Total beträgt 32'065 Franken. Für das Jahr 2017 ist ein hypothetisches Erwerbseinkommen von 29'677 Franken (= $60\% \times 90\% \times 90\% \times 91\% \times 67'102$ Franken) respektive – „privilegiert“ – von 18'785 Franken anzurechnen, womit sich ein Einnahmentotal von 32'154 Franken ergibt. Für die Zeit ab Januar 2018 kann nicht auf den Anhang 2 der Textausgabe des IVG abgestellt werden, da dort nur die Beträge bis und mit 2017 hinterlegt sind. Der statistische Zentralwert des standardisierten Monatslohns der Hilfsarbeiter hat sich gemäss der Tabelle A1 der Schweizer Lohnstrukturhebung für das Jahr 2018 auf 5'417 Franken belaufen, was unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2018 einem Jahreslohn von 67'767 Franken entspricht. Der für die Zeit ab Januar 2018 anrechenbare Betrag des hypothetischen Erwerbseinkommens beläuft sich folglich auf 29'971 Franken (= $60\% \times 90\% \times 90\% \times 91\% \times 67'767$ Franken) respektive – „privilegiert“ – auf 18'981 Franken. Das Einnahmentotal ab Januar 2018 beträgt also 32'350 Franken.

5.

5.1. Für die Monate Januar bis und mit Mai 2014 stehen sich Einnahmen von insgesamt 65'516 Franken und Ausgaben von total 73'437 Franken gegenüber, was einen Ausgabenüberschuss von 7'921 Franken ergibt. Für diesen Zeitraum hat folglich ein Anspruch auf die sogenannte Minimalgarantie bestanden, die dem Total der kantonalen Durchschnittsprämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung aller in die Anspruchsberechnung einzubeziehenden Personen von insgesamt 10'224



Franken entsprochen hat. Würde man (der bundesgerichtlichen Auffassung folgend) den Eigenmietwert der selbstbewohnten Liegenschaft als Ausgaben- und als Einnahmenposition berücksichtigen, ergäbe sich ein um 4'420 Franken tieferes Ausgabentotal, weil der „volle“ Eigenmietwert von 19'420 Franken als Einnahme, aber nur das gesetzliche Mietzinsmaximum von 15'000 Franken als Ausgabe anzurechnen wäre. Der resultierende Ausgabenüberschuss würde aber ebenfalls einen Anspruch auf die sogenannte Minimalgarantie begründen, weshalb sich die Antwort auf die Frage nach der Anrechenbarkeit des Eigenmietwertes nicht auf das Ergebnis auswirkt.

5.2. Für die Monate Juni bis und mit Dezember 2014 resultiert ein Einnahmenüberschuss (des alleinstehenden Beschwerdeführers) von $36'098 - 34'522 = 1'576$ Franken, für den Monat Januar 2015 ein solcher von $47'642 - 34'806 = 12'836$ Franken und für die Monate Februar bis und mit April 2015 ein solcher von $39'129 - 34'806 = 4'323$ Franken. Für die Monate Mai bis und mit Dezember 2015 resultiert ein Ausgabenüberschuss von $34'806 - 32'980 = 1'826$ Franken pro Jahr, weshalb für diesen Zeitraum ein Anspruch auf die sogenannte Minimalgarantie von 4'332 Franken besteht. Für das Jahr 2016 resultiert wieder ein Ausgabenüberschuss: $34'950 - 32'065 = 2'885$ Franken, weshalb für das Jahr 2016 ein Anspruch auf die Minimalgarantie von 4'476 Franken besteht. Für das Jahr 2017 ergibt sich ein Ausgabenüberschuss von $35'166 - 32'154 = 3'012$ Franken, der zum Bezug der Minimalgarantie von 4'692 Franken berechtigt. Für die Zeit ab Januar 2018 resultiert ein Ausgabenüberschuss von $35'298 - 32'350 = 2'948$ Franken, weshalb für die Zeit ab Januar 2018 ein Anspruch auf die Minimalgarantie von 4'824 Franken besteht. Im Ergebnis erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid damit als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

6.

Gerichtskosten sind in Anwendung des Art. 82a ATSG in Verbindung mit der bis 31. Dezember 2020 gültigen Fassung des Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Zuzufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteiständung hat der Staat dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Gestützt auf die Honorarnote vom 24. November 2020 (act. G 17.2) ist die Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteiständung auf 2'370.10 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur



Rückerstattung dieser Entschädigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit 2'370.10 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.