



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und MLaw Ines Stocker
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

U R T E I L vom 19. November 2021 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Ausgleichskasse Zug, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Ergänzungsleistungen
(Berechnung und Rückforderung)

S 2021 116

A. Mit Verfügung vom 29. Juni 2021 passte die Ausgleichskasse Zug den Anspruch von A. _____, Jahrgang 1972, auf Ergänzungsleistungen (EL) von bisher Fr. 447.– wegen eines ab Mai 2021 bei B. _____ in C. _____ erzielten Einkommens per 1. Mai 2021 auf Fr. 350.– pro Monat an. Gleichzeitig forderte sie wegen der erst im Juni 2021 erfolgten Einkommensmeldung die für die Monate Mai und Juni 2021 zu viel ausbezahlten Ergänzungsleistungen von insgesamt Fr. 194.– zurück und wies darauf hin, diese würden direkt mit der Nachzahlung der Krankheitskosten verrechnet (AK-act. 10). Mit Verfügung ebenfalls vom 29. Juni 2021 sprach die Ausgleichskasse der Versicherten nämlich Krankheitskosten von Fr. 345.40 zu, die jedoch wie erwähnt mit der Rückforderung der Ergänzungsleistungen von Fr. 194.– verrechnet wurden, womit noch ein Betrag von Fr. 151.40 an die Versicherte ausbezahlt wurde (AK-act. 9). Die dagegen erhobene Einsprache (AK-act. 14) wies die Ausgleichskasse mit Einspracheentscheid vom 6. August 2021 ab (AK-act. 18).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 23. August 2021 (Datum des Poststempels 2. September 2021) beantragte A. _____ sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids. Zur Begründung wies sie im Wesentlichen darauf hin, dass die Berechnung falsch sei und sie kein Geld habe. Sie habe mehrfach angerufen und mitgeteilt, dass sie die Fr. 300.–, die sie zu gute habe, brauche. Sie habe dieses Geld jedoch nicht bekommen, weshalb sie die Miete nicht bezahlen könne. Aus diesem Grund habe sie auch den Strom abstellen lassen und das Telefon gekündigt. Sie könne sich dies nicht mehr leisten (act. 1).

C. Mit Vernehmlassung vom 24. September 2021 beantragte die Ausgleichskasse Zug die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. Begründend wurde im Wesentlichen ausgeführt, der Arbeitsvertrag der Beschwerdeführerin bei B. _____ und die entsprechende Lohnabrechnung seien bei ihr, der Beschwerdegegnerin, erst am 22. Juni 2021 eingegangen. Deshalb habe die Beschwerdeführerin unrechtmässig in den Monaten Mai und Juni 2021 jeweils Fr. 97.– zu viel EL bezogen. Der daraus resultierende Rückforderungsanspruch nach Art. 25 Abs. 1 ATSG von Fr. 194.– sei mit dem Krankheitskostenanspruch der Beschwerdeführerin von Fr. 345.40 für das Jahr 2021 gemäss Verfügung vom 29. Juni 2021 verrechnet worden (Art. 20 Abs. 2 lit. a ELG), womit ihr schliesslich noch Fr. 151.40 ausbezahlt worden seien. Die Verrechnung sei nicht zu beanstanden, da die von Amtes wegen vorgenommene Erlassprüfung zum Ergebnis gelangt sei, dass die Beschwerdeführerin nicht gutgläubig gewesen sei (act. 4).

D. Mit Schreiben vom 27. September 2021 stellte das Gericht die Vernehmlassung der Beschwerdeführerin zur Kenntnisnahme zu und setzte ihr eine Frist für allfällige Bemerkungen bis zum 18. Oktober 2021 (act. 5). Nachdem die Beschwerdeführerin dieses Schreiben nicht abgeholt hatte, erfolgte am 18. Oktober 2021 eine erneute Zustellung per A-Post Plus (act. 6). Die angesetzte Replikfrist liess die Beschwerdeführerin unbenutzt verstreichen.

E. Mit Schreiben vom 20. Oktober 2021 stellte die Ausgleichskasse dem Gericht weitere Unterlagen zu, welche die Beschwerdeführerin direkt bei der Ausgleichskasse eingereicht hatte (act. 7).

F. Mit "Negative Feststellungsklage" betitelmtem Schreiben vom 2. November 2021 beantragte die Beschwerdeführerin Akteneinsicht sowie die unentgeltliche Prozessführung und einen unentgeltlichen Rechtsbeistand (act. 8).

G. Mit Schreiben vom 5. November 2021 wurden der Beschwerdeführerin die Verfahrensakten in Kopie zugestellt. Gleichzeitig wurde sie darauf hingewiesen, dass das vorliegende Verfahren betreffend Ergänzungsleistungen kostenlos sei und ein allfälliger Rechtsbeistand von ihr selber mandatiert werden müsste. Die der Beschwerdeführerin im gleichen Schreiben bis zum 16. November 2021 angesetzte Frist, um mitzuteilen, ob eine Mandatierung erfolgt sei, liess sie unbenutzt verstreichen (act. 9).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit ist gestützt auf Art. 58 Abs. 1 ATSG, wonach das Gericht desjenigen Kantons zuständig ist, in dem die versicherte Person zur Zeit der Beschwerdeerhebung ihren Wohnsitz hat, zu bejahen, lebt die Beschwerdeführerin doch in D. _____ . Den Einspracheentscheid erliess die

Ausgleichskasse am 6. August 2021. Die Beschwerdeschrift wurde am 2. September 2021 der Post übergeben. Die Beschwerde gilt folglich als rechtzeitig i.S.v. Art. 60 Abs. 1 ATSG eingereicht. Als vom angefochtenen Entscheid direkt Betroffene ist die Beschwerdeführerin sodann zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält schliesslich einen Antrag und eine Begründung, genügt somit den wenigen an eine Laienbeschwerde gestellten formellen Anforderungen, weshalb sie zu prüfen ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2.

2.1 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung bzw. eines Einspracheentscheids – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung bzw. der Einspracheentscheid den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1).

2.2 Die Beschwerdegegnerin hat sowohl im angefochtenen Einspracheentscheid vom 6. August 2021 als auch in den diesem zugrunde liegenden Verfügungen vom 29. Juni 2021 den Ergänzungsleistungsanspruch rückwirkend ab 1. Mai 2021 angepasst, die zu viel ausbezahlten Leistungen zurückgefordert und schliesslich diesen Rückforderungsanspruch mit den gleichentags zugesprochenen Krankheitskosten verrechnet. Dies kann somit einziger beschwerdeweise weiterziehbarer Anfechtungsgegenstand bilden.

3.

3.1 Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz haben nach Art. 4 Abs. 1 ELG Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie eine der Voraussetzungen von lit. a bis d erfüllen, also beispielsweise Anspruch auf eine Rente der AHV (lit. a) oder aber auf eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung der IV haben oder ununterbrochen während mindestens sechs Monaten ein Taggeld der IV beziehen (lit. c). Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG).

Die anerkannten Ausgaben sind in Art. 10 ELG, die anrechenbaren Einnahmen in Art. 11 ELG aufgelistet. Zu den anrechenbaren Einnahmen zählen unter anderem zwei Drittel der Erwerbseinkünfte, soweit sie einen Freibetrag von Fr. 1'000.– (Alleinstehende) übersteigen (Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG), die Renten, Pensionen und anderen wiederkehrenden Leistungen, einschliesslich der Renten der AHV und der IV (Art. 11 Abs. 1 lit. d ELG), und ein bestimmter Prozentsatz des Vermögens (Art. 11 Abs. 1 lit. c ELG).

3.2 In Art. 31 Abs. 1 ATSG und in der ergänzungsleistungsrechtlichen Spezialnorm in Art. 24 der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV; SR 831.301) wird dem Leistungsbezüger auferlegt, dem Versicherungsträger beziehungsweise der Durchführungsstelle jede wesentliche Änderung in den leistungsrelevanten Verhältnissen zu melden. Dabei hat die Meldung der Änderung grundsätzlich bei entsprechender Kenntnisnahme und jedenfalls unmittelbar nach Eintritt derselben zu erfolgen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 31 N 21). Die jährliche Ergänzungsleistung ist sodann bei Eintritt einer voraussichtlich längere Zeit dauernden Verminderung oder Erhöhung der vom ELG anerkannten Ausgaben und anrechenbaren Einnahmen sowie des Vermögens zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben (Art. 25, insbesondere Art. 25 Abs. 1 lit. c ELV). Wie die Akten belegen, wird ein Versicherter bei jeder Mitteilung hinsichtlich Anpassung der jährlichen Ergänzungsleistung aufgefordert zu überprüfen, ob die Zahlen auf dem Berechnungsblatt mit den wirtschaftlichen Verhältnissen übereinstimmen. Auf Seite zwei jeder der jährlichen Verfügungen zur betraglichen Festsetzung der jährlichen Ergänzungsleistung sind sodann ausführliche Angaben zur Meldepflicht bei Veränderung der Verhältnisse zu entnehmen.

3.3 Nach dem allgemeinen Grundsatz in Art. 25 Abs. 1 ATSG sind unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten. Wer Leistungen in gutem Glauben empfangen hat, muss sie nicht zurückerstatten, wenn eine grosse Härte vorliegt. Der gute Glaube als Erlassvoraussetzung ist nicht schon mit der Unkenntnis des Rechtsmangels gegeben. Es ist zu unterscheiden zwischen dem guten Glauben als fehlendem Unrechtsbewusstsein und der Frage, ob sich jemand unter den gegebenen Umständen auf den guten Glauben berufen kann und ob er bei zumutbarer Aufmerksamkeit den bestehenden Rechtsmangel hätte erkennen sollen. Der Leistungsempfänger darf sich nicht nur keiner böswilligen Absicht, sondern auch keiner groben Nachlässigkeit schuldig gemacht haben. Nach der Rechtsprechung entfällt der gute Glaube als Erlassvoraussetzung von vornherein, wenn der Rückerstattungstatbestand (Melde- oder Auskunftspflichtverletzung) durch ein

arglistiges oder grobfahrlässiges Verhalten herbeigeführt wurde. Andererseits kann sich die versicherte Person auf den guten Glauben berufen, wenn ihre fehlerhafte Handlung oder Unterlassung nur eine leichte Verletzung der Melde- oder Auskunftspflicht darstellt (BGE 112 V 97 E. 2c mit Hinweisen).

4. Die Ausgleichskasse berechnete aufgrund der am 22. Juni 2021 bei ihr eingegangenen Unterlagen (Arbeitsvertrag und Lohnabrechnung Mai 2021 [AK-act. 12 f.]) den Ergänzungsleistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu und setzte diesen rückwirkend per 1. Mai 2021 auf monatlich Fr. 350.– fest (vgl. Berechnungsblatt vom 29. Juni 2021 [AK-act. 11]). Dies ist insofern nicht zu beanstanden, geht aus den genannten Unterlagen doch hervor, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2021 neu bei B. _____ als Putzfrau angestellt war und sie dabei ein massgebendes Einkommen (Bruttoeinkommen abzüglich Sozialversicherungsbeiträge) von monatlich Fr. 150.– bzw. jährlich Fr. 1'800.– erzielte. Nach Berücksichtigung der Berufsauslagen in der Höhe von Fr. 590.– und eines Freibetrags von Fr. 1'000.– rechnete die Ausgleichskasse das bei B. _____ neu erzielte Einkommen zusammen mit dem bereits bis anhin bei der E. _____ AG erzielten Einkommen (Fr. 6'900.–/Jahr) zu 2/3 als anrechenbares Einkommen an, was zu einem Betrag von Fr. 4'740.– führte. Was daran falsch sein sollte, erschliesst sich dem Gericht nicht und wird seitens der Beschwerdeführerin denn auch nicht geltend gemacht. Die übrigen auf dem Berechnungsblatt vom 29. Juni 2021 aufgeführten Positionen decken sich sodann mit dem Berechnungsblatt für die Periode ab 1. Januar 2021 (vgl. AK-act. 3), womit es sein Bewenden hat. Die per 1. Mai 2021 neu auf Fr. 350.–/Monat festgesetzten Ergänzungsleistungen sind somit nicht zu beanstanden. Im Vergleich zu den der Beschwerdeführerin bis anhin ausbezahlten Ergänzungsleistungen von Fr. 447.–/Monat (vgl. AK-act. 3) ergeben sich für die Monate Mai und Juni 2021 dementsprechend je Fr. 97.– an EL, die ihr zu viel ausbezahlt wurden. Dass die nicht vollständig und rechtzeitig gemeldete Veränderung der finanziellen Verhältnisse zu einer unzutreffenden Berechnung der Ergänzungsleistungen geführt hat, wodurch die Beschwerdeführerin zuviel Leistungen bezogen hat, die zurückzuerstatten sind, versteht sich von selbst und ist unbestritten (vgl. Art. 25 Abs. 1 ATSG). Die Beschwerdeführerin beanstandet den Rückforderungsbetrag in der Höhe von gesamthaft Fr. 194.– (2 x Fr. 97.–) denn in masslicher Hinsicht auch nicht. Damit erweist sich die Neuberechnung per 1. Mai 2021 sowie die Rückforderung als rechtens.

5. Nachdem die Ausgleichskasse über die Rückforderung in der Höhe von Fr. 194.– verfügt hatte, verrechnete sie diese Rückforderung gleichentags mit der Nachzahlung der

Krankheitskosten im Umfang von Fr. 345.40, womit der Beschwerdeführerin schliesslich noch Fr. 151.40 ausbezahlt wurden (vgl. AK-act. 9). Indem diese nun geltend macht, sie habe die Fr. 300.– zugute – damit meint sie wohl den Krankheitskostenanspruch über Fr. 345.40 – richtet sie sich sinngemäss gegen das Vorgehen der Beschwerdegegnerin, mithin in erster Linie gegen die vorgenommene Verrechnung. Wie sich aus Art. 20 Abs. 2 lit. a ELG ergibt, können Rückforderungen mit fälligen Ergänzungsleistungen, wozu auch die Krankheitskosten nach diesem Gesetz gehören, verrechnet werden. Der Beschwerdeführerin ist sodann entgegenzuhalten, dass die Behörden im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften rechtsprechungsgemäss nicht nur befugt, sondern auch verpflichtet sind, solche Rückforderungen mit fälligen Leistungen zu verrechnen (vgl. BGE 115 V 341 E. 2a mit Hinweisen). Soweit die Beschwerdeführerin darüber hinaus auf das betriebsrechtliche Existenzminimum verweist, kann sie auch daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Zu beachten ist zwar, dass die Verrechnung grundsätzlich nur insoweit zulässig ist, als dem Schuldner das betriebsrechtliche Existenzminimum gewahrt bleibt (vgl. BGE 113 V 280 E. 5b mit Hinweisen). Für die Verrechnung der vergütbaren Krankheitskosten mit zurückzuerstattenden Ergänzungsleistungen ist demgegenüber aber gerade nicht abzuklären, ob die versicherte Person über das betriebsrechtliche Existenzminimum verfügt. Grund hierfür ist die Tatsache, dass es sich bei den Krankheits- und Behinderungskosten nach Art. 14 ELG um Sachleistungen und nicht um Geldleistungen handelt, sodass die Vergütung von Krankheitskosten einer ordinären Nachzahlung von Leistungen gleichkommt und demnach den laufenden Notbedarf der versicherten Person nicht tangiert (vgl. SVR 2002 EL Nr. 9 S. 22 E. 6; s. dazu auch die Wegleitung der Ausgleichskasse des Kantons Wallis über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen [WKEL] Rz. 2241).

Im Einklang mit dem Gesetz (vgl. Art. 20 Abs. 3 ELG) hat die Beschwerdegegnerin vor der Verrechnung sodann von Amtes wegen geprüft, ob der Erlass der Rückforderung nach Art. 25 Abs. 1 ATSG zu gewähren ist. Gelangte die Beschwerdegegnerin dabei zum Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin beim Leistungsbezug nicht gutgläubig war, ist dies ebenso wenig zu beanstanden. Zu berücksichtigen ist zwar, dass die Beschwerdeführerin die Ausgleichskasse anfangs Mai 2021 über ihre neue Erwerbssituation – Anstellung als Reinigungskraft – telefonisch in Kenntnis gesetzt hat (vgl. AK-act. 8). Diese Mitteilung zeigt aber auch, dass sich die Beschwerdeführerin des Zusammenhangs zwischen neu aufgenommener Erwerbstätigkeit und Höhe des ihr zustehenden EL-Anspruchs durchaus bewusst war. Aus dem Schreiben vom 16. Juni 2021 an die Beschwerdeführerin ergibt sich sodann, dass die Ausgleichskasse nach Kenntnisnahme der neuen Erwerbstätigkeit

zusätzliche Abklärungen in die Wege geleitet und die Beschwerdeführerin aufgefordert hat, diesbezüglich Unterlagen (Arbeitsvertrag, Lohnabrechnung und/oder Gutschriftanzeige der Bank) einzureichen. Dadurch musste der Beschwerdeführerin indes wiederum bewusst sein, dass die Ausgleichskasse die wegen der Aufnahme einer neuen Erwerbstätigkeit erforderlichen Leistungsanpassungen erst vornehmen kann, wenn sie über die entsprechenden Lohnangaben verfügt. Der Arbeitsvertrag und die Lohnabrechnung für den Monat Mai 2021 gingen schliesslich erst am 22. Juni 2021 bei der Verwaltung ein (vgl. AK-act. 12 f.). Nachdem aber die Auszahlung der Ergänzungsleistungen jeweils bis zum 20. des Monats zu erfolgen hat (vgl. Rz. 4210.02 der Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL]), kann der Beschwerdeführerin der gute Glaube während des Bezugs der zu hohen Ergänzungsleistungen in den Monaten Mai und Juni 2021 nicht anerkannt werden. Von einer gutgläubigen Annahme, die ausgerichteten Ergänzungsleistungen würden ihr tatsächlich in vollem Umfange zustehen, kann unter den dargelegten Umständen jedenfalls nicht gesprochen werden. Vielmehr musste die Beschwerdeführerin mit der Rückforderung der zu viel ausbezahlten Ergänzungsleistungen rechnen. Der Beschwerdegegnerin ist somit Recht zu geben, dass der gute Glaube zu verneinen ist (s. zum Ganzen BGer 9C_19/2018 vom 28. Februar 2018 E. 2). Damit fehlt es aber an einer notwendigen Voraussetzung für den Erlass der Rückforderung, weshalb nicht zu prüfen ist, ob – als weitere Voraussetzung für den Erlass der Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen – eine grosse Härte vorliegt. Kann der Erlass der Rückforderung nach Art. 25 Abs. 1 ATSG nicht gewährt werden, steht einer Verrechnung nichts mehr im Wege. Demnach sind die gesetzlichen Voraussetzungen (vgl. Art. 20 Abs. 3 ELG) dafür erfüllt, dass die Beschwerdegegnerin die von der Beschwerdeführerin zurückgeforderten Ergänzungsleistungen von Fr. 194.– mit dem Nachzahlungsanspruch der Beschwerdeführerin hinsichtlich der ihr rückvergüteten Krankheitskosten verrechnen konnte. Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin ist somit nicht zu beanstanden.

6. Zusammenfassend erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 6. August 2021 in jeder Hinsicht als rechens, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde vollumfänglich abzuweisen ist.

7. Mangels einer entsprechenden Bestimmung im ELG ist das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenlos (Art. 61 lit. f^{bis} ATSG), sodass sich weitere Ausführungen zur beantragten unentgeltlichen Prozessführung erübrigen. Eine Parteientschädigung ist der ohnehin nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin bei

diesem Ausgang des Verfahrens – vollständiges Unterliegen – nicht zuzusprechen (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Beschwerdeführerin (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die Ausgleichskasse Zug sowie an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern.

Zug, 19. November 2021

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am