



Fall-Nr.: EL 2014/50
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: EL - Ergänzungsleistungen
Publikationsdatum: 29.08.2019
Entscheiddatum: 22.03.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 22.03.2017

Art. 25 Abs. 1 und Art. 53 Abs. 2 ATSG. Wiedererwägung von sich auf Art. 17 Abs. 2 ATSG i.V.m. Art. 25 ELV stützenden Revisionsverfügungen. Der angefochtene Einspracheentscheid wird nach vorgängiger Androhung einer reformatio in peius insoweit aufgehoben, als die Rückforderung von Fr. 23'666.-- auf Fr. 27'204.-- erhöht wird (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. März 2017, EL 2014/50).

Entscheid vom 22. März 2017

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika-Gehrer-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Lea Hilzinger

Geschäftsnr.

EL 2014/50

Parteien

Erben der A.____ sel.

bestehend aus:

- B.____,

- C.____,



St.Galler Gerichte

- D.____,

- E.____,

- F.____,

- G.____,

- H.____,

- I.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch J.____,

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen, Ausgleichskasse, Brauerstrasse
54, Postfach, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rückforderung von Ergänzungsleistungen zur AHV

Sachverhalt

A.

A.a A.____ bezog ab dem 1. September 2007 zu ihrer Altersrente Ergänzungsleistungen (EL-act. 142). Sie lebte bereits zum damaligen Zeitpunkt in einem Alters- und Pflegeheim und war auf Pflegeleistungen angewiesen (BESA-Stufe 2, EL-act. 151-2). Das von der Versicherten ihrem Sohn und dessen Ehefrau gewährte Darlehen betrug zu diesem Zeitpunkt Fr. 120'000.-- und wurde mit 4 % verzinst (EL-act. 152-3). In der EL-



Berechnung wurde daher ein Darlehensertrag von Fr. 4'800.-- berücksichtigt (EL-act. 142-3 und 151-3). Am 19. Dezember 2008 teilte das Alters- und Pflegeheim mit, dass der Pflegezuschlag nach BESA auf die Stufe 3a habe erhöht werden müssen (EL-act. 138). Im März 2009 reichte die bevollmächtigte Schwiegertochter der Versicherten (EL-act. 146-3; nachfolgend: Vertreterin) eine Zusammenstellung bezüglich des Darlehens ein (EL-act. 135-2). Laut dieser hatten der Sohn und die Schwiegertochter der Versicherten im Jahr 2007 Fr. 20'000.-- und im Jahr 2008 Fr. 50'000.-- zurückbezahlt. Das Darlehen betrug per Ende 2008 somit noch Fr. 50'000.--. In der Folge stellte die EL-Durchführungsstelle die EL per 1. April 2009 ein (Verfügung vom 19. März 2009, EL-act. 134-1). Dagegen liess die Versicherte Einsprache erheben (EL-act. 133). Eine Sachbearbeiterin oder ein Sachbearbeiter der EL-Durchführungsstelle notierte am 22. Juni 2009 (EL-act. 135-3), dass gemäss einer telefonischen Auskunft der Helsana seit dem 1. Mai 2009 Leistungen aus der CURA-Langzeit Pflegeversicherung (nachfolgend: Pflegeversicherung) von Fr. 20.-- pro Tag ausgerichtet würden. Die Prämie für das Jahr 2009 betrage Fr. 53.70 pro Monat. In der EL-Berechnung seien demzufolge Fr. 18.23 pro Tag anrechenbar (Fr. 20.-- - Fr. 1.77 [Fr. 53.70 x 12 / 365]). Die Versicherte hätte seit dem Heimeintritt zudem Anspruch auf Leistungen aus der Salaria Taggeld-Versicherung von Fr. 2.-- pro Tag, welche nun ab sofort ausgerichtet würden. Da die Prämie Fr. 5.-- pro Monat betrage, sei in der EL-Berechnung ab dem 1. Juli 2009 ein Taggeld von Fr. 1.83 anzurechnen (Fr. 2.-- / [5 x 12 / 365]). Am 24. Juni 2009 widerrief die EL-Durchführungsstelle die Abweisungsverfügung vom 19. März 2009 und sprach der Versicherten ab dem 1. April 2009 wieder eine EL zu (EL-act. 125). In der Verfügungsbegründung hielt sie fest, dass das Taggeld aus der Salaria Taggeld-Versicherung für maximal 720 Tage ausgerichtet werde. In der Anspruchsberechnung ab 1. April 2009 reduzierte sie den Darlehensertrag auf Fr. 2'000.-- (4 % von Fr. 50'000.--; EL-act. 121 f.). Zudem rechnete sie nicht mehr die Pauschale für persönliche Auslagen für Bewohner in einem Betagtenheim, sondern die tiefere Pauschale für Personen in einem Pflegeheim an (Fr. 4'680.--). In der Anspruchsberechnung ab Mai 2009 rechnete sie die Leistungen aus der Pflegeversicherung von Fr. 18.23.-- pro Tag und ab 1. Juli 2009 zusätzlich das Salaria-Taggeld von Fr. 1.83 pro Tag (Fr. 667.-- pro Monat, EL-act. 119-3) an.

A.b Per 1. August 2010 passte die EL-Durchführungsstelle die EL wegen der Erhöhung der Heimgestaxe an (Verfügung vom 29. September 2010, EL-act. 105 f.).



St.Galler Gerichte

Gleichzeitig wurden die Einnahmen aus der Pflegeversicherung von Fr. 18.23.-- pro Tag ohne Grund aus der Berechnung genommen. Durch die Teilrückzahlung von Fr. 5'000.-- am 28. Oktober 2010 reduzierte sich das Darlehen auf Fr. 45'000.-- (EL-act. 104). Mit Verfügung vom 19. November 2010 (EL-act. 103) reduzierte die EL-Durchführungsstelle daraufhin die Erträge aus dem Darlehen per 1. November 2010 auf Fr. 1'800.-- (4 % von Fr. 45'000.--, EL-act. 102). Aus einem nicht ersichtlichen Grund rechnete sie jedoch zusätzlich Fr. 2'000.-- als Einnahme an, und zwar unter der Position "Einnahmen diverse". Per 1. Januar 2011 erhöhten sich die Tagestaxe Hotellerie auf Fr. 80.-- und die Tagestaxe Betreuung auf Fr. 38.25, weshalb die EL auf diesen Zeitpunkt hin angepasst wurde (Verfügung vom 1. Februar 2011, EL-act. 92 ff.).

A.c Im Revisionsformular vom 23. Februar 2011 gab die Vertreterin der Versicherten unter anderem an, dass die Versicherte keine Taggelder oder sonstige Leistungen einer Kranken- oder Unfallversicherung erhalte (EL-act. 87-5). Am 24. Juni 2011 teilte das Alters- und Pflegeheim mit, dass die Versicherte seit dem 22. Mai 2011 in der Pflegestufe 9 nach BESA sei (EL-act. 83). Die per 22. Mai 2011 erhöhte Tagestaxe Betreuung von Fr. 42.-- wurde ab dem 1. Mai 2011 in der EL-Berechnung berücksichtigt (Verfügung vom 8. August 2011, EL-act. 81 f.). Die EL-Berechnung ab 1. Dezember 2011 wurde angepasst, weil sich die Tagestaxe Betreuung auf den 1. Dezember 2011 reduziert hatte (Verfügung vom 20. Januar 2012, EL-act. 74 und 76). Am 21. Juni 2012 zog die Versicherte in ein anderes Alters- und Pflegeheim (EL-act. 73). Vom neuen Heim wurde sie in die Pflegestufe 5 zurückgestuft (EL-act. 72); die Tagestaxe Hotellerie betrug ab dem 17. Juli 2012 neu Fr. 115.-- und die Tagestaxe Betreuung Fr. 27.-- (EL-act. 72). In der Folge rechnete die EL-Durchführungsstelle der Versicherten per 1. Juni 2012 nicht mehr die Jahrespauschale bei Aufenthalt in einem Pflegeheim (Fr. 4'764.--), sondern jene bei Aufenthalt in einem Altersheim (Fr. 6'360.--) an. Zudem rechnete sie aus unerklärlichen Gründen bereits ab Juni 2012 eine andere Tagestaxe Hotellerie (Fr. 95.--; entspricht dem Durchschnittswert zwischen der alten und der neuen Tagestaxe Hotellerie) und die neue Tagestaxe Betreuung (Fr. 27.--) an. Ab 1. Juli 2012 berücksichtigte sie dann den Gesamtbetrag der neuen Tagestaxe Hotellerie von Fr. 115.-- (Verfügung vom 2. August 2012, EL-act. 70 f.). Am 17. Januar 2013 teilte das Alters- und Pflegeheim mit, dass die Versicherte seit dem 14. Januar 2013 in der Pflegestufe 7 sei (EL-act. 66). Die EL-Durchführungsstelle rechnete hierauf rückwirkend per 1. Januar 2013 wieder die Jahrespauschale bei Aufenthalt in einem



St.Galler Gerichte

Pflegeheim (Fr. 4'812.--) an (Verfügung vom 12. Februar 2013, EL-act. 62 f.). Ebenfalls ab dem 1. Januar 2013 wurde eine höhere Tagestaxe Betreuung angerechnet (neu Fr. 39.--), wobei die Erhöhung erst per 14. Januar 2013 erfolgt war.

A.d Am 26. Juni 2013 teilte die IV-Stelle der EL-Durchführungsstelle mit, dass die Versicherte rückwirkend ab 1. Juni 2013 Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades habe (EL-act. 54 und 58). In der Folge wurde die EL mit Verfügung vom 5. Juli 2013 (EL-act. 53) rückwirkend ab 1. Juni 2013 reduziert.

Während in der EL-Berechnung für den Juni 2013 eine monatliche Hilflosenentschädigung von Fr. 936.-- (Fr. 11'232.-- pro Jahr) berücksichtigt wurde (EL-act. 52 f.), wurde in der Anspruchsberechnung ab 1. Juli 2013 aus unerklärlichen Gründen lediglich noch eine Hilflosenentschädigung von Fr. 936.-- pro Jahr (statt pro Monat) angerechnet (EL-act. 51). In der EL-Berechnung ab 1. Juli 2013 wurde zudem eine per 24. Juni 2013 eingetretene Änderung der Heimkosten berücksichtigt (EL-act. 57).

A.e Am 12. August 2013 informierte die Vertreterin der Versicherten über eine Darlehensteilrückzahlung vom 29. Juli 2013 von Fr. 10'000.-- (EL-act. 50). Rückwirkend ab dem 1. August 2013 berücksichtigte die EL-Durchführungsstelle in der Anspruchsberechnung deshalb lediglich noch Darlehenserträge von Fr. 1'400.-- (4 % von Fr. 35'000.--). Weiterhin rechnete sie unter der Berechnungsposition „Einnahme diverse“ Fr. 2'000.-- als Einnahme an (Verfügung vom 31. August 2013, EL-act. 48 f.).

A.f Im Februar 2014 wurde eine periodische Überprüfung der Ergänzungsleistungen eingeleitet (EL-act. 44). Am 24. Juni 2014 reichte die Vertreterin der Versicherten die Leistungsabrechnung der Krankenversicherung des Monats März 2014 ein (EL-act. 34). Dieser war zu entnehmen, dass die Versicherte aus der CURA Langzeit-Pflegeversicherung im Monat März 2014 Fr. 620.-- (Fr. 20.-- pro Tag) erhalten hatte. Am 3. Juli 2014 reichte die Vertreterin die Versicherungspolice VVG für das Jahr 2014 nach (EL-act. 32-4 f.). Laut dieser Police hatte die Versicherte im Versicherungsfall nach Ablauf einer Wartefrist von 720 Tagen Anspruch auf eine Beteiligung an den ungedeckten Kosten für Spitex und Pflegeheime von Fr. 20.-- pro Tag. Die Monatsprämie belief sich auf Fr. 70.30. Am 3. Juni 2014 meldete das Alters- und Pflegeheim der EL-Durchführungsstelle eine Erhöhung der Tagestaxe Hotellerie per 21.



St.Galler Gerichte

Mai 2014 auf Fr. 115.-- (EL-act. 37). Eine EL-Sachbearbeiterin notierte am 9. Juli 2014, die Helsana habe ihr am 8. Juli 2014 telefonisch mitgeteilt, dass die Versicherte aus der Pflegeversicherung seit dem 1. Mai 2009 Fr. 20.-- pro Tag ausbezahlt erhalte (EL-act. 29). Die Prämie habe im Jahr 2009 Fr. 53.70 pro Monat betragen. Seit dem 1. Januar 2010 betrage sie unverändert Fr. 70.30 pro Monat. Die EL-Sachbearbeiterin stellte fest, dass die Leistungen aus der Pflegeversicherung von Fr. 20.-- pro Tag ab dem 1. August 2010 fälschlicherweise nicht mehr in der EL-Berechnung berücksichtigt worden seien. Zudem sei ab dem 1. Juli 2013 eine Hilflosenentschädigung von Fr. 936.-- pro Jahr anstatt pro Monat als Einnahme angerechnet worden.

A.g Mit Verfügung vom 11. Juli 2014 (EL-act. 28) berechnete die EL-Durchführungsstelle die EL rückwirkend ab 1. August 2010 neu und forderte für den Zeitraum 1. August 2010 bis 31. Juli 2014 einen Betrag von insgesamt Fr. 23'666.-- zurück. Zur Begründung führte sie an, dass rückwirkend ab 1. August 2010 die Leistungen aus der Pflegeversicherung und rückwirkend ab 1. Juli 2013 eine Hilflosenentschädigung von Fr. 936.-- pro Monat berücksichtigt werden müssten. Zudem habe sich die Pensionstaxe per 21. Mai 2014 auf Fr. 115.-- pro Tag erhöht. Dagegen wendete die Vertreterin der Versicherten am 23. Juli 2014 ein (EL-act. 11), dass sie ihrer Meldepflicht stets nachgekommen sei. Die EL-Berechnung habe sie jeweils nur grob überprüft, da sie auf deren Richtigkeit vertraut habe. Die Ergänzungsleistungen seien daher all die Jahre in gutem Glauben bezogen worden. Sollte an der Rückforderung festgehalten werden, müsste rückwirkend ein höherer Vermögensverzehr berücksichtigt werden.

A.h Eine Sachbearbeiterin des Fachbereichs hielt am 2. September 2014 fest (EL-act. 8), die Versicherte bzw. ihre Vertreterin hätte aufgrund ihrer Sorgfaltspflicht die Berechnungsblätter auf ihre Richtigkeit überprüfen und Unstimmigkeiten sofort melden müssen. Zudem habe die Vertreterin bei der Revision im Jahr 2011 die Frage, ob die Versicherte Leistungen von einer Krankenversicherung erhalte, verneint. Dem Revisionsformular 2011 seien auch keine Unterlagen beigelegt gewesen, aus denen die Leistungen aus der Zusatzversicherung ersichtlich gewesen wären. Erst mit der im Februar 2014 eingeleiteten periodischen Revision seien wieder Unterlagen zur Zusatzversicherung eingereicht worden. Die falsch angerechnete Hilflosenentschädigung sei ebenfalls im Rahmen der periodischen Revision des Jahres



St.Galler Gerichte

2014 festgestellt und korrigiert worden. Die Rückforderung sei zu Recht erfolgt. Vermögensveränderungen könnten einmal unterjährlich angepasst werden. Die Versicherte müsse der EL-Durchführungsstelle nach der Tilgung der Rückforderung den neuen Vermögensstand mitteilen, damit die EL überprüft werden könne.

A.i Mit Entscheid vom 12. September 2014 (EL-act. 7) wies die EL-Durchführungsstelle die Einsprache ab, soweit sie darauf eintrat. Sie erklärte, dass auf den Antrag, die Rückforderung sei zu erlassen, nicht eingetreten werden könne, da zuerst die Rückforderung rechtskräftig werden müsse. Gegen die Rückforderung an sich habe die Vertreterin keine Einwände vorgebracht und es sei auch nicht ersichtlich, inwiefern die neue Berechnung und damit die Rückforderung rechtsfehlerhaft sein sollten.

B.

B.a Gegen diesen Einspracheentscheid erhob die Vertreterin der Versicherten am 10. Oktober 2014 Beschwerde (act. G 1). Sie beantragte sinngemäss, der Einspracheentscheid sei aufzuheben und von der Rückforderung sei abzusehen. Eventualiter sei der Rückforderungsbetrag neu zu berechnen. Zudem sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Die Vertreterin machte geltend, dass der Bürger und Adressat einer Verfügung ihres Erachtens grundsätzlich davon ausgehen dürfe, dass die Behörde richtig handle. Vom Bürger zu verlangen, dass er jegliches behördliches Tun kritisch hinterfrage, ja selbst noch Nachforschungen betreibe oder gar die Rechtsprechung konsultiere, gehe nicht an. Der Fehler liege allein bei der EL-Durchführungsstelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin). Aufgrund der ständig ändernden EL-Berechnungen sei es einem Durchschnittsbürger nicht zumutbar, einen solchen Irrtum zu bemerken. Die Beschwerdegegnerin habe den Fehler ja selber auch nicht bemerkt. Des Weiteren hätten die ausbezahlten Ergänzungsleistungen nicht zu einem Überschuss auf dem Konto der Versicherten geführt. Falls die Rückforderung doch als rechtmässig beurteilt würde, wäre in den Berechnungen eine entsprechende Vermögensverminderung zu berücksichtigen. Weshalb sie die Frage, ob die Versicherte Leistungen der Krankenkasse erhalte, im Revisionsformular des Jahres 2011 mit Nein beantwortet habe, könne sie sich nicht erklären. Ihr sei jedoch unverständlich, weshalb die Beschwerdegegnerin nicht bei ihr



St.Galler Gerichte

nachgefragt habe, da diese Leistungen schon jahrelang bezogen und in den früheren EL-Berechnungen berücksichtigt worden seien. Für die verfügende Behörde müsse die gleich hohe Sorgfaltspflicht gelten wie für die versicherte Person. Ihr selber könne keine Fahrlässigkeit vorgeworfen werden.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 29. Oktober 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung verwies sie auf die Erwägungen im Einspracheentscheid.

B.c Am 22. August 2015 teilte der Sohn der Versicherten mit, dass diese am 16. August 2015 verstorben sei (act. G 6). Die Vertreterin der Versicherten erklärte am 17. September 2015, dass die Erben der Versicherten an der Beschwerde festhielten (act. G 8). Am 21. Dezember 2015 reichte sie eine Vollmacht der Erben ein (act. G 10.2). Dieser war zu entnehmen, dass die Vertreterin der Versicherten am 8. November 2015 zur Vertretung der Erben (nachfolgend: Beschwerdeführer) im vorliegenden Verfahren ermächtigt worden war (act. G 10.2).

B.d Am 15. Juli 2016 teilte das Gericht der Vertreterin mit (act. G 11), es erscheine nach einer vorläufigen Durchsicht der Akten möglich, dass die Rückforderung eigentlich höher hätte ausfallen müssen, da bei einer Wiedererwägung einer Revisionsverfügung nur diejenigen Berechnungspositionen angepasst werden könnten, die in dieser Revisionsverfügung zweifellos unrichtig gewesen seien. Die Beschwerdegegnerin habe mit der dem Einspracheentscheid zugrunde liegenden Wiedererwägungsverfügung jedoch auch das anrechenbare Vermögen und die Erträge aus Sparguthaben/Wertschriften angepasst, obwohl diese Veränderungen schon vor dem 1. August 2010 eingetreten seien. Hinzu komme, dass die Beschwerdegegnerin das Taggeld aus der Salaria Taggeld-Versicherung lediglich bis Ende Dezember 2010 berücksichtigt habe, obwohl die Versicherte dieses bis Mitte Juni 2011 erhalten haben müsse. Nach den vorläufigen Berechnungen würde sich die Rückforderung um insgesamt Fr. 3'229.-- erhöhen. Das Gericht räumte der Vertreterin deshalb die Gelegenheit ein, die Beschwerde bis 5. September 2016 zurückzuziehen.

B.e Die Vertreterin liess sich nicht vernehmen.

Erwägungen



1.

1.1 Strittig ist, ob die von der Beschwerdegegnerin mit der Verfügung vom 11. Juli 2014 vorgenommene – und mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 12. September 2014 bestätigte – Korrektur der Revisionsverfügungen vom 29. September 2010, vom 19. November 2010, vom 1. Februar 2011, vom 8. August 2011, vom 20. Januar 2012, vom 2. August 2012, vom 12. Februar 2013, vom 5. Juli 2013 und vom 31. August 2013 und die daraus für den Zeitraum 1. August 2010 bis 31. Juli 2014 resultierende Rückforderung von insgesamt Fr. 23'666.-- rechtmässig gewesen ist. Nicht Gegenstand dieses Verfahrens ist hingegen, ob die Rückforderung, sollte sie sich als rechtmässig erweisen, zu erlassen ist. Über diese Frage hat die Beschwerdegegnerin – auf Gesuch hin – erst nach Eintritt der Rechtskraft der Rückforderung zu entscheiden (vgl. Art. 4 Abs. 2 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSV, SR 830.11).

1.2 Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, ELG, SR 831.30). Die anerkannten Ausgaben und die anrechenbaren Einnahmen, worin in bestimmtem Umfang auch das Vermögen einbezogen ist, werden nach den in Art. 10 und 11 ELG sowie in Art. 11 bis 18 der Verordnung über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV, SR 831.301) festgelegten Bestimmungen ermittelt. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Rückerstattungspflichtig sind unter anderem die Bezügerin der unrechtmässig gewährten Leistungen und ihre Erben (Art. 2 Abs. 1 lit. a ATSV).

1.3 Die Beschwerdegegnerin hat die EL rückwirkend ab 1. August 2010 mit der Begründung korrigiert, dass sie in der EL-Berechnung ab 1. August 2010 die Geldleistungen aus der Pflegeversicherung nicht mehr als Einnahme berücksichtigt habe. Die Geldleistungen aus der Pflegeversicherung sind der Versicherten bereits ab Mai 2009 ausbezahlt worden. Bis Ende Juli 2010 sind sie auch in der EL-Berechnung berücksichtigt worden. Ab 1. August 2010 sind die Leistungen aus der



Pflegeversicherung dann versehentlich nicht mehr angerechnet worden, obwohl die Versicherte weiterhin Anspruch darauf gehabt hat. Die Revisionsverfügung vom 29. September 2010, die den EL-Anspruch ab 1. August 2010 festgelegt hat, ist somit rechtswidrig gewesen. Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (sog. Wiedererwägung, Art. 53 Abs. 2 ATSG). Mit der dem angefochtenen Einspracheentscheid zugrunde liegenden Verfügung vom 11. Juli 2014 hat die Beschwerdegegnerin die Revisionsverfügung vom 29. September 2010 (wie auch die späteren Revisionsverfügungen vom 19. November 2010 usw.) somit in Wiedererwägung gezogen.

2.

2.1 Als Einnahmen anzurechnen sind nach Art. 11 Abs. 1 lit. d ELG unter anderem Renten, Pensionen und andere wiederkehrende Leistungen. Die von einer Krankenkasse aus einer Langzeitpflegeversicherung periodisch ausgerichteten Beiträge an die Kosten des Aufenthaltes in einem Pflegeheim zählen als „andere wiederkehrende Leistungen“ zum anrechenbaren Einkommen (BGE 123 V 184; URS MÜLLER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3. Auflage, Zürich 2015, N 429 zu Art. 11). Die Beschwerdegegnerin hat ab dem 1. Mai 2009 Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Die Beschwerdegegnerin hat diese Leistungen ab Mai 2009 in der EL-Berechnung berücksichtigt (Verfügung vom 5. August 2009, EL-act. 119-6 f. und 122). Obwohl die Versicherte die Leistungen aus der Pflegeversicherung weiterhin erhalten hat, hat die Beschwerdegegnerin diese Einnahme in der EL-Berechnung ab 1. August 2010 (Revisionsverfügung vom 29. September 2010) nicht mehr angerechnet. Die Revisionsverfügung vom 29. September 2010 ist somit aufgrund der nicht mehr angerechneten Leistungen aus der Pflegeversicherung zweifellos unrichtig gewesen. Die Beteiligung der Krankenkasse an den Kosten für Spitex und Pflegeheime hat sich ab 1. Mai 2009 auf Fr. 20.-- pro Tag belaufen. Die Beschwerdegegnerin hat davon die für die Pflegeversicherung geleisteten Prämien, die ab dem 1. Januar 2010 unverändert Fr. 70.30.-- pro Monat betragen haben, abgezogen (EL-act. 29 und 32-4). Dieses Vorgehen entspricht Rz. 3240.03 der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL, Stand 1. Januar 2016), wonach



nachgewiesene Prämien von Zusatzversicherungen, die in direktem Zusammenhang mit der erhaltenen Versicherungsleistung stehen, als Gewinnungskosten abzuziehen sind. Ob diese Verwaltungsweisung gesetzmässig ist, kann offen gelassen werden. Bezüglich der Leistungen aus der Pflegeversicherung hat im Revisionszeitpunkt (1. August 2010) nämlich keine Sachverhaltsveränderung und damit kein Revisionsgrund vorgelegen. Die Höhe der ab Mai 2009 anzurechnenden jährlichen Leistungen aus der Pflegeversicherung ist mit der Verfügung vom 5. August 2009 rechtskräftig festgesetzt worden. Entgegen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung dürfte die Höhe der angerechneten Einnahmen aus der Pflegeversicherung deshalb per 1. August 2010 nicht angepasst werden, auch wenn sie sich materiell als falsch erweisen würde. Demnach hat die Beschwerdegegnerin die Leistungen aus der Pflegeversicherung in der Höhe von Fr. 6'456.-- pro Jahr (Fr. 20.-- x 365 - Fr. 70.30 x 12) zu Recht rückwirkend ab 1. August 2010 wieder als Einnahmen angerechnet.

2.2 Gemäss Art. 11 Abs. 3 lit. d ELG werden Hilflosenentschädigungen der Sozialversicherungen nicht als Einnahmen angerechnet. Das Gesetz hat dem Bundesrat jedoch in Abs. 4 desselben Artikels die Kompetenz eingeräumt, jene Fälle zu bestimmen, in denen die Hilflosenentschädigung trotzdem als Einnahme anzurechnen ist. Der Bundesrat hat gestützt auf diese Delegationsnorm in Art. 15b ELV statuiert, dass die Hilflosenentschädigung als Einnahme angerechnet wird, wenn die Kosten für die Pflege einer hilflosen Person in der Tagestaxe eines Heims oder Spitals enthalten sind. Rz. 3457.01 WEL hält ergänzend fest, dass die Hilflosenentschädigung nur dann als Einnahme anzurechnen ist, wenn in der Tagestaxe des Heims auch die Kosten für die Pflege einer hilflosen Person enthalten sind und die Hilflosenentschädigung nicht separat in Rechnung gestellt wird. Die Versicherte hat ab dem 1. Juni 2013 eine Hilflosenentschädigung von Fr. 936.-- pro Monat erhalten. Die Betreuungs- und Pflegeleistungen sind jeweils in der Heimrechnung berücksichtigt gewesen (siehe z.B. EL-act. 77 und 40), weshalb die Beschwerdegegnerin die Hilflosenentschädigung richtigerweise ab 1. Juni 2013 in der EL-Anspruchsberechnung berücksichtigt hat. Während die Beschwerdegegnerin ab dem 1. Juni 2013 den richtigen Betrag von Fr. 11'232.-- (12 x Fr. 936.--) als Einnahme angerechnet hat, hat sie ab Juli 2013 lediglich noch einen Betrag von Fr. 936.-- pro Jahr berücksichtigt. Hierbei hat es sich um eine ursprüngliche Fehlerhaftigkeit der Revisionsverfügung vom 5. Juli 2013 gehandelt, da sich die Hilflosenentschädigung per 1. Juli 2013 nicht verändert hat. Die



Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht wiedererwägungsweise rückwirkend ab 1. Juli 2013 eine Hilflosenentschädigung von Fr. 11'232.-- bei den Einnahmen angerechnet.

2.3 Die Versicherte hat ab Juli 2009 ein Taggeld von Fr. 2.-- pro Tag aus der Salaria Taggeld-Versicherung bezogen (EL-act. 125, 135-3, 147-2). Pro Jahr beträgt das Taggeld somit Fr. 730.-- (Fr. 2.-- x 365). Die Beschwerdegegnerin hat ab dem 1. Juli 2009 ein Taggeld von Fr. 667.-- angerechnet, da sie die Prämien von Fr. 5.-- pro Monat (Fr. 60.-- pro Jahr) vom Taggeld in Abzug gebracht hat. Dieses Vorgehen ist konform mit der Verwaltungsweisung: Gemäss Rz. 3456.02 WEL sind nachgewiesene laufende Prämien für Taggelder aus einer Versicherung nach VVG, die in direktem Zusammenhang mit den erhaltenen Leistungen stehen, als Gewinnungskosten abzuziehen. Ob diese Weisungsbestimmung gesetzmässig ist, kann wiederum offen gelassen werden, da das Taggeld von Fr. 667.-- pro Jahr bereits ab Juli 2009 in der EL-Berechnung berücksichtigt worden ist und per 1. August 2010 mit Bezug auf das Taggeld keine tatsächliche Veränderung eingetreten ist. Aus demselben Grund ist der von der Beschwerdegegnerin begangene Rundungsfehler unbeachtlich (siehe EL-act. 135-8; das Taggeld hätte abzüglich der Prämien eigentlich Fr. 670.-- betragen). Das anzurechnende Taggeld beträgt somit Fr. 667.-- pro Jahr. Das Taggeld ist für maximal 720 Tage, also bis Mitte Juni 2011, ausgerichtet worden. Es hätte daher bis und mit Juni 2011 angerechnet werden müssen. In den ursprünglichen Revisionsverfügungen vom 8. August 2011, vom 20. Januar 2012, vom 2. August 2012, vom 12. Februar 2013, vom 5. Juli 2013, vom 31. August 2013 und vom 27. Dezember 2013 ist das Taggeld weiterhin, d.h. auch in der Zeit nach Juni 2011, angerechnet worden. Da die Versicherte ab Juli 2011 kein Taggeld mehr erhalten hat, ist diese Anrechnung zweifellos unrichtig gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Revisionsverfügungen also zu Recht korrigiert. Allerdings hat sie in der Verfügung vom 11. Juli 2014 resp. im Einspracheentscheid bereits ab dem 1. Januar 2011 kein Taggeld mehr angerechnet. Der Einspracheentscheid ist somit insoweit zu korrigieren, als das Taggeld in der Höhe von Fr. 667.-- jährlich bis zum 30. Juni 2011 anzurechnen ist.

2.4 Die Beschwerdegegnerin hat mit der dem angefochtenen Einspracheentscheid zugrunde liegenden Wiedererwägungsverfügung vom 11. Juli 2014 auch die Höhe des Sparguthabens und der Vermögenserträge für den Rückforderungszeitraum reduziert. Die Reduktion des Vermögens ist jedoch nicht erst per 1. August 2010, sondern bereits



früher eingetreten. Hinzu kommt, dass die Versicherte resp. ihre Vertreterin die Reduktion des Sparguthabens und des Vermögensertrags der Beschwerdegegnerin erst im März 2014 gemeldet haben. Die Anpassung des Sparguthabens und der Vermögenserträge hätte daher gestützt auf Art. 25 Abs. 2 lit. b ELV erst nach der Meldung, d.h. nicht rückwirkend, erfolgen dürfen. Der Einspracheentscheid ist somit insoweit abzuändern, als in der EL-Berechnung bis und mit März 2014 wieder die in den ursprünglichen Revisionsverfügungen (vom 29. September 2010 etc.) berücksichtigten Vermögen und Vermögenserträge anzurechnen sind. Ab 1. April 2014, d.h. dem Monat nach der Meldung, sind ein Vermögen von Fr. 9'569.-- und ein Vermögensertrag von Fr. 26.-- in der Anspruchsberechnung anzurechnen. Diese Beträge sind durch die anlässlich der periodischen Überprüfung der Ergänzungsleistungen eingereichten Unterlagen belegt (siehe EL-act. 43).

2.5 Die Beschwerdegegnerin hat die Darlehenszinsen ab dem 1. November 2010 in den ursprünglichen Revisionsverfügungen (Verfügung vom 19. November 2010 und Folgende) dop

pelt berücksichtigt (1 x Fr. 1'800 + 1 x Fr. 2'000.--), d.h. sie hat Einnahmen in der Höhe von Fr. 2'000.-- zu viel angerechnet. Hierbei hat es sich um einen ursprünglichen Fehler gehandelt, der eingetreten ist, weil sich per 1. November 2010 die Darlehenszinsen verringert hatten. Statt den alten Betrag von Fr. 2'000.-- aus der Berechnung herauszunehmen, hat die Beschwerdegegnerin zusätzlich den neuen, tieferen Darlehenszins von Fr. 1'800.-- angerechnet. Die Beschwerdegegnerin hat diesen Fehler zu Recht korrigiert und die Fr. 2'000.-- für die Zeit ab 1. November 2010 aus der Berechnung genommen.

2.6 Die Heimkosten haben sich per 22. Mai 2011 erhöht, weil die Tagestaxe Betreuung neu Fr. 42.-- betragen hat. Die Änderung wurde der Beschwerdegegnerin am 24. Juni 2011 gemeldet (EL-act. 83). Die Beschwerdegegnerin hat diese Veränderung bereits ab dem 1. Mai 2011 berücksichtigt. Erfolgt eine Veränderung im Laufe eines Monats, wird die EL praxisgemäss jedoch erst auf den Beginn des folgenden Monats hin angepasst. Hinzu kommt, dass die Ergänzungsleistungen gemäss Art. 25 Abs. 2 lit. b ELV bei Erhöhung des Ausgabenüberschusses auf den Beginn des Monats, in dem die Änderung gemeldet worden ist, frühestens aber des Monats, in dem diese eingetreten



ist, angepasst wird. Die erhöhten Heimkosten sind daher erst per 1. Juni 2011 zu berücksichtigen. Wegen eines Heimwechsels ist die Tagestaxe per 17. Juli 2012 erneut angestiegen; die Tagestaxe Hotellerie hat fortan Fr. 115.-- und die Tagestaxe Betreuung Fr. 27.-- betragen (Meldung vom 30. Juli 2012, EL-act. 72). Die Beschwerdegegnerin rechnete der Versicherten fälschlicherweise bereits ab dem 1. Juni 2012 die höhere Tagestaxe (resp. ein Durchschnittswert zwischen der alten und der neuen Tagestaxe) an (EL-act. 70), was mit der soeben zitierten Praxis nicht vereinbar ist. Eine Anrechnung der höheren Tagestaxe hätte somit erst per 1. August 2012 erfolgen dürfen. Am 17. Januar 2013 informierte das Alters- und Pflegeheim über eine weitere Erhöhung der Tagestaxe Betreuung auf Fr. 39.-- (EL-act. 66). Diese Änderung hat sich wiederum bereits in der Anspruchsberechnung ab 1. Januar 2013 statt ab 1. Februar 2013 niedergeschlagen, was zu ändern ist. Ein weiterer Anstieg der Heimkosten ist per 21. Mai 2014 erfolgt und der Beschwerdegegnerin am 3. Juni 2014 gemeldet worden (Erhöhung der Tagestaxe Pension/Hotellerie auf Fr. 115.--, EL-act. 37). Die Beschwerdegegnerin hat diese Sachverhaltsänderung im Einspracheentscheid (resp. in der Verfügung vom 11. Juli 2014) bereits ab dem 1. Mai 2014 berücksichtigt (EL-act. 16-1). In Anwendung der zitierten Praxis ist der Anstieg der Heimtaxe somit erst ab 1. Juni 2014 zu berücksichtigen.

2.7 In der ursprünglichen Revisionsverfügung vom 2. August 2012 sind die persönlichen Auslagen rückwirkend ab 1. Juni 2012 von Fr. 4'764.-- auf Fr. 6'360.-- erhöht worden. Mit Verfügung vom 12. Februar 2013 sind sie dann per 1. Januar 2013 wieder auf Fr. 4'812.-- reduziert worden. Gemäss Art. 10 Abs. 2 lit. b ELG wird bei Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben, ein vom Kanton zu bestimmender Betrag für persönliche Auslagen als Ausgabe anerkannt. Nach Art. 3 Abs. 1 lit. a des Ergänzungsleistungsgesetzes des Kantons St. Gallen (sGS 351.5) wird beim Aufenthalt in einem Betagtenheim als Jahrespauschale ein Drittel des für Alleinstehende geltenden Betrages für den allgemeinen Lebensbedarf nach Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG als persönliche Auslagen angerechnet (sog. höhere Pauschale für Altersheimbewohner). Beim Aufenthalt in einem Pflegeheim beträgt der anrechenbare Betrag einen Viertel des allgemeinen Lebensbedarfs nach Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG (sog. tiefere Pauschale für Pflegeheimbewohner, Art. 3 Abs. 1 lit. b ELG SG). Gemäss der langjährigen, bis zur Einführung der Pflegefinanzierung (31. Dezember 2010) geltenden Verwaltungspraxis wurde EL-Bezügern der BESA-Pflegestufen 0-2 die



höhere Pauschale für die persönlichen Auslagen und EL-Bezügern der Pflegestufen 3-4 die tiefere Pauschale als Ausgabe angerechnet. Die Versicherte ist am 1. Januar 2009 in die BESA-Stufe 3a gekommen, weshalb ab 1. April 2009 richtigerweise der tiefere Betrag für persönliche Auslagen angerechnet worden ist. Per 1. Januar 2011 ist das 4-stufige BESA-System durch ein schweizweit einheitliches 12-stufiges System abgelöst worden. Gemäss der Verwaltungspraxis wird bis zur Pflegestufe 4 die höhere Pauschale für persönliche Auslagen angerechnet und ab Pflegestufe 5 der tiefere Betrag. Die Versicherte hat im Mai 2011 die Pflegestufe 9 erreicht (EL-act. 83). Im Juni 2012 ist sie in ein anderes Alters- und Pflegeheim gezogen, von welchem sie in die Pflegestufe 5 zurückgestuft worden ist. Obwohl die Versicherte gemäss der Verwaltungspraxis nach dem Umzug in ein neues Alters- und Pflegeheim weiterhin als Bewohnerin eines Pflegeheims zu qualifizieren gewesen ist und deshalb nur Anspruch auf die Anrechnung der tieferen Pauschale für die persönlichen Auslagen gehabt hätte, hat die Beschwerdegegnerin im Zeitraum 1. Juni bis 31. Dezember 2012 die höhere Pauschale von Fr. 6'360.-- angerechnet; dies ist offensichtlich unrichtig gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat somit im Einspracheentscheid resp. in der diesem zugrunde liegenden Verfügung vom 11. Juli 2014 die persönlichen Auslagen für den Zeitraum 1. Juni bis 31. Dezember 2012 zu Recht auf Fr. 4'764.-- reduziert.

2.8 Die Vertreterin der Beschwerdeführer hat geltend gemacht, dass, sollte sich die Rückforderung an sich als rechtmässig erweisen, der durch die tieferen Ergänzungsleistungen bedingte höhere Vermögensverzehr rückwirkend in der EL-Berechnung zu berücksichtigen sei. Bei der Neuberechnung der Ergänzungsleistung zur Ermittlung des Rückerstattungsbetrages ist von den Verhältnissen auszugehen, wie sie im Rückerstattungszeitraum tatsächlich bestanden haben (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 10. Mai 2001, P 68/2000 E. 2b/aa mit Hinweisen). Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin entspricht somit der höchstrichterlichen Rechtsprechung. Die bundesgerichtliche Praxis überzeugt aus den folgenden Gründen: Der Versicherten hat die von der Beschwerdegegnerin zurückgeforderte Summe im Rückforderungszeitraum tatsächlich zur Verfügung gestanden. Das Vermögen vermindert sich effektiv erst mit der Entstehung der Rückforderung. Würde beispielsweise bei der rückwirkenden Berechnung der Ergänzungsleistungen eine fiktive (durch die spätere Rückforderung entstandene) Vermögensreduktion angerechnet, die Rückforderung nach Eintritt der Rechtskraft



St.Galler Gerichte

jedoch erlassen, so wäre bei der rückwirkenden Berechnung unrechtmässig ein nie erfolgter Vermögensrückgang berücksichtigt worden. Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht keinen fiktiven Vermögensverzehr im Umfang der Rückforderung bei der rückwirkenden Berechnung der Ergänzungsleistungen berücksichtigt.

2.9 Unter Berücksichtigung der vorherigen Ausführungen sind die Ergänzungsleistungen für den Zeitraum 1. August 2010 bis 31. Juli 2014 somit wie folgt neu zu berechnen:

Die monatliche EL beträgt für den Zeitraum August bis Oktober 2010 Fr. 1588.--.

Die monatliche EL beläuft sich für November und Dezember 2010 auf Fr. 1'688.--.

Für den Januar 2011 beträgt der EL-Anspruch Fr. 1'889.--.

Die monatliche EL für die Zeit von Februar bis Mai 2011 beläuft sich auf Fr. 2'231.--.

Für den Juni 2011 hat die Versicherte Anspruch auf eine EL von Fr. 2'345.--.

Für den Zeitraum Juli bis November 2011 ergibt sich eine monatliche EL von Fr. 2'400.--.

Die EL für Dezember 2011 beträgt Fr. 2'332.--.

Die monatliche EL für die Zeit von Januar bis Juli 2012 beträgt Fr. 2'344.--.

Von August bis Dezember 2012 hat die Versicherte Anspruch auf eine monatliche EL von Fr. 3'021.--.

Die EL für den Januar 2013 beträgt Fr. 3'016.--.

Die EL für den Zeitraum Februar bis Mai 2013 beläuft sich auf Fr. 3'381.--.

Für den Juni 2013 hat die Versicherte einen EL-Anspruch von Fr. 2'445.--.

Die EL für den Juli 2013 beträgt Fr. 2'141.--.



St.Galler Gerichte

Von August bis Dezember 2013 hat die Versicherte Anspruch auf eine monatliche EL von Fr. 2'248.--.

Von Januar bis März 2014 beträgt die monatliche EL Fr. 2'261.--.

Die EL für April und Mai 2014 beläuft sich demnach auf Fr. 2'303.--.

Ab 1. Juni 2014 beträgt die EL Fr. 2'790.-- monatlich.

2.10 Die Versicherte hat im Zeitraum vom 1. August 2010 bis 31. Juli 2014 Ergänzungsleistungen in der Höhe von Fr. 144'906.-- bezogen:

Gemäss den obigen Berechnungen hätte sie – ohne Berücksichtigung einer allfälligen Verwirkung einzelner Rückforderungspositionen – im selben Zeitraum jedoch nur einen EL-Anspruch von Fr. 116'478.-- gehabt:

Ohne Berücksichtigung der Verwirkungsfristen würde die Rückforderung somit Fr. 28'428.-- betragen (Fr. 144'906.-- - Fr. 116'478.--).

2.11 Gemäss Art. 25 Abs. 2 erster Satz ATSG erlischt der Rückforderungsanspruch mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Bei den genannten Fristen handelt es sich um Verwirkungsfristen (BGE 140 V 521 E. 2.1). Für den Beginn der relativen einjährigen Verwirkungsfrist massgebend ist nach der Rechtsprechung jener Tag, an dem die Verwaltung bei gebotener und zumutbarer Aufmerksamkeit den Fehler hätte erkennen müssen. Dies ist dann der Fall, wenn alle im konkreten Einzelfall erheblichen Umstände zugänglich sind, aus deren Kenntnis sich der Rückforderungsanspruch dem Grundsatz nach und in seinem Ausmass gegenüber einer bestimmten rückerstattungspflichtigen Person ergibt. Verfügt die Verwaltung über genügende Hinweise auf einen möglichen Rückforderungsanspruch, sind die Unterlagen aber noch unvollständig, hat sie die erforderlichen Abklärungen innert angemessener Zeit vorzunehmen. Bei Säumnis ist der Beginn der Verwirkungsfrist auf den Zeitpunkt festzusetzen, in welchem die Verwaltung mit zumutbarem Einsatz ihre unvollständige Kenntnis so zu ergänzen im Stande gewesen wäre, dass der Rückforderungsanspruch hätte geltend gemacht



werden können. Fristauslösend ist allerdings nicht das erstmalige unrichtige Handeln des Durchführungsorgans mit der daraus resultierenden unrechtmässigen Leistungsausrichtung (sog. erster Anlass). Vielmehr ist auf jenen Tag abzustellen, an dem die Verwaltung später – beispielsweise anlässlich einer Rechnungskontrolle oder aufgrund eines zusätzlichen Indizes – bei Beachtung der gebotenen und ihr zumutbaren Aufmerksamkeit sich hinsichtlich ihres Fehlers hätte Rechenschaft geben und erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückforderung gegeben sind (sog. zweiter Anlass). Wäre die Leistungserbringung massgeblich, hätte die Verwaltung oft keine Möglichkeit mehr, die zu Unrecht erbrachten Leistungen zurückzufordern (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2014, 9C_37/2014 E. 4.2 mit Hinweisen).

2.12 Zunächst ist zu prüfen, ob die relative, einjährige Verwirkungsfrist eingehalten worden ist. Die Beschwerdegegnerin hätte unter Aufbringung der erforderlichen Sorgfalt bereits beim Erlass der Verfügung vom 29. September 2010, mit welcher der EL-Anspruch ab 1. August 2010 ursprünglich festgelegt worden ist, wissen müssen, dass die Versicherte Leistungen aus der Pflegeversicherung bezieht, da sie diese Leistungen bis zu diesem Zeitpunkt in der EL-Berechnung berücksichtigt hatte. Hierbei hat es sich um den sog. ersten Anlass gehandelt. Im März 2014 ist das Revisionsformular eingegangen, in welchem die Vertreterin der Versicherten angegeben hatte, dass die Versicherte Leistungen einer Krankenversicherung erhält (EL-act. 41-5). Der Beschwerdegegnerin ist somit im März 2014 (zum zweiten Mal) zur Kenntnis gekommen, dass die Versicherte Leistungen aus der Pflegeversicherung erhält (wobei ihr die Höhe der Leistungen in diesem Zeitpunkt noch nicht bekannt gewesen ist). Die relative Verwirkungsfrist ist daher im Zeitpunkt des Verfügungserlasses (11. Juli 2014) bezüglich der durch die Anrechnung der Leistungen aus der Pflegeversicherung entstandenen Rückforderung noch nicht abgelaufen gewesen. Dasselbe gilt für den Fehler bei der Anrechnung der monatlichen statt der auf ein Jahr umgerechneten Hilflosenentschädigung. Die Beschwerdegegnerin hat Ende Juni 2013 (EL-act. 58) erfahren, dass die Versicherte ab 1. Juni 2013 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades haben würde. Als zweiter Anlass ist die Bearbeitung des Revisionsformulars 2014 zu sehen. Eine Sachbearbeiterin der Beschwerdegegnerin hat nämlich auf dem Revisionsformular vermerkt, dass die Hilflosenentschädigung Fr. 936.-- pro Monat (und nicht wie ab 1. Juli 2013 angerechnet



Fr. 936.-- pro Jahr) beträgt (EL-act. 41-4). Die relative Verwirkungsfrist ist somit im Zeitpunkt des Verfügungserlasses auch bezüglich der durch die Anrechnung der Hilflosenentschädigung entstandenen Rückforderung noch nicht abgelaufen gewesen. Bei der Anrechnung eines zu hohen Betrags für persönliche Auslagen im Zeitraum Juni bis Dezember 2012 hat es sich um einen Fehler der Beschwerdegegnerin gehandelt. Bereits im Verfügungszeitpunkt (2. August 2012) ist klar gewesen, dass die Versicherte als in einem Pflegeheim wohnhaft zu betrachten ist und deshalb nur Anspruch auf einen Viertel des allgemeinen Lebensbedarfs einer alleinstehenden Person hat. Hierbei hat es sich um den ersten Anlass gehandelt. Den Fehler entdeckt hat die Beschwerdegegnerin erst, als sie im Rahmen der im Februar 2014 eingeleiteten periodischen Überprüfung der Ergänzungsleistungen die Berechnungspositionen ab August 2010 auf ihre Richtigkeit hin überprüft hat. Der zweite Anlass hat somit erst nach Februar 2014 stattgefunden, weshalb die relative Verwirkungsfrist im Zeitpunkt des Verfügungserlasses auch bezüglich der durch die Anrechnung höherer persönlicher Auslagen entstandenen Rückforderung noch nicht abgelaufen gewesen ist. Die Beschwerdegegnerin hat die Erhöhung der Heimkosten per 22. Mai 2011, per 17. Juli 2012, per 17. Januar 2013 und per 21. Mai 2014 jeweils zu früh in der EL-Berechnung berücksichtigt. Die Beschwerdegegnerin hätte die richtigen Änderungszeitpunkte bereits bei der Meldung (24. Juni 2011, 30. Juli 2012, 17. Januar 2013 und 3. Juni 2014) resp. spätestens beim Erlass der jeweiligen Anpassungsverfügungen (8. August 2011, 2. August 2012, 12. Februar 2013 und 11. Juli 2014) kennen müssen. Hierbei hat es sich also um die ersten Anlässe gehandelt. Bezüglich der Änderungen der Heimkosten per 22. Mai 2011, per 17. Juli 2012 und per 17. Januar 2013 ist der zweite Anlass spätestens im Zeitpunkt des Erlasses der Wiedererwägungsverfügung vom 11. Juli 2014 eingetreten, da mit dieser Verfügung der EL-Anspruch ab 1. August 2010 neu berechnet und somit überprüft worden ist. Weil die Beschwerdegegnerin die zu frühen Anpassungen der Heimkosten mit der Verfügung vom 11. Juli 2014 nicht korrigiert hat, ist die relative Verwirkung bezüglich der Änderungen der Heimkosten per 22. Mai 2011, per 17. Juli 2012 und per 17. Januar 2013 bereits eingetreten. Demgegenüber ist die relative Verwirkungsfrist mit Bezug auf die Änderung der Heimkosten per 21. Mai 2014 gewahrt, da diese erstmals in der Wiedererwägungsverfügung vom 11. Juli 2014 in der EL-Berechnung berücksichtigt worden sind und es sich hierbei somit um den ersten Anlass gehandelt hat.



2.13 Da die Rückforderung den Zeitraum ab 1. August 2010 betrifft und die Rückforderungsverfügung am 11. Juli 2014 ergangen ist, ist die fünfjährige, absolute Verwirkungsfrist bezüglich der mit der Rückforderungsverfügung angepassten EL-Berechnungspositionen noch nicht eingetreten. Auch die Rückforderung bezüglich der Änderung der Heimkosten per 21. Mai 2014 ist im Zeitpunkt des Gerichtsurteils noch nicht eingetreten. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass der Teil der Rückforderung, der dadurch entstanden ist, dass die Heimkostenerhöhungen per 22. Mai 2011, per 17. Juli 2012 und per 17. Januar 2013 zu früh angepasst worden sind, nicht zurückgefordert werden kann, da die relative (und für die Anpassung per 22. Mai 2011 auch die absolute) Verwirkung bereits eingetreten ist. Die vorherigen EL-Berechnungen sind somit wie folgt abzuändern:

Die monatliche EL ab 1. Mai 2011 beträgt Fr. 2'345.-- (und nicht Fr. 2'231.--).

Für den Juni 2012 hat die Versicherte somit einen EL-Anspruch von Fr. 2'412.-- (und nicht von Fr. 2'344.--).

Ab dem 1. Juli 2012 beträgt die EL monatlich Fr. 3'021.-- (statt Fr. 2'344.--).

Die EL ab dem 1. Januar 2013 beläuft sich also auf Fr. 3'381.-- (und nicht auf Fr. 3'016.--).

Unter Berücksichtigung der Verwirkungsfristen beträgt der EL-Anspruch im Zeitraum August 2010 bis Juli 2014 somit Fr. 117'702.--:

Die Rückforderung beträgt insgesamt somit noch Fr. 27'204.-- (Fr. 144'906.-- - Fr. 117'702.--). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin die seit dem 29. September 2010 ergangenen Revisionsverfügungen zu Recht in Wiedererwägung gezogen hat. Die Rückforderung erhöht sich von Fr. 23'666.-- auf Fr. 27'204.--, da die Beschwerdegegnerin teilweise unzulässige und falsche Korrekturen vorgenommen hat. Die Beschwerdeführer werden mit diesem Entscheid im Ergebnis schlechter gestellt, als sie es mit dem angefochtenen Einspracheentscheid gewesen wären. Diese *reformatio in peius* ist zulässig, da sie den Beschwerdeführern vorgängig angekündigt worden ist.

3.



St.Galler Gerichte

3.1 Demnach ist der Einspracheentscheid vom 12. September 2014 aufzuheben und die Rückforderung für den Zeitraum 1. August 2010 bis 31. Juli 2014 auf Fr. 27'204.-- festzusetzen. Da per 1. August 2014 keine Veränderung eingetreten ist, hat die EL weiterhin Fr. 2'790.-- betragen.

3.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Der Einspracheentscheid vom 12. September 2014 wird aufgehoben und die Rückforderung wird auf Fr. 27'204.-- und der EL-Anspruch ab 1. August 2014 auf Fr. 2'790.-- festgesetzt.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.