



**Fall-Nr.:** IV 2006/178  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 22.05.2020  
**Entscheiddatum:** 20.08.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 20.08.2007**

**Art. 22 Abs. 2 ATSG, Art. 70/71 ATSG, Art. 85bis IVV. Konkurrenz des Verrechnungsanspruchs eines bevorschussenden Dritten mit dem Verrechnungsanspruch des vorleistenden Sozialversicherungsträgers, wenn die Leistungsnachzahlung nicht ausreicht, um beide Forderungen zu decken. Art. 78 ATSG. Schadenersatzpflicht des nachzahlenden Sozialversicherungsträgers bei fehlerhafter Verrechnung Dem koordinationsrechtlichen Mechanismus, der sowohl hinter Art. 70/71 ATSG als auch hinter Art. 22 Abs. 2 ATSG und Art. 85bis IVV steht, trägt nur die Gleichberechtigung des vorleistenden Sozialversicherungsträgers und des bevorschussenden Dritten in Bezug auf die Deckung aus der nicht ausreichenden Nachzahlung Rechnung. Ist eine Verrechnung unter Missachtung dieser Gleichberechtigung erfolgt, hat der benachteiligte Vorleistende oder Bevorschussende keinen Rückabwicklungsanspruch. Ein Schadenersatzanspruch (Art. 78 ATSG) ist erst bei nachweislichem Schaden denkbar (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. August 2007, IV 2006/178).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 20. August 2007

In Sachen

Atupri Krankenkasse, Zieglerstrasse 29, Postfach, 3000 Bern 65,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Fürsprecher Franz Müller, Casinoplatz 8, Postfach,



## St.Galler Gerichte

3000 Bern 7 Bärenplatz,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

sowie

J.\_\_\_\_,

Beigeladene 1,

und

Agrisano Krankenkasse, Laurstrasse 10, 5201 Brugg 1,

Beigeladene 2,

betreffend

Verrechnung

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- J.\_\_\_\_ meldete sich am 20. Juli 2004 zum Bezug einer Invalidenrente an. Sie gab an, sie sei hauptberuflich als Bäuerin selbständig erwerbstätig gewesen. Daneben sei sie für verschiedene Arbeitgeber als Lageristin und als Reinigungsmitarbeiterin tätig gewesen. Die Agrisano Krankenkasse teilte der IV-Stelle am 16. September 2004 mit, die Versicherte habe bei ihr eine Taggeldversicherung gemäss Krankenversicherungsgesetz abgeschlossen und beziehe seit dem 22. September 2003 Leistungen. Die Agrisano Krankenkasse ersuchte um eine Mitteilung über die vorgesehene Erledigung der IV-Anmeldung, damit sie rechtzeitig einen



Verrechnungsantrag zur Verhinderung einer Überentschädigung stellen könne. Am 19. November 2004 ersuchte die

Atupri Krankenkasse die IV-Stelle um eine Verrechnung von Nachzahlungen der Invalidenversicherung mit den von ihr erbrachten Taggeldvorleistungen. Mit einer Mitteilung vom 23. August 2005 orientierte die IV-Stelle darüber, dass sie der Versicherten aufgrund einer langdauernden Krankheit ab 22. September 2004 eine ganze Invalidenrente zusprechen werde. Sie stellte am 10. Oktober 2005 sowohl der Agrisano Krankenkasse als auch der Atupri Krankenkasse die notwendigen Formulare zur Geltendmachung eines Verrechnungsantrages zu. Darin gab sie jeweils an, die Rentennachzahlung für die Zeit von September 2004 bis Oktober 2005 belaufe sich auf Fr. 33'962.-.

B.- Die Agrisano Krankenkasse stellte am 24. Oktober 2005 den Antrag, diese Rentennachzahlung mit dem von ihr zwischen dem 1. September 2004 und dem 31. August 2005 zuviel ausgerichteten Taggeldern von Fr. 27'053.40 zu verrechnen. Sie gab an, sie habe die Leistungen an die Versicherte als Versicherungseinrichtung gemäss dem Krankenversicherungsgesetz erbracht. Dem Verrechnungsantrag lag eine entsprechende Überentschädigungsberechnung bei. Die Atupri Krankenkasse beantragte der IV-Stelle am 9. November 2005 die Verrechnung der Invalidenrentennachzahlung mit ihrer Forderung von Fr. 30'688.-. Sie teilte mit, sie habe der Versicherten Leistungen als Kollektivtaggeldversicherer gemäss dem Versicherungsvertragsgesetz erbracht. Ihrem Verrechnungsantrag legte sie die Kopie eines Schreibens an die Versicherte vom gleichen Tag bei. Darin führte sie aus, gemäss dem Art. 24 ihrer AVB seien sämtliche Leistungen im Nachgang zu den Leistungen sozialer und privater Versicherer erbracht worden. Sie habe diese Leistungen anderer Versicherer durch ihre Leistungen bis zur Höhe des versicherten Taggeldes ergänzt. Lasse sich eine aus dieser Regelung resultierende Überversicherung erst nachträglich ermitteln, werde die Rückforderung auf dem Weg der Verrechnung geltend gemacht. Die Rückforderung für die Periode 1. September 2004 bis 20. September 2005 belaufe sich auf Fr. 30'688.-. Die Atupri Krankenkasse forderte die Versicherte abschliessend auf, das von der IV-Stelle übermittelte Verrechnungsformular zu unterschreiben und ihr zurückzusenden. Ihrem Verrechnungsantrag an die IV-Stelle legte die Atupri Krankenkasse eine von der Versicherten am 28. Juli 2004 unterzeichnete



Abtretungserklärung bei. Darin hatte die Versicherte ihre Ansprüche gegenüber der IV-Stelle bis zur Höhe der im selben Zeitraum geleisteten Taggelder, soweit sie den mutmasslichen entgangenen Verdienst überstiegen, der Atupri Krankenkasse zediert.

C.- Mit einer Verfügung vom 24. November 2005 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab 1. Dezember 2005 eine ganze Invalidenrente zu. Am 29. Dezember 2005 teilte die Atupri Krankenkasse der IV-Stelle mit, die Versicherte habe den unterschriebenen Verrechnungsantrag noch nicht retourniert. Die Abtretungserklärung der Versicherten vom 28. Juli 2004 müsse aber genügen, um den Betrag von Fr. 30'688.- zu überweisen. Mit einer Verfügung vom 9. Januar 2006 wies die IV-Stelle den Verrechnungsantrag der Atupri Krankenkasse ab. Sie begründete diesen Entscheid damit, dass die Atupri Krankenkasse als bevorschussender Dritter auftrete. In solchen Fällen setze eine Verrechnung die unterschriftliche Zustimmung der versicherten Person und ein vertraglich oder gesetzlich geregeltes direktes Rückforderungsrecht voraus. Im konkreten Fall fehle eine aktuelle Unterschrift der Versicherten und den vertraglichen Bestimmungen lasse sich kein direktes Rückforderungsrecht der Atupri Krankenkasse ableiten. Am 12. Januar 2006 folgte die Rentenverfügung für die Periode September 2004 bis November 2005. Die IV-Stelle ordnete die anteilige Verrechnung der Rückforderung der Agrisano Krankenkasse von Fr. 27'053.40 mit der Rentennachzahlung (Fr. 36'401.-) an.

D.- Die Atupri Krankenkasse erhob am 3. Februar 2006 Einsprache gegen die Verfügung vom 9. Januar 2006. Sie stellte den Antrag, diese Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle sei anzuhalten, über den Verrechnungsanspruch neu zu befinden. Zur Begründung führte die Atupri Krankenkasse aus, zwischen den Parteien bestehe ein Vertragsverhältnis nach Versicherungsvertragsgesetz. Die geltend gemachten Taggelder seien unbestrittenermassen tatsächlich erbracht worden. Gemäss Art. 24 ihrer AVB gelte der Grundsatz der Subsidiarität und der Anrechenbarkeit der Leistungen Dritter, namentlich sozialer Versicherer. In Art. 25 Abs. 1 AVB werde zur Vorleistungspflicht festgehalten, dass diese von einer entsprechenden Abtretungserklärung der versicherten Person abhängig gemacht werden könne. Die Versicherte habe am 10. Dezember 2005 unterschriftlich einer Verrechnung im Umfang von Fr. 3634.60 zugestimmt und dies mit der Privilegierung der Agrisano Krankenkasse begründet. Daraus schloss die Atupri Krankenkasse, dass somit wenigstens im



Umfang von Fr. 3634.60 ein Verrechnungsanspruch bestehe. Sie wies ausserdem darauf hin, dass die Versicherte bereits am 28. Juli 2004 für sämtliche Leistungen der Atupri Krankenkasse eine Abtretungserklärung unterschrieben habe. Es sei nicht einzusehen, weshalb diese Abtretung unbeachtlich sein solle, denn die Zulässigkeit der Abtretung zukünftiger Forderungen sei im schweizerischen Recht anerkannt. Es könne deshalb nicht auf einer aktuellen Abtretungserklärung beharrt werden. Die Auffassung der Versicherten, die Agrisano Krankenkasse sei in bezug auf den Verrechnungsanspruch gegenüber der Atupri Krankenkasse privilegiert, sei falsch. Die Taggeldversicherung der Atupri Krankenkasse betreffe nämlich den Hauptberuf, die Taggeldversicherung der Agrisano Krankenkasse nur einen Nebenberuf. Nach dem Kongruenzprinzip müsse der auf den Hauptberuf entfallende Anteil der Invalidenrente ausschliesslich der Atupri Krankenkasse zur Verfügung stehen.

E.- Die IV-Stelle wies die Einsprache der Atupri Krankenkasse am 16. August 2006 ab. Zur Begründung führte sie aus, die zugelassenen Krankenkassen hätten ihre Leistungen zu kürzen, wenn auch die Invalidenversicherung Leistungen ausrichte, denn das Zusammentreffen von Leistungen einer Krankenkasse und Leistungen der Invalidenversicherung dürfe gemäss Art. 78 KVG bzw. Art. 122 KVV nicht zu einer Überentschädigung der versicherten Person führen. Als Krankenkassen in diesem Sinn seien gemäss der Rz 1004 KSVKV nur jene Versicherer zu betrachten, die gestützt auf das KVG Leistungen erbrächten. Dies treffe also nicht zu auf eine Krankenkasse, die ihre Leistungen gestützt auf einen Vertrag nach VVG gewähre. Bei solchen Leistungen richteten sich die Verrechnungsansprüche nach den Bestimmungen über bevorschussende Dritte. Die Verrechnung bei vertraglich erbrachten Leistungen setze eine unterschriftliche Zustimmung der leistungsberechtigten Person oder ein sich aus dem Vertrag ergebendes eindeutiges Rückforderungsrecht voraus; die vertragliche oder gesetzliche Überversicherungsklausel allein genüge nicht. Der bevorschussende Dritte müsse für sein Verrechnungsgesuch zwingend das Formular 318.183 verwenden. Dem Gesuch könne nur stattgegeben werden, wenn kein Sozialversicherungsträger ein Verrechnungsgesuch stelle. Die Atupri sei als bevorschussende Dritte und nicht als Sozialversicherungsträger zu qualifizieren. In ihren AVB fehle ein eindeutiges Rückforderungsrecht. Art. 24 AVB enthalte eine vertragliche Überversicherungsklausel, Art. 25 AVB die Anordnung, dass die Atupri gegen eine Abtretungserklärung einen Vorschuss leisten könne. Demnach wäre also eine Abtretungserklärung der



Versicherten notwendig. Die Versicherte habe aber erst am 4. Januar 2006 und nur für den Betrag von Fr. 3634.60 eine Abtretungserklärung abgegeben. Somit bestehe kein gültiger Verrechnungsanspruch der Atupri. Die Blanko-Zustimmungserklärung der Versicherten vom 28. Juli 2004 sei ungenügend, da eine gültige Zustimmung erst erfolgen könne, wenn sowohl die Nachzahlungssumme als auch der Rückforderungsbetrag bekannt seien. Der Atupri hätte auf jeden Fall nur der Restbetrag aus der Nachzahlung für September 2004 bis August 2005 von Fr. 2030.60 und die Rente für September 2005 von Fr. 2439.- ausbezahlt werden können.

F.- Die Atupri erhob am 14. September 2006 Beschwerde gegen diesen Einspracheentscheid. Sie stellte den Antrag, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und die IV-Stelle sei anzuweisen, über den Verrechnungsanspruch neu zu befinden. Zur Begründung führte sie aus, nach der jüngsten Rechtsprechung sei nicht mehr zwingend das Formular 318.183 zu verwenden, da Art. 85bis Abs. 1 letzter Satz IVV nur Ordnungscharakter beizumessen sei. Die IV-Stelle habe zutreffend geltend gemacht, dass die Atupri die Leistungen aus VVG erbracht habe und deshalb als bevorschussender Dritter und nicht als Sozialversicherungsträger zu behandeln sei. Die Frage, ob die AVB der Atupri ein eindeutiges Rückforderungsrecht enthielten, könne offen gelassen werden, da eine gültige schriftliche Zustimmung der Versicherten vorliege. Die Versicherte habe nämlich am 28. Juli 2004 eine Zustimmungserklärung abgegeben, die als gültig zu betrachten sei. Es sei nicht erforderlich, zum Schutz einer versicherten Person eine Zustimmung zur Verrechnung erst dann zuzulassen, wenn die Höhe und die Dauer der erbrachten Leistungen bekannt seien. Der Verrechnungsanspruch beziehe sich nämlich nur auf solche Leistungen, die sonst von der versicherten Person zuviel bezogen würden, d.h. es bestehe keine Gefahr, dass der versicherten Person eine Versicherungsleistung entgehen könnte. Zudem seien privatrechtliche Verfügungen über bedingte und zukünftige Leistungen (Vorauszession) nach Rechtsprechung und Lehre zulässig. Was für die Zession gelte, müsse erst recht für Art. 85bis Abs. 2 lit. a IVV gelten, denn dieser gehe ja nur von einer schriftlichen Zustimmung aus. Die in Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV vorausgesetzte vertragliche Regelung des Rückforderungsrechts werde vor der Erbringung der entsprechenden Leistungen vereinbart und könne sich folglich nicht rückwirkend auf eine konkrete Zahlung für einen bestimmten Zeitraum beziehen. Derartige Bestimmungen wiesen deshalb zwingend einen bestimmten Grad der Offenheit auf. Wenn sich Art. 85bis Abs.



2 lit. b IVV auf eine offene Bestimmung stützen könne, dann müsse dies auch für Art. 85bis Abs. 2 lit. a IVV in bezug auf die Zustimmungserklärung gelten. Zudem sei die Zustimmung gemäss Art. 85bis Abs. 2 lit. a IVV eine Zessionserklärung. Die Versicherte habe am 28. Juli 2004 künftige und bedingte Forderungen abgetreten. Die Voraussetzungen einer sogenannten Globalzession seien erfüllt gewesen. Die am 4. Januar 2006 erfolgte Beschränkung der Zession auf den Betrag von Fr. 3634.60 vermöge an der Gültigkeit der Erklärung der Versicherten vom 28. Juli 2004 nichts zu ändern, denn eine auf einem weitergehenden Vertragsverhältnis beruhende Zession könne nicht einfach einseitig rückgängig gemacht werden. Die Nichteinhaltung der in den Verwaltungsweisungen vorgesehenen Frist von zwanzig Tagen zur Geltendmachung eines Verrechnungsgesuchs könne nicht schaden. Zudem sei die Zession seit dem 28. Juli 2004 wirksam. Die Notifikation sei nicht notwendig gewesen, um einen

Übergang der Forderung der Versicherten gegenüber der IV-Stelle auf die Atupri zu erreichen. Die Auffassung der Versicherten, die Ansprüche der Atupri hätten hinter diejenigen der Agrisano zurückzutreten, sei falsch, denn nach dem Kongruenzprinzip müsse der auf den Hauptberuf entfallende Anteil der Rentennachzahlung der Atupri zukommen, die die Versicherte für deren Hauptberuf versichert habe.

G.- Die IV-Stelle beantragte am 27. September 2006 die Abweisung der Beschwerde, ohne sich weiter zu äussern. Die Atupri verzichtete daraufhin am 29. September 2006 auf eine Replik.

H.- Die Versicherte teilte am 10. Oktober 2006 mit, sie nehme ihr Parteirechte nicht wahr und wolle nicht als beteiligte Partei am Prozess teilnehmen.

I.- Die Agrisano wies am 15. Dezember 2006 darauf hin, dass sie vom Recht der Verrechnung von Rentennachzahlungen Gebrauch gemacht habe und deshalb auf das Recht zur Beiladung in der Streitsache Atupri/IV-Stelle St. Gallen verzichte.

II.

1.- a) Mit der – rückwirkenden – Zusprache einer ganzen Invalidenrente ist sowohl der Agrisano als auch der Beschwerdeführerin ein Anspruch auf eine gegen die Versicherte



gerichtete, koordinationsrechtlich begründete Überentschädigungsabschöpfung entstanden. Die Existenz dieser beiden Forderungen hat als reines Faktum der Beurteilung der Auszahlungsbegehren der Agrisano und der Beschwerdeführerin im Verwaltungs- und im Einspracheverfahren zugrunde gelegen. Die Beschwerdegegnerin hat sich deshalb nicht zur Rechtmässigkeit dieser beiden Forderungen geäussert. Dasselbe muss im Beschwerdeverfahren gelten. Die Existenz und die Höhe der Forderungen der Agrisano und der Beschwerdeführerin sowie deren Ursache in der zweigübergreifenden (Agrisano) bzw. der extrasystemischen (Beschwerdeführerin) Koordination (zur Verhinderung einer drohenden Überentschädigung) sind vorzusetzen. Gegenstand des Beschwerdeverfahrens bildet nur die Frage, ob der aus der Rentenverfügung vom 12. Januar 2006 resultierende Nachzahlungsanspruch durch eine Auszahlung an die Versicherte, durch eine Auszahlung an die Agrisano, durch eine Auszahlung an die Beschwerdeführerin oder durch eine anteilmässige Auszahlung an die Agrisano und an die Beschwerdeführerin zu vollstrecken sei. Bei der letztgenannten Variante wären zudem die Quoten festzulegen. Zur Diskussion steht also nur, ob und gegebenenfalls zu welchen Anteilen sich die Taggeldversicherer aus der Rentennachzahlung befriedigen können oder ob sie ihre gegen die Versicherte gerichteten Forderungen gegenüber der Versicherten geltend machen müssen. Das Interesse der beiden Taggeldversicherer besteht nur in der Erleichterung des Inkasso der Forderungen aus der Abschöpfung der drohenden Überentschädigung, allenfalls auch in der Verhinderung eines mit dem Inkasso direkt bei der Versicherten verbundenen Verlustrisikos. Das bedeutet, dass die Rentenverfügung vom 12. Januar 2006 in ihrem materiellen Teil (Rentenhöhe und Rentenbeginn) in formelle Rechtskraft erwachsen ist.

b) Die Beschwerdegegnerin hat das Verrechnungs- und Auszahlungsbegehren der Beschwerdeführerin in einer separaten Verfügung vom 9. Januar 2006 abgewiesen. Das Verrechnungs- und Auszahlungsbegehren der Agrisano hingegen hat sie in der Rentenverfügung vom 12. Januar 2006 bewilligt. Diese spätere Verfügung ist auch der Beschwerdeführerin eröffnet, von dieser aber nicht formell durch Einsprache angefochten worden. Die Beschwerdeführerin hat nur gegen die Verfügung vom 9. Januar 2006 Einsprache erhoben. Dies schadet nicht, weil die Beschwerdegegnerin über die Verrechnungs- und Auszahlungsbegehren der Agrisano und der Beschwerdeführerin aufgrund der direkten Konkurrenz bezogen auf einen



Nachzahlungsbetrag, der nicht beide Forderungen decken konnte, in einer einzigen Verfügung hätte entscheiden müssen. Das bedeutet, dass am 9. und am 12. Januar 2006 zwei Teilverfügungen ergangen sind, die nur als Einheit bestehen können. Weder die eine noch die andere Teilverfügung hat für sich allein, unabhängig von der anderen in formelle Rechtskraft erwachsen können, denn andernfalls hätte die Gefahr eines unauflösbaren Widerspruchs bestanden. Die beiden Teilverfügungen vom 9. und vom 12. Januar 2006 bilden deshalb Teil ein und derselben Verfügung. Die vollumfängliche Gutheissung des Begehrens der Agrisano am 12. Januar 2006 hat deshalb als von der Einsprache der Beschwerdeführerin vom 3. Februar 2006 miterfasst zu gelten. Der Beschwerdeführerin darf also nicht entgegen gehalten werden, durch eine formell rechtskräftige Bewilligung des Begehrens der Agrisano am 12. Januar 2006 stehe für sie zum vornherein nur noch die Differenz zwischen dem Betrag der Rentennachzahlung und der Auszahlung an die Agrisano zur Verfügung. Die Beschwerdeführerin hat also mit dem angefochtenen Einspracheentscheid nicht nur die Abweisung des Antrages der Beschwerdeführerin am 9. Januar 2006, sondern auch die Gutheissung des Begehrens der Agrisano vom 12. Januar 2006 bestätigt. Beides bildet notwendigerweise Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens, denn auch hier gilt, dass die beiden sich gegenseitig weitgehend ausschliessenden Begehren der Beschwerdeführerin und der Agrisano nur gemeinsam beurteilt werden können. Die Agrisano wird deshalb durch den Ausgang des vorliegenden Verfahrens direkt tangiert.

2.- a) Durch die Auszahlung der Rentennachzahlung an einen oder an beide Krankentaggeldversicherer erleidet die Versicherte keinen relevanten Nachteil. Hingegen würde sie einen ungerechtfertigten Vorteil erlangen, wenn die Rentennachzahlung an sie ausbezahlt würde, denn zusammen mit den ihr früher ausgerichteten Krankentaggeldern hätte die Rentennachzahlung eine Überentschädigung zur Folge. Die Ausrichtung der Rentennachzahlung an einen oder an beide Krankentaggeldversicherer verhindert also nur den Eintritt einer – koordinationsrechtlich unzulässigen – Überentschädigung. Das in Art. 22 Abs. 1 ATSG zum Schutze der Versicherten aufgestellte Abtretungsverbot bezweckt offensichtlich nicht, es einer versicherten Person zu ermöglichen, eine Überentschädigung zu erlangen, um diese dann sofort wieder hergeben zu müssen, indem der zugeflossene Nachzahlungsbetrag zur Deckung der koordinationsrechtlich begründeten



Rückerstattungsforderungen weitergeleitet wird. Erfolgt die Ausrichtung der Rentennachzahlung also zum Zweck der Verhinderung einer koordinationsrechtlich unzulässigen Überentschädigung an eine andere als an die rentenberechtigte Person, so kann zum vornherein kein Anwendungsfall des Abtretungsverbotes gemäss Art. 22 Abs. 1 ATSG vorliegen. Daraus folgt nicht etwa, dass bei einer zweigübergreifenden oder extrasystemischen Verrechnung die Abtretung ausnahmsweise zulässig wäre. Es bedeutet vielmehr, dass gar keine Abtretung notwendig ist, denn der Sinn und Zweck der Verrechnung besteht ja nur in der die leistungsberechtigte Person gar nicht tangierenden Vollstreckungskoordination. Entgegen dem Eindruck, den der Wortlaut des Art. 22 Abs. 2 ATSG erweckt, gilt also nicht, dass die Auszahlung der Rentennachzahlung an eine andere als die leistungsberechtigte Person zur Vermeidung einer Überentschädigung zwingend eine Abtretung der Nachzahlungsforderung an diese andere Person voraussetzt. Das Ziel, die Entstehung einer Überentschädigung zu verhindern, erfordert nämlich keinen Übergang der Nachzahlungsforderung mit all ihren Vorzugs- und Nebenrechten (Art. 170 OR), sondern nur die Auszahlung des Nachzahlungsbetrages an den koordinationsrechtlich, zur Vermeidung einer Überentschädigung rückerstattungsberechtigten anderen Sozialversicherer oder Dritten. Da die Verrechnungsmöglichkeit sehr geeignet ist, ein sich in allen Sozialversicherungszweigen in gleicher Weise stellendes koordinationsrechtliches Problem einfach zu lösen, ist sie als allgemeiner sozialversicherungsrechtlicher Grundsatz zu betrachten und zur Anwendung zu bringen (vgl. Franz Schlauri, Die zweigübergreifende Verrechnung und weitere Instrumente der Vollstreckungskoordination des Sozialversicherungsrechts, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2004, S. 137 ff.).

b) Die Möglichkeit, zweigübergreifend zu verrechnen, deckt nicht alle Fälle ab, in denen ein Bedarf nach einer Vollstreckungskoordination besteht. Auch ausserhalb des Sozialversicherungssystems stehenden Leistungserbringern (z.B. der den Lohn fortzahlende Arbeitgeber oder die Sozialhilfestelle, die den Existenzbedarf einer auf eine Invalidenrente wartenden Person deckt) kann durch eine Nachzahlung einer Sozialversicherungsleistung das Bedürfnis, eine Überentschädigung zu verhindern, und damit ein Anspruch auf eine – rein koordinationsrechtlich begründete – Leistungsrückforderung entstehen. Diese Leistungserbringer gehen nämlich in aller Regel von einer prioritären Leistungspflicht der Sozialversicherung aus, der gegenüber



ihre eigene Leistungspflicht subsidiär ist. Sie akzeptieren also keine Leistungskumulation. Mit der rein koordinationsrechtlich begründeten Leistungsrückforderung entsteht auch ein Bedarf nach einer systemüberschreitenden Vollstreckungskoordination, dem durch eine extrasystemische (zu diesem Begriff vgl. Ueli Kieser, Leistungsrechtliche Koordination im Sozialversicherungsrecht – einige Anfragen an die Rechtssetzung, in: Schaffhauser/Kieser [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtliche Leistungskoordination, S. 255) Verrechnungsmöglichkeit Rechnung getragen wird. Die extrasystemischen "Vorleistungen" müssen aber, damit überhaupt eine Überentschädigung droht, grundsätzlich demselben Zweck gedient haben wie die nachzuzahlende Sozialversicherungsleistung und sie müssen nach ihrer Bestimmung der Sozialversicherungsleistung subsidiär sein. Die Priorität der Sozialversicherungsleistungen ist – mit Ausnahme der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV – zu vermuten. Bei der Prüfung der Prioritätsfrage ist zu beachten, dass die Antwort – wiederum mit Ausnahme der Ergänzungsleistung zur AHV/IV – in der Regelung des Anspruchs auf extrasystemische Leistungen zu suchen ist. Es besteht keine Veranlassung, die Verrechnungsmöglichkeit trotz eines ausgewiesenen systemüberschreitenden Bedarfs nach Vollstreckungskoordination zu verweigern und stattdessen gestützt auf Art. 22 Abs. 2 ATSG auf einer Abtretungslösung zu beharren (so aber wohl Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, N. 31 zu Art. 22 ATSG). Dementsprechend sieht Art. 85bis IVV ausdrücklich auch eine systemüberschreitende Verrechnungsmöglichkeit vor. Gemäss Abs. 1 Satz 1 dieser Verordnungsbestimmung können ausserhalb des Sozialversicherungssystems stehende Leistungserbringer, die im Hinblick auf eine Invalidenrente Vorschussleistungen (vgl. zum – weiten - Inhalt dieses Begriffs BGE 131 V 242 ff.) erbracht haben, eine Verrechnung und eine anschliessende Ausgleichszahlung verlangen.

c) Art. 85bis Abs. 2 IVV unterscheidet zwei Arten extrasystemischer Leistungen: Gemäss der lit. a entsteht der Verrechnungsanspruch eines extrasystemischen Erbringers freiwilliger Leistungen nur dann, wenn der Bezüger zur Rückerstattung der freiwilligen Leistungen verpflichtet ist und wenn er der Ausrichtung der Rentennachzahlung an den extrasystemischen Leistungserbringer schriftlich zugestimmt hat. Auch hier steht die Verhinderung einer Überentschädigung und damit ein koordinationsrechtliches Problem zur Diskussion, wie sich dem Erfordernis des Bestehens einer Rückerstattungspflicht entnehmen lässt. Definiert wird die



Überentschädigung ausschliesslich durch jenes Recht, auf das sich die freiwillige Leistungsausrichtung gestützt hat. Dementsprechend richtet sich auch die als Folge einer Rentennachzahlung entstehende koordinationsrechtliche Rückerstattungspflicht ausschliesslich nach diesem Recht. Dabei ist nicht einzusehen, weshalb die Anwendbarkeit der Verrechnungslösung zur Vermeidung einer Überentschädigung von einer Willenserklärung des Leistungsbezügers abhängen soll, denn er erleidet ja durch die Verrechnung gar keinen ungerechtfertigten Nachteil. Stattdessen kann er versucht sein, sich durch die Verweigerung (oder den Rückzug) der Zustimmungserklärung einen ungerechtfertigten Vorteil in der Form der Erlangung einer Überentschädigung zu verschaffen. Die in Art. 85bis Abs. 2 lit. a IVV vorgeschriebene schriftliche Zustimmung des Bezügers extrasystemischer Leistungen zur Verrechnung der Rentennachzahlung mit einer koordinationsrechtlich begründeten Rückforderung freiwillig erbrachter Leistungen lässt sich mit dem Sinn und Zweck des allgemeinen Rechtsgrundsatzes der Verrechnung als Instrument der Vollstreckungskoordination nicht in Übereinstimmung bringen. Dieser Einschränkung der Verrechnungslösung ist deshalb die Anwendung zu versagen. An die Stelle des Erfordernisses der schriftlichen Zustimmung ist aufgrund der Freiwilligkeit der Leistungserbringung das Erfordernis der erkennbaren Notwendigkeit einer Überentschädigungsabschöpfung mittels Rückforderung zu setzen. Einem Erbringer freiwilliger Leistungen kann nicht unterstellt werden, dass es ihn nicht interessiert, ob später noch Sozialversicherungsleistungen nachbezahlt werden, die demselben Zweck dienen wie seine Leistungen, dass er also ohne weiteres eine Leistungskumulation in Kauf nehme. Im Gegenteil spricht eine natürliche Vermutung dafür, dass er effektiv nur freiwillige Vorschussleistungen ausrichten will, dass er also von der Subsidiarität seiner Leistungen gegenüber allfälligen Sozialversicherungsleistungen ausgeht. Daraus folgt, dass er auch von einem Bedürfnis nach einer Überentschädigungsabschöpfung zu seinen Gunsten ausgeht, die vollstreckungsrechtlich durch eine Verrechnung seiner koordinationsrechtlich begründeten Rückforderung mit der Nachzahlung von Sozialversicherungsleistungen erleichtert werden soll. Es ist nicht nachvollziehbar, weshalb der Verordnungsgeber in Art. 85bis Abs. 2 lit. a IVV - offenbar im Sinne eines falsch verstandenen Ausgleichs zur Freiwilligkeit der Leistungserbringung - durch das Erfordernis der schriftlichen Zustimmung dem Leistungsbezüger die Möglichkeit einräumen will, sich in die Vollstreckung der Überentschädigungsabschöpfung einzumischen. Der



Leistungsbezüger kann auch bei freiwillig erbrachten Vorschussleistungen kein schutzwürdiges Interesse daran haben, durch eine Verweigerung der Zustimmung zur Verrechnung die Auszahlung der Sozialversicherungsleistungen an sich selbst zu erreichen, um die entsprechende Nachzahlung dann im Betrag der Überentschädigung dem Erbringer der freiwilligen Leistungen zur Deckung von dessen koordinationsrechtlicher Rückforderung auszuführen. Sollte der Erbringer freiwilliger Leistungen ausnahmsweise eine Kumulation mit allfälligen nachzuzahlenden Sozialversicherungsleistungen bewusst in Kauf genommen haben und dann später doch eine koordinationsrechtlich begründete Rückforderung geltend machen, muss die Verrechnung nicht an der fehlenden schriftlichen Zustimmung des Leistungsbezügers, sondern am Fehlen eines Rückforderungsanspruchs scheitern. Hier liegt die Verantwortung beim Leistungsbezüger, der diese besondere Rechtslage nachzuweisen hat, wenn er eine Verrechnung verhindern will. Dazu bedarf es keines Zustimmungsbedürfnisses. Das in Art. 85bis Abs. 2 lit. a IVV angeordnete Zustimmungserfordernis erweist sich somit aus der Sicht der Vollstreckungskoordination als unzulässig; es ist zu ignorieren. Selbst wenn man auf der Anwendbarkeit des Zustimmungsbedürfnisses beharren würde, müsste doch davon ausgegangen werden, dass – entgegen der höchstrichterlichen Rechtsprechung (vgl. etwa das Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 9. Dez. 2005, I 632/03) – die Zustimmungserklärung zu einer allfälligen Verrechnung mit einer späteren Rentennachzahlung rechtswirksam bereits zu Beginn der Ausrichtung freiwilliger Leistungen abgegeben werden kann, da angesichts der Selbstverständlichkeit der Subsidiarität der freiwilligen Vorschussleistungen und damit angesichts der spezifischen koordinationsrechtlichen Rückerstattungspflicht keine Unklarheit über die Entstehung eben dieser Pflicht bestehen kann.

d) Gemäss Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV kann die Rentennachzahlung – ohne Zustimmungserklärung des Rentners – mit der Rückforderung eines extrasystemischen leistungserbringenden Dritten verrechnet werden, wenn sich aus dessen vertraglicher oder gesetzlicher Rechtsgrundlage des Leistungsanspruchs ein eindeutiges Rückforderungsrecht als Folge einer Rentennachzahlung ableiten lässt. Dazu genügt es, wenn die Anrechnung anderer Leistungen mit vergleichbarer Zweckbestimmung oder wenigstens eine Kürzungsmöglichkeit bei der Anrechnung derartiger anderer Leistungen vorgesehen ist. Damit ist nämlich klargestellt, dass die ausgerichtete



Leistung allfälligen Sozialversicherungsleistungen gegenüber subsidiär und deshalb im Sinne von Art. 85bis Abs. 2 IVV eine Vorschussleistung ist. Mit einer derartigen koordinationsrechtlichen Prioritätsordnung ist notwendigerweise die Idee der Überentschädigungsvermeidung verbunden: Die laufende subsidiäre Leistung soll nicht mit einer laufenden prioritären Sozialversicherungsleistung kumuliert werden. Die subsidiäre Leistung ist einzustellen oder zu kürzen. Ist die subsidiäre Leistung allerdings bereits in voller Höhe ausgerichtet worden, wenn die prioritäre Sozialversicherungsleistung – in der Form einer Nachzahlung für eine vergangene Periode – ausbezahlt wird, kann die Idee der Überentschädigungsvermeidung natürlich nicht mehr durch eine Leistungseinstellung oder –kürzung umgesetzt werden. Die einzige Möglichkeit der Vermeidung einer "verbotenen" Leistungskumulation besteht darin, die bereits erbrachten subsidiären Leistung im Umfang der drohenden Überentschädigung zurückzufordern. Es wäre unsinnig, eine Kumulation mit laufenden Sozialversicherungsleistungen zu verhindern, gleichzeitig aber für den Sonderfall der Nachzahlung einer Sozialversicherungsleistung eine Leistungskumulation in Kauf zu nehmen. Auch für diesen Sonderfall muss also eine Koordinationsnorm genügen, welche die Leistung des Dritten als gegenüber der Invalidenrente subsidiär bezeichnet. Es ist nicht notwendig, dass zusätzlich eine Koordinationsnorm besteht, die ausdrücklich für den Sonderfall der Invalidenrentennachzahlung eine Rückforderungsmöglichkeit zur Verhinderung einer koordinationsrechtlich unzulässigen Leistungskumulation anordnet. Der Leistungsbezüger hat keinen Bedarf nach einem Schutz vor einer Verrechnung bei einem Fehlen einer expliziten Rückforderungsnorm im Recht des Dritten, da er keinen Anspruch auf eine vertrags- oder gesetzwidrige Überentschädigung haben kann, wenn der Vertrag oder das Gesetz eine Subsidiarität der Leistung gegenüber der Invalidenrente anordnen. Der Wortlaut des Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV, der die ausdrückliche Anordnung einer koordinationsrechtlich begründeten Rückerstattungspflicht für den Sonderfall der Nachzahlung einer Invalidenrente verlangt, damit eine Verrechnung vorgenommen werden darf, widerspricht dem allgemeinen Grundsatz der Vollstreckungskoordination mittels Verrechnung, der nur eine eindeutige koordinationsrechtliche Subsidiarität der extrasystemischen Leistung gegenüber den Sozialversicherungsleistungen voraussetzt.

3.- Die Ziffer 24 der AVB der Beschwerdeführerin ist überschrieben mit "Subsidiarität und Leistungen Dritter". In Ziffer 24.1 wird angeordnet, dass sämtliche Leistungen



gemäss diesen AVB "im Nachgang zu den Leistungen [...] sozialer und privater Versicherer" erbracht würden und dass die Beschwerdeführerin diese Leistungen bis zur Höhe des versicherten Taggeldes ergänze. Die Ziffer 25 der AVB steht unter Überschrift "Vorleistung und Regressrecht". Gemäss der Ziffer 25.1 kann die Beschwerdeführerin vorschussweise Leistungen unter der Bedingung entrichten, dass ihr die Versicherungsnehmer und die versicherte Person ihre Ansprüche gegenüber leistungspflichtigen Dritten bis zur Höhe der von der Beschwerdeführerin erbrachten Leistung abtreten. Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass in diesen Regelungen der AVB kein eindeutiges Rückforderungsrecht festgeschrieben sei. Nimmt man – offenbar mit der Beschwerdegegnerin (vgl. die Ziffer II/9 des angefochtenen Einspracheentscheides) – an, dass sich nur dann ein eindeutiges Rückforderungsrecht aus einem Vertrag ableiten lasse, wenn dort ausdrücklich von einer Rückforderung im Falle einer Nachzahlung von Sozialversicherungsleistungen gesprochen werde, so fehlt in den AVB der Beschwerdeführerin tatsächlich ein eindeutiges Rückforderungsrecht. Bei einer dem Sinn und Zweck der Ziffer 25.1 der AVB Rechnung tragenden Interpretation wird aber klar, dass die Beschwerdeführerin keineswegs eine Kumulation ihrer Taggelder mit einer nachbezahlten Invalidenrente in Kauf zu nehmen bereit war. Andernfalls hätte die Beschwerdeführerin nämlich ihre Taggeldleistungen nicht als Vorschussleistungen bezeichnet. Wird in einem koordinationsrechtlichen Zusammenhang von Vorschussleistungen gesprochen, so ist damit unmissverständlich klargestellt, dass diese Leistungen zurückzuerstatten sind, wenn der prioritär leistungspflichtige rückwirkend Leistungen ausrichtet. Die Verpflichtung der Versicherungsnehmer und der Versicherten der Beschwerdeführerin zur Abtretung der Nachzahlungsforderung von prioritären Leistungen (hier der Invalidenrente) ist eine zwar mögliche, aber nach dem oben Ausgeführten eine zumindest unnötige Methode zur Deckung der Rückforderung der Vorschussleistungen. Wirtschaftlich betrachtet unterscheidet sich diese Methode nicht von der Verrechnung der Rückforderung von Krankentaggeldern ("Vorschussleistungen") mit der Nachzahlung der Invalidenrente und der dadurch erreichten Ausrichtung der Nachzahlung an die Beschwerdeführerin. In beiden Fällen geht es darum, die für die eigenen, subsidiären Leistungen aufgewendeten finanziellen Mittel wieder hereinzuholen. Nichts lässt darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin beabsichtigt hätte, auf die Hereinholung der von ihr "vorschussweise" ausgerichteten finanziellen Mittel zu verzichten, wenn die Abtretung



aus irgendeinem Grund nicht zum Ziel führen sollte. Eine dem Sinn und Zweck Rechnung tragende Interpretation der Ziffer 25.1 der AVB zeigt, dass sich die Beschwerdeführerin auch für einen solchen Fall die Rückforderung der "vorschussweise" erbrachten Leistungen vorbehalten hat. Selbst wenn man Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV seinem allzu engen Wortlaut gemäss anwenden würde, hätte die Beschwerdeführerin also grundsätzlich einen Anspruch auf eine Verrechnung der Rückforderung ihrer "vorschussweise" erbrachten Leistungen mit der Rentennachzahlung. Erst recht muss dies bei einer dem allgemeinen Rechtsgrundsatz der Vollstreckungskoordination mittels extrasystemischer Verrechnung entsprechenden, rein koordinationsrechtlichen Begründung des Verrechnungsanspruchs (Vermeidung der Überentschädigung) gelten. Ziel der Ziffer 25.1 der VB der Beschwerdeführerin ist nämlich offenkundig die Verhinderung einer Überentschädigung durch die Kumulation der Invalidenrente und der nur subsidiären Krankentaggelder. Dieses Ziel wird erreicht, wenn eine Verrechnung der Rückforderung der Taggelder mit der Nachzahlung der Invalidenrente erfolgt. Die Beschwerdeführerin hat also auf jeden Fall grundsätzlich einen Verrechnungsanspruch.

4.- a) In der Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung über die AHV- und die IV-Renten (RWL) wird für den Fall, dass ein Sozialversicherungszweig und ein Dritter um eine Verrechnung ihrer jeweiligen koordinationsrechtlichen Rückforderung mit einer Rentennachzahlung konkurrieren, die Rentennachzahlung aber nicht ausreicht, um beide Rückforderungen zu decken, ein Vorrang der Rückforderung des anderen Sozialversicherungszweiges vor der Rückforderung des Dritten angenommen (vgl. Rz 10060 und 10071 RWL). Diese Rangordnung ist in der Lehre als fragwürdig bezeichnet worden (vgl. Franz Schlauri, a.a.O., S. 159 f.). Eine gesetzliche Grundlage für diese Weisung fehlt. Da es sich um ein unbedingt zu lösendes Problem handelt, liegt eine ausfüllungsbedürftige Gesetzeslücke vor. Der Inhalt der weisungsmässigen Lückenfüllung durch die Aufsichtsbehörde der Beschwerdegegnerin ist vom Gericht auf seine Rechtmässigkeit zu prüfen. Auch für die Konkurrenzsituation, die bei einer "vorschussweisen" Ausrichtung von Sozialversicherungsleistungen durch zwei oder mehr Sozialversicherungszweige anlässlich einer verzögerten Ausrichtung der "Hauptleistung" eines anderen Sozialversicherungszweiges entsteht, wenn die nachbezahlte "Hauptleistung" nicht ausreicht, um die "Vorschussleistungen" zudecken, fehlt im ATSG eine gesetzliche Regelung. Das positive Recht der zweigübergreifenden



Verrechnung liefert also keinen Anhaltspunkt für eine Lösung des Problems der Konkurrenz zwischen einem "vorschussleistenden" Sozialversicherungszweig und einem "vorschussleistenden" Dritten. Die zu beantwortende Frage lautet: Hat der "vorschussleistende" Sozialversicherungszweig oder der "vorschussleistende" Dritte den Vorrang oder sind die beiden Rückforderungen gleichberechtigt? Der die "Hauptleistung" nachzahlende Sozialversicherungszweig, der generell koordinationsrechtlich betrachtet prioritär leistungspflichtig ist, hat dadurch, dass er seine Leistung nicht sofort ausgerichtet hat, sondern nun nachzahlt, sowohl den "vorschussleistenden" anderen Sozialversicherungszweig als auch den "vorschussleistenden" Dritten dazu veranlasst, Leistungen auszurichten. Wäre die Beschwerdegegnerin in der Lage gewesen, die Rente sofort auszurichten, hätten sowohl die Agrisano als auch die Beschwerdeführerin gekürzte Leistungen oder überhaupt keine Leistungen ausbezahlt, so dass keine koordinationsrechtlich begründeten Rückforderungen entstanden wären. Die Ursache der koordinationsrechtlichen Rückforderungen und damit des Verrechnungsbedarfs ist also bei der Agrisano derselbe wie bei der Beschwerdeführerin. Aus der Ursache des Rückforderungs- und Verrechnungsbedarfs lässt sich demnach keine Rangordnung ableiten. Da Art. 22 Abs. 2 ATSG und Art. 85bis IVV dem Dritten als "Vorschussleistenden" dieselbe Möglichkeit einräumt, sich an der Leistungskoordination zu beteiligen, wie sie den "vorschussleistenden" Sozialversicherungszweigen zur Verfügung steht (vgl. auch Art. 71 ATSG, der nach der Ansicht von Franz Schlauri, a.a.O., S. 175 f., ebenfalls eine Verrechnungslösung anordnet), lässt sich auch aus der Unterscheidung zwischen "vorschussleistenden" Sozialversicherungszweigen und "vorschussleistenden" Dritten keine Rangordnung ableiten. Koordinationsrechtlich betrachtet besteht also weder in bezug auf die Art der "Vorschussleistung" noch in bezug auf die Eigenart der Erbringer von "Vorschussleistungen" ein relevanter Unterschied zwischen der Sozialversicherung und den Dritten. Eine koordinationsrechtliche Bevorzugung des "vorschussleistenden" Sozialversicherungszweiges vor dem "vorschussleistenden" Dritten, wie sie die fragliche Verwaltungsweisung vorsieht, lässt sich also rein koordinationsrechtlich betrachtet nicht begründen. Auch das Argument, die dem Sozialversicherungssystem zur Verfügung stehenden knappen Mittel sollten nicht aussenstehenden Dritten zukommen, diese sollten die aus der "Vorschussleistung" entstehende finanzielle



Belastung selber tragen, vermag nicht zu überzeugen. Wenn die "Vorschussleistung" des Dritten den Mittelbedarf einer Person abdeckt, der durch den Eintritt eines sozialen Risikos entstanden ist, dann soll der Dritte durch die Sozialversicherung in demselben Ausmass entlastet werden, in welchem es bei einer Koordination zwischen dem "hauptleistungspflichtigen" Sozialversicherungszweig und dem "vorschussleistenden" Sozialversicherungszweig zu einer finanziellen Entlastung des letzteren käme. Andernfalls entstünde eine nicht zu rechtfertigende Umverteilung der finanziellen Lasten der Deckung sozialer Risiken auf ausserhalb des Sozialversicherungssystems stehende Dritte, obwohl das Sozialversicherungssystem eingerichtet worden ist, um eben diese sozialen Risiken vorab zu decken. Das bedeutet, dass die Ausfüllung der Gesetzeslücke durch die Verwaltungsweisungen als rechtswidrig zu betrachten ist. Dem (in Art. 70 f. ATSG nur partiell geregelte) koordinationsrechtlichen Mechanismus, der insbesondere durch Art. 22 Abs. 2 ATSG und Art. 85bis IVV auch auf "vorschussleistende" Dritte Anwendung findet, trägt demnach nur eine Gleichordnung von "vorschussleistendem" Sozialversicherungszweig und "vorschussleistendem" Dritten Rechnung. Die Rückforderung der Agrisano und diejenige der Beschwerdeführerin hätten also grundsätzlich gleich behandelt und entsprechend anteilmässig mit der Rentennachzahlung verrechnet werden müssen.

b) Daraus darf aber nicht der Schluss gezogen werden, dass die Beschwerde teilweise geschützt und die Beschwerdegegnerin angewiesen werden müsste, der Beschwerdeführerin eine entsprechende anteilige Ausgleichszahlung auszurichten. Die Beschwerdeführerin hat nämlich die zweigübergreifende Verrechnung der Invalidenrentennachzahlung mit der gesamten koordinationsrechtlichen Rückforderung der Agrisano vorgenommen und sie hat der Agrisano bereits die entsprechende Ausgleichszahlung ausgerichtet. Gleichzeitig hat die Beschwerdegegnerin der Versicherten den nach Abzug der Ausgleichszahlung an die Agrisano verbliebenen Teil der Invalidenrentennachzahlung ausbezahlt. Die Beschwerdegegnerin hat damit die koordinationsrechtliche Rückforderung der Agrisano vollumfänglich und die Nachzahlungsforderung der Versicherten teilweise getilgt. Da es sich dabei um effektiv bestehende Forderungen gehandelt hat, besteht keine Möglichkeit, die Verrechnung und die Ausrichtung der Ausgleichszahlung bzw. die Auszahlung der restlichen Invalidenrentennachzahlung rückgängig zu machen und die entsprechenden Beträge zurückzufordern. Es liegt auch kein unrechtmässiger Leistungsbezug i.S. von Art. 25



Abs. 1 Satz 1 ATSG vor, obwohl die Versicherte durch die Auszahlung des Restbetrages der Invalidenrentennachzahlung überentschädigt worden ist. Da keine offene Forderung der Versicherten auf eine Invalidenrentennachzahlung mehr vorhanden ist, besteht keine Möglichkeit, die von der Beschwerdeführerin verlangte Verrechnung vorzunehmen. Damit kann auch kein gegen die Beschwerdegegnerin gerichteter Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Ausgleichszahlung nach erfolgter Verrechnung entstehen. Aufgrund dieses Sachverhalts kann die Beschwerdeführerin mit ihrem sinngemäss gestellten Begehren um eine Ausgleichszahlung im Betrag ihrer koordinationsrechtlichen Rückforderung nicht durchdringen.

5.- Das Bundesgericht hat in BGE 133 V 14 ff. die Invalidenversicherung gestützt auf Art. 78 ATSG zur Leistung von Schadenersatz an den Dritten i.S. von Art. 85bis IVV verpflichtet, weil es die Invalidenversicherung unterlassen hatte, die Rentennachzahlung mit der koordinationsrechtlichen Rückforderung des Dritten zu verrechnen, obwohl der Dritte ordnungsgemäss ein Verrechnungsgesuch gestellt hatte. Das bedeutet nicht, dass im vorliegenden Beschwerdeverfahren ein Schadenersatzanspruch der Beschwerdeführerin gegenüber der Beschwerdegegnerin beurteilt werden müsste, denn die Beschwerdeführerin hat der Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren kein derartiges Begehren gestellt und dementsprechend hat sich die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid auch nicht zu dieser Frage geäußert. Eine Ausdehnung des Streitgegenstandes auf die Frage eines allfälligen Schadenersatzanspruchs gemäss Art. 78 ATSG ist offensichtlich nicht zulässig und auch nicht angebracht. Die folgenden Ausführungen haben deshalb nur die Qualität eines nicht entscheiderelevanten obiter dictum. Im genannten Bundesgerichtsentscheid war die Widerrechtlichkeit des Verhaltens der nachzahlenden Invalidenversicherung nicht umstritten, da die Invalidenversicherung ein ordnungsgemäss gestelltes Verrechnungsbegehren des Dritten aus Versehen nicht beachtet hatte. Ob auch im vorliegenden Fall von einem widerrechtlichen Verhalten der Beschwerdegegnerin auszugehen wäre, ist fraglich, denn der Vorrang des Verrechnungsanspruchs der Beschwerdeführerin im Umfang der gesamten koordinationsrechtlichen Rückforderung stand nicht unbestritten fest. Vorgeworfen werden könnte der Beschwerdegegnerin wohl nur, dass sie mit der Verrechnung und mit der Auszahlung der restlichen Rentennachzahlung an die Versicherte nicht



zugewartet habe, bis der Entscheid über den Verrechnungs- und Ausgleichsanspruch der Beschwerdeführerin entschieden war. Weder die Agrisano noch die bereits durch die Krankentaggelder entschädigte, durch die Invalidenrentennachzahlung also überentschädigte Versicherte waren nämlich auf eine sofortige Vollstreckung der Verfügung betreffend die rückwirkende Rentenzusprache angewiesen. Die Frage der Widerrechtlichkeit des Verhaltens der Beschwerdegegnerin könnte im übrigen so lange offen bleiben, als der Beschwerdeführerin noch kein Schaden entstanden wäre. Solange die Beschwerdeführerin nämlich ihre koordinationsrechtliche Rückforderung gegenüber der Versicherten geltend machen könnte, läge noch kein Schaden im Sinne des Art. 78 ATSG vor. Das Unterbleiben der Verrechnung allein würde zur Begründung eines Schadens nicht genügen, denn bei der Verrechnung handelt es sich nur um eine Vereinfachung des Inkassos der gegen die Versicherte gerichteten koordinationsrechtlichen Rückforderung und auf keinen Fall um die einzige Inkassomöglichkeit. Von einem Schaden im Sinne des Art. 78 ATSG könnte erst bei einem nachweislichen Verlust der koordinationsrechtlichen Rückforderung (Verlustschein) gesprochen werden.

6.- Im Sinn der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen. Dementsprechend ist auch das Gesuch der unterliegenden Beschwerdeführerin um eine Parteientschädigung abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenlos (Art. 61 lit. a ATSG i.V.m. lit. b der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.