



Fall-Nr.: EL 2012/20
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: EL - Ergänzungsleistungen
Publikationsdatum: 04.12.2012
Entscheiddatum: 04.12.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 04.12.2012

Art. 25 Abs. 1 ATSG. Erlass einer EL-Rückforderung. Meldung einer Anpassung einer Rente der Invalidenversicherung, unterbliebene Meldung und Kontrolle bezüglich der damit einhergehenden Anpassung der Rente aus beruflicher Vorsorge; unterbliebene Meldung und Kontrolle betreffend Erhöhung der Teuerungszulagen zu einer Rente der obligatorischen Unfallversicherung. Guter Glaube gesamthaft verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Dezember 2012, EL 2012/20). Versicherungsrichter Martin Rutishauser (Vorsitz), Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug, a.o. Versicherungsrichterin Gertrud Condamin-Voney; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Entscheid vom 4. Dezember 2012 in

Sachen A. ____, Beschwerdeführer, gegen Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, Postfach, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, betreffend Ergänzungsleistung zur IV (Erlass Rückforderung) Sachverhalt:

A.

A.a A. ____, hatte seit Jahren Ergänzungsleistungen zu einer halben Rente der Invalidenversicherung bezogen. Mit Verfügung vom 25. November 2009 wurde ihm per 1. November 2009 revisionsweise eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen (EL-act. 42). Auf die Anpassung der Rente hatte der damalige Rechtsvertreter des Versicherten die Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen als EL-Durchführungsstelle bereits mit Schreiben vom 8. Oktober 2009 aufmerksam gemacht (EL-act. 44); auf entsprechende Aufforderung hin (vgl. EL-act. 43) liess er der EL-Durchführungsstelle mit Schreiben vom 30. November 2009 eine Kopie der IV-Verfügung zu-gehen (EL-act. 39).



St.Galler Gerichte

A.b Mit Verfügung vom 28. Dezember 2009 sprach die EL-Durchführungsstelle dem Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010 eine Ergänzungsleistung von Fr. 813.-- pro Monat zu, wobei sie unter anderem die erhöhte Rente der Invalidenversicherung als Einnahme anrechnete (EL-act. 37).

A.c Am 4. Januar 2010 ersuchte das zuständige Sozialamt die EL-Durchführungsstelle, den EL-Anspruch ab November 2009 infolge des veränderten IV-Grads neu zu berechnen (EL-act. 36).

A.d Mit Verfügung vom 7. Januar 2010 setzte die EL-Durchführungsstelle die Ergänzungsleistung für die Monate November und Dezember 2009 auf je Fr. 784.-- fest (EL-act. 35).

A.e Am 28. April 2010 teilte der Rechtsvertreter der EL-Durchführungsstelle mit, dass er den Versicherten nicht mehr vertrete (EL-act. 32).

A.f Mit Verfügung vom 29. Dezember 2010 erhöhte die EL-Durchführungsstelle den EL-Anspruch mit Wirkung ab dem 1. Januar 2011 auf Fr. 837.-- pro Monat (EL-act. 28).

B.

B.a Am 7. April 2011 forderte die EL-Durchführungsstelle den Versicherten auf, ein Formular zwecks Überprüfung des EL-Anspruchs auszufüllen und unterschrieben samt den notwendigen Unterlagen zu retournieren (EL-act. 25).

B.b Am 19. April 2011 retournierte der Versicherte das ausgefüllte und unterzeichnete Formular samt Unterlagen (EL-act. 20 ff.), unter anderem einem Schreiben der Einrichtung der beruflichen Vorsorge vom 7. Dezember 2009 betreffend Erhöhung der Invalidenrente auf eine Dreiviertelsrente per 1. November 2009 (EL-act. 21–6).

B.c Auf entsprechende Nachfrage der EL-Durchführungsstelle hin (vgl. EL-act. 15) liess die AHV-Zweigstelle dieser am 21. November 2011 ergänzende Unterlagen zugehen, insbesondere Rentenbescheinigungen der Suva für die Jahre 2007, 2009 und 2010 (EL-act. 18).



B.d Mit Verfügung vom 28. November 2011 setzte die EL-Durchführungsstelle den EL-Anspruch neu fest, und zwar auf je Fr. 277.-- für die Monate November und Dezember 2009, auf monatlich Fr. 651.-- für das Jahr 2010 und auf monatlich Fr. 675.-- für das Jahr 2011. Dementsprechend forderte sie vom Versicherten zuviel bezahlte Ergänzungsleistungen von Fr. 3'762.-- zurück. Als Grund für die rückwirkende Herabsetzung der Ergänzungsleistung führte die EL-Durchführungsstelle die erst im Rahmen der periodischen Überprüfung des Anspruchs festgestellten erhöhten Renten aus beruflicher Vorsorge und der Suva an (EL-act. 14 ff.).

C.

C.a Am 9. Dezember 2011 erhob der Versicherte Einsprache gegen die Verfügung vom 28. November 2011. Er beantragte den Verzicht auf die Rückerstattung und eventualiter den Erlass der Rückforderung und führte zur Begründung im Wesentlichen aus, er habe rechtzeitig gemeldet, dass sich die Renten der Invalidenversicherung und aus beruflicher Vorsorge erhöht hätten, weshalb keine Meldepflichtverletzung vorliege, er die zuviel ausgerichteten Ergänzungsleistungen mithin gutgläubig bezogen habe und die Rückforderung daher zu erlassen sei, zumal eine grosse Härte vorliege (EL-act. 11).

C.b Die EL-Durchführungsstelle interpretierte die Einsprache vom 9. Dezember 2011 als Erlassgesuch und wies dieses mit Verfügung vom 14. Februar 2012 ab. Der Versicherte habe nur die Erhöhung der Rente der Invalidenversicherung gemeldet, nicht aber die Erhöhung der Rente aus beruflicher Vorsorge. Von der Erhöhung der Renten aus beruflicher Vorsorge und der Suva habe sie erst im Rahmen der periodischen Überprüfung des EL-Anspruchs erfahren. Es liege daher eine Meldepflichtverletzung vor. Auch habe der Versicherte seine Kontrollpflicht verletzt. Die Voraussetzung des guten Glaubens sei daher nicht erfüllt (EL-act. 6).

D.

D.a Am 5. März 2012 erhob der Versicherte Einsprache gegen die Verfügung vom 14. Februar 2012. Er machte geltend, die EL-Durchführungsstelle hätte erkennen müssen, dass sich die Renten der Suva und aus beruflicher Vorsorge erhöht hätten, weshalb keine Meldepflichtverletzung vorliege. Bezüglich Kontrollpflicht werde von



St.Galler Gerichte

ihm in einer komplizierten Materie Wissen verlangt, über welches anscheinend selbst die EL-Durchführungsstelle nicht verfüge. Um Einsprache gegen die Verfügung vom 14. Februar 2012 erheben zu können, habe er eine teure Beratung durch ein Anwaltsbüro in Anspruch nehmen müssen; die Kosten seien ihm zu ersetzen (EL-act. 3–1 ff.).

D.b Am 6. März 2012 reichte der Versicherte ein Schreiben eines Mitarbeiters eines Anwaltsbüros vom 29. Februar 2012 nach, in welchem anhand der Akten ausgeführt worden war, der EL-Durchführungsstelle hätte bewusst sein müssen, dass mit der Erhöhung der Rente der Invalidenversicherung auch eine Erhöhung der Renten aus beruflicher Vorsorge und der Suva einhergehen könnte, weshalb sie entsprechende Abklärungen hätte tätigen müssen (EL-act. 3–4 und 5–1 ff.).

D.c Mit Entscheid vom 16. April 2012 wurde die Einsprache abgewiesen. Selbst bei oberflächlicher Durchsicht der Berechnungsblätter sei augenfällig, dass die erhöhten Renten nicht berücksichtigt worden seien, weshalb der Versicherte seine Kontrollpflicht verletzt habe; es liege diesbezüglich eine grobe Nachlässigkeit seitens des Versicherten vor. Für das Einspracheverfahren würden in der Regel keine Parteientschädigungen ausgerichtet; der Versicherte unterliege aber ohnehin, weshalb die Ausrichtung einer Parteientschädigung nicht in Betracht falle (act. G 1.1).

E.

E.a Dagegen richtet sich die am 7. Mai 2012 erhobene Beschwerde, mit der unter Kosten- und Entschädigungsfolge – insbesondere der Kosten für die Aktenauswertung – der Erlass der Rückforderung beantragt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, es könne ihm keine grobe Sorgfaltspflichtverletzung vorgeworfen werden (act. G 1).

E.b Die Beschwerdegegnerin schliesst gemäss Beschwerdeantwort vom 15. Mai 2012 unter Hinweis auf die Erwägungen des angefochtenen Einspracheentscheides auf Abweisung der Beschwerde (act. G 3).

Erwägungen:

1.



1.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Rückforderung gemäss Verfügung vom 28. November 2011 zu erlassen ist. Zwar hat der Beschwerdeführer formal Einsprache gegen besagte Verfügung erhoben, doch ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, diese „Einsprache“ als Erlassgesuch zu interpretieren, grundsätzlich nicht zu beanstanden, stellt sich die „Einsprache“ doch inhaltlich – sowohl bezüglich Antrag als auch bezüglich Begründung – als Erlassgesuch dar; der Beschwerdeführer anerkannte gar explizit die Rechtmässigkeit der Rückforderung. In der Folge wehrte sich der Beschwerdeführer denn auch nicht gegen dieses Vorgehen. Allerdings ist zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer über ihr Vorgehen erst im Rahmen der Verfügung vom 14. Februar 2012 betreffend Abweisung des Erlassgesuchs informierte. Sie hätte ihn bereits früher darauf hinweisen und auffordern müssen, klar zu stellen, ob seine Eingabe als Einsprache gegen die Rückforderungsverfügung oder als Erlassgesuch zu verstehen sei. Nachdem der Beschwerdeführer aber an einer materiellen Erledigung des Erlassgesuchs interessiert ist, kann der Verfahrensmangel unbeachtet bleiben. Allenfalls wäre ihm bei der Festlegung der Kosten- und Entschädigungsfolgen Rechnung zu tragen, was aber vorliegend zufolge Kostenlosigkeit des Verfahrens und fehlender Rechtsvertretung ohnehin nicht in Betracht fällt.

1.2 Ebenfalls zu bemängeln ist, dass der Rückforderungsverfügung vom 28. November 2011 kein Rückkommenstitel zugrunde liegt. Gemäss langjähriger Rechtsprechung interpretiert das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die von der Beschwerdegegnerin auch im vorliegenden Fall gewählte Vorgehensweise aber als konkludent verfahrensrechtlich korrekt, indem es der Beschwerdegegnerin unterstellt, sie habe die ursprünglichen, falschen Leistungsverfügungen zuerst korrigiert und erst dann die unrechtmässig bezogenen Ergänzungsleistungen zurückgefordert (vgl. etwa den Entscheid EL 2010/25 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juni 2011, E. 1).

1.3 Grund und Betrag bzw. die Rechtmässigkeit der Rückforderung sind im vorliegenden Verfahren demnach nicht weiter zu prüfen. Für die Beantwortung der Frage, ob der gemäss Art. 25 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) für einen Erlass neben der grossen Härte vorausgesetzte gute Glauben bezüglich Leistungsempfangs zu bejahen ist, ist



allerdings unter anderem auch zu berücksichtigen, was der Grund für die Rückforderung ist.

2.

2.1 Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten. Wer die unrechtmässigen Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt (Art. 25 Abs. 1 ATSG; Art. 4 f. der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]). Die Rückerstattung kann somit nur erlassen werden, wenn die beiden Voraussetzungen der gutgläubigen Entgegennahme der Leistung und der grossen Härte der Rückerstattung kumulativ erfüllt sind (vgl. etwa Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Art. 25 N 19). Diese Kriterien sind in einer reichhaltigen Rechtsprechung konkretisiert worden. Hinsichtlich des guten Glaubens sind die Voraussetzungen nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Die Rechtsprechung unterscheidet zwischen dem guten Glauben als fehlendem Unrechtsbewusstsein und der Frage, ob sich jemand unter den gegebenen Umständen auf den guten Glauben berufen kann, beziehungsweise ob er bei zumutbarer Aufmerksamkeit den bestehenden Rechtsmangel hätte erkennen sollen (vgl. AHI 1994, 122; BGE 102 V 245 mit Hinweisen). Der Bezüger unrechtmässiger Leistungen darf sich nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Der Erlass der Rückforderung ist daher zu verweigern, wenn der Leistungsbezüger die nach den Umständen gebotene zumutbare Aufmerksamkeit nicht beachtet oder seine Meldepflicht hinsichtlich Änderungen in den massgebenden Verhältnissen in grober Weise verletzt hat (BGE 102 V 245 mit Hinweisen). Der Versicherte, der sich auf den guten Glauben beruft, darf seine Melde- und Auskunftspflicht nicht in grober Weise verletzt haben; eine bloss leichte Verletzung der Sorgfalts- und Aufmerksamkeitspflicht schliesst hingegen den Begriff des guten Glaubens nicht aus (BGE 110 V 176; ZAK 1985, 63; Urteils des Bundesgerichts I 622/05 vom 14. August 2006, E. 3.1). Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn jemand das ausser Acht lässt, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen (BGE 110 V 176).



2.2 Die Verletzung der Melde- oder Auskunftspflicht ist eine zwar häufige, aber nicht die einzige Form eines schuldhaften Verhaltens, das die Berufung auf den guten Glauben ausschliesst. In Betracht fällt z.B. auch die Unterlassung, sich bei der Verwaltung (nach der Rechtmässigkeit der Auszahlung) zu erkundigen (vgl. ARV 1998 Nr. 41, 234). Zwar kann von einem Bezugsberechtigten in der Regel nicht erwartet werden, dass er die EL-Berechnung vollständig nachzuvollziehen vermag. Um sich nicht dem Vorwurf einer Sorgfaltspflichtverletzung auszusetzen, muss es grundsätzlich genügen, dass er die Berechnungsblätter, die den EL-Verfügungen beigelegt sind, im Rahmen seiner individuellen Möglichkeiten auf offensichtliche Fehler hin kontrolliert. In diesem Umfang besteht aber eine Prüfungspflicht. Bei dieser Pflicht handelt es sich um einen Anwendungsfall von Art. 3 Abs. 2 ZGB i.V.m. Art. 64 OR: Wer beim Empfang der Zahlung um deren Grundlosigkeit weiss bzw. hätte wissen müssen, unterliegt einer uneingeschränkten Rückerstattungspflicht, weil die Gutglaubensvermutung zerstört ist (vgl. dazu Entscheid EL 2003/26 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Februar 2004). Als Beispiel eines ohne weiteres zu erkennenden Fehlers, dessen Nichtmeldung einen gutgläubigen Leistungsbezug ausschliesst, ist etwa die Anrechnung von zu hohen Krankenkassenprämien zu nennen. So hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen beispielsweise die Tatsache, dass EL-Bezüger nicht bemerkt hatten, dass eine um Fr. 21.-- pro Tag zu hohe Tagestaxe angerechnet oder eine IV-Zusatzrente oder eine Lebensversicherungs- oder Leibrente nicht berücksichtigt worden war, als groben Verstoss gegen die Sorgfaltspflicht gewertet (Urteile EL 1998/28 vom 22. Mai 2001; EL 2003/26 vom 12. Februar 2004; EL 2005/22 vom 13. März 2006; EL 2008/1 vom 12. März 2008; EL 2008/16 vom 4. September 2008).

3.

3.1 Dem Beschwerdeführer wurde mit Wirkung ab dem 1. November 2009 eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen, welche die bis dahin ausgerichtete halbe Rente ablöste. Diesbezüglich ist der Beschwerdeführer seiner Meldepflicht klarerweise nachgekommen; der Rückforderungsverfügung vom 28. November 2011 liegt denn auch keine Korrektur der Rente der Invalidenversicherung zugrunde. Dass mit der Anpassung der Rente der Invalidenversicherung auch eine Anpassung der Rente aus beruflicher Vorsorge einher gehen würde, war zu erwarten. Ob die Be-



schwerdegegnerin angesichts dessen verpflichtet war, entsprechende Abklärungen zu tätigen, kann aber offenbleiben. Fehlerhaftes Verhalten der Verwaltung vermag nämlich eine Meldepflichtverletzung nicht zu kompensieren (vgl. AHI 1994, 125). Da der Beschwerdeführer verpflichtet war, die Anpassung der Rente aus beruflicher Vorsorge zu melden, er dies aber unterlassen hat, ist eine Meldepflichtverletzung diesbezüglich zu bejahen, wenn auch – was allerdings nicht entscheiderelevant ist – das Verschulden angesichts der zu erwartenden Anpassung als leicht zu qualifizieren ist.

3.2 Der Beschwerdeführer war sodann verpflichtet, die Rechtmässigkeit der leistungszusprechenden Verfügungen im Rahmen seiner Möglichkeiten zu kontrollieren und allfällige Ungereimtheiten zu melden. Dass nach erfolgter Meldung der Rentenanpassung bei der Berechnung des EL-Anspruchs zwar eine deutlich höhere Rente der Invalidenversicherung, aber gleichzeitig lediglich die bisherige Rente aus beruflicher Vorsorge angerechnet wurde, hätte dem Beschwerdeführer bei ihm zumutbarer Prüfung der Berechnungsblätter auffallen müssen. Ihm hätte auch auffallen müssen, dass die angerechneten Rentenbeträge nicht mit den ihm von der Einrichtung der beruflichen Vorsorge mitgeteilten Rentenbeträgen übereinstimmten. Der Beschwerdeführer hat demnach entweder die Berechnungsblätter nicht mit genügender Sorgfalt geprüft oder aber eine entsprechende Meldung an die Beschwerdegegnerin unterlassen. So oder anders hat er die ihm obliegenden Sorgfaltspflichten rechtsprechungsgemäss verletzt, weshalb der gute Glaube diesbezüglich zu verneinen ist.

3.3 Die Rente der Suva erfuhr augenscheinlich keine Anpassung per 1. November 2009. Vielmehr scheint die Differenz der ausgerichteten Rentenleistungen zwischen den Jahren 2007 und 2009 (die Rentenbescheinigung für das Jahr 2008 liegt nicht bei den Akten) einzig auf die Erhöhung der Teuerungszulage zurückzuführen sein. Die Argumentation des Beschwerdeführers, mit der Meldung der Anpassung der Rente der Invalidenversicherung habe er auch seine Meldepflicht bezüglich der Erhöhung der Rente der Suva erfüllt, geht daher fehl, zumal die Erhöhung der Teuerungszulagen per 1. Januar 2009 erfolgte und nicht erst per 1. November 2009. Zwar ist notorisch, dass die Teuerungszulagen der Renten der obligatorischen Unfallversicherung in der Regel alle zwei Jahre erhöht bzw. dem aktuellen Stand der Teuerung angepasst werden. Dies entbindet die Versicherten allerdings nicht von ihrer diesbezüglichen Meldepflicht. Es



ist denn auch nicht Sache der Versicherten, darüber zu mutmassen, welche Änderungen allenfalls relevant sein oder der EL-Durchführungsstelle ohne Meldung ihrerseits zugehen könnten. Vielmehr sind sie verpflichtet, jede Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, die einen Einfluss auf den EL-Anspruch haben könnte, zu melden. Dazu werden sie auch in jeder Verfügung betreffend Ergänzungsleistungen aufgefordert, wobei unter anderem Erhöhungen von Pensionen explizit erwähnt werden. Indem der Beschwerdeführer die Erhöhung der Teuerungszulagen per 1. Januar 2009 nicht gemeldet hat, hat er seine Meldepflicht verletzt, weshalb der gute Glaube auch diesbezüglich zu verneinen ist.

4.

Mangels guten Glaubens bezüglich der beiden relevanten Punkte, die zur Rückforderung geführt haben, ist ein Erlass ausgeschlossen. Die Beschwerde ist entsprechend diesbezüglich abzuweisen.

5.

Was die im Rahmen der Einsprache geltend gemachten Auslagen für die Prüfung der Angelegenheit durch einen Mitarbeiter eines Anwaltsbüros betrifft, so können diese nicht im Rahmen einer Parteientschädigung ersetzt werden, da der Beschwerdeführer im Einspracheverfahren unterlag. Selbst wenn sein entsprechender Antrag als Antrag um unentgeltliche Rechtsbeistandung aufzufassen wäre – was zweifelhaft ist –, fiel eine Vergütung nicht in Betracht, weil als unentgeltliche Rechtsbeistände nur patentierte Rechtsanwälte zugelassen sind, welche die Voraussetzungen für einen Eintrag ins Register im Sinn des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte (BGFA; SR 935.61) erfüllen (BGE 132 V 200), die fraglichen Abklärungen vorliegend aber von einem Mitarbeiter eines Anwaltsbüros vorgenommen wurden, der diese Voraussetzungen nicht erfüllt. Auch diesbezüglich ist die Beschwerde mithin abzuweisen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:



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