

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
P 63/04

Urteil vom 2. Februar 2006  
II. Kammer

Besetzung  
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiberin Bollinger

Parteien  
B.\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer,

gegen

Ausgleichskasse des Kantons Bern, Abteilung Leistungen, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern,  
Beschwerdegegnerin,

betreffend A.\_\_\_\_\_, 1906, verstorben am 29. September 2003

Vorinstanz  
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 12. Oktober 2004)

Sachverhalt:

A.

Die 1906 geborene A.\_\_\_\_\_, Bezügerin von Ergänzungsleistungen, war zunächst bei der Schweizerischen Grütli, Bern, später bei der Visana, Bern, krankenversichert. Seit 1983 lebte sie im Altersheim X.\_\_\_\_\_. In den Jahren 1991, 1995 und 2000 fanden ordentliche Revisionen der Ergänzungsleistungen statt, im Rahmen derer die Ausgleichskasse des Kantons Bern (Ausgleichskasse) jeweils unter anderem die Vorlage eines Krankenkassenversicherungsausweises verlangte. Im Jahre 2003 stellte sich heraus, dass die Krankenkasse aus der von A.\_\_\_\_\_ abgeschlossenen Zusatzversicherung für Langzeitpflege nur vom 1. Januar 1996 bis 31. Juli 1997 Leistungen erbracht hatte. Hierauf berechnete die Ausgleichskasse den Anspruch unter Annahme einer Verzichtshandlung neu und verfügte am 9. Juli 2003 die Rückerstattung zuviel bezahlter Ergänzungsleistungen für den Zeitraum vom 1. August 1998 bis Juni 2003 in Höhe von gesamthaft Fr. 46'815.-. Die dagegen erhobene Einsprache, mit welcher A.\_\_\_\_\_, vertreten durch ihren Sohn B.\_\_\_\_\_, geltend machen liess, die Visana habe lediglich Leistungen rückwirkend auf zwei Jahre, d.h. ab 1. Januar 2001 ausgerichtet, weshalb die Rückforderungsverfügung entsprechend zu korrigieren sei, wies die Ausgleichskasse am 15. August 2003 ab, da sich die Visana nicht auf die Verjährung gemäss Art. 46 VVG berufen, sondern einen Leistungsanspruch aus der fraglichen Versicherung ab 1. Januar 1997 ausdrücklich anerkannt habe.

B.

Hiegegen liess A.\_\_\_\_\_, weiterhin vertreten durch ihren Sohn, Beschwerde erheben und ausführen, die Visana habe unter Berufung auf Art. 46 VVG lediglich für den Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis 31. März 2003 Leistungen erbracht; für die restliche Forderung der Ausgleichskasse sei ein Nachzahlungsbegehren hängig. Ein hierauf von der Ausgleichskasse eingereichtes Sistierungsbegehren bis zum Entscheid der Visana über die Nachzahlung wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Verfügung vom 26. September 2003 ab. Am 29. September 2003 verstarb A.\_\_\_\_\_. Mit Eingabe vom 22. Oktober 2003 reichte B.\_\_\_\_\_ dem kantonalen Gericht ein Schreiben der Visana vom 8. Oktober 2003 ein, in welchem die Krankenversicherung die Ausrichtung von Leistungen für die Zeit vom 1. August 1997 bis 31. Dezember 2000 zufolge Verjährung ablehnte.

Am 12. Oktober 2004 wies es die Beschwerde - nachdem B.\_\_\_\_\_ den ihm zwischenzeitlich von der Visana zugegangenen Betrag von Fr. 24'600.- für die Zeit vom 1. Januar 2001 bis 31. März 2003 der Ausgleichskasse überwiesen hatte - hinsichtlich des restlichen Zeitraumes (1. August 1998 bis 31. Dezember 2000) ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt B.\_\_\_\_\_ die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides.

Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, sofern nicht von einer Ausschlagung der Erbschaft auszugehen sei. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Stellungnahme.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Erbschaft seiner Mutter sei offenkundig überschuldet gewesen, weshalb die Ausschlagung vermutet werde und nicht noch speziell habe erklärt werden müssen. Sodann habe das kantonale Gericht sich auch nach dem Tode seiner Mutter fälschlicherweise ausschliesslich an ihn und nicht an alle Erben gerichtet. Schon deswegen sei der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben.

1.1 Gemäss Art. 566 Abs. 2 ZGB wird die Ausschlagung einer Erbschaft vermutet, wenn die Zahlungsunfähigkeit des Erblassers im Zeitpunkt des Todes amtlich festgestellt oder offenkundig ist. Vorausgesetzt wird, dass der Nachlass zum Todeszeitpunkt überschuldet ist, d.h. die Passiven überwiegen. Dagegen bleibt für die Anwendung des Art. 566 Abs. 2 ZGB kein Raum, wenn die Überschuldung erst nach dem Tode eintritt, etwa weil sich ein vom Erblasser verursachter Schaden erst dann verwirklicht (vgl. Ivo Schwander, Basler Kommentar zum Schweizerischen Privatrecht, Zivilgesetzbuch II, Art. 457-977 ZGB, Art. 1-61 SchlT ZGB, 2. A., Basel etc. 2003, N 6 zu Art. 566).

Die Mutter des Beschwerdeführers verfügte im Zeitpunkt des Todes nach Lage der Akten über ein bescheidenes Vermögen von ungefähr Fr. 3000.-. Soweit der Beschwerdeführer aus der Rückforderung der Ausgleichskasse eine Überschuldung des Nachlasses herleiten will, kann ihm nicht gefolgt werden, da diese zum Zeitpunkt des Todes seiner Mutter noch nicht rechtskräftig war und eine allenfalls nach dem Tode eintretende Überschuldung jedenfalls keine offenkundige Zahlungsunfähigkeit zu begründen vermag.

1.2 Macht die Verwaltung nach dem Tod einer Ergänzungsleistungen empfangenden Person die Rückerstattung zu Unrecht ausgerichteter Versicherungsleistungen geltend, genügt es für die Rechtswirksamkeit der Verfügung - mit Blick darauf, dass die Erben Solidarschuldner sind (Art. 143 Abs. 2 OR in Verbindung mit Art. 603 Abs. 1 ZGB) und nach Art. 144 OR von Gläubigern je einzeln für einen Teil oder auch für das Ganze belangt werden können -, wenn mit dieser nur eine einzelne Erbin oder ein einzelner Erbe der verstorbenen Person ins Recht gefasst wird (BGE 129 V 71 Erw. 3.3). Nichts anderes kann bezüglich eines Beschwerdeentscheides gelten, wenn die Rückforderungsverfügung zwar vor dem Tode der versicherten Person an diese ergangen, jedoch angefochten worden war. Dass das kantonale Gericht sich nach dem Tode der Versicherten ausschliesslich an den Beschwerdeführer gerichtet hatte, ist somit nicht zu beanstanden.

2.

Streitig und zu prüfen ist die Rückforderung von Ergänzungsleistungen für den Zeitraum vom 1. August 1998 bis 31. Dezember 2000.

2.1 Es ist unbestritten, dass die Versicherte bei der Grütli und später bei der Visana über eine Zusatzversicherung für Langzeitpflege verfügte, aus der sie einen Leistungsanspruch (seit 1. Januar 1997: Fr. 30.- pro Tag) hatte. Nicht streitig ist weiter, dass Leistungen aus der fraglichen Zusatzversicherung lediglich in der Zeit vom 1. Januar 1996 bis 31. Juli 1997 erbracht wurden. Der Beschwerdeführer bringt vor, die Visana habe ihre Leistungen aus der Zusatzversicherung ohne sein Wissen und ohne dass die Ausgleichskasse deswegen reklamiert hätte, eingestellt. Erst im Jahre 2003 sei entdeckt worden, dass keine Zahlungen mehr aus der Langzeitpflegeversicherung erbracht worden seien, was in der Folge zu den Rückerstattungsverfügungen geführt habe. Wenn selbst die Ausgleichskasse den Fehler erst zu jenem Zeitpunkt bemerkt habe, wäre es für Laien schon gar nicht möglich gewesen, die Änderung im Auszahlungsmodus festzustellen. Weder der Versicherten noch ihm selbst könne ein Verschulden angelastet werden, weshalb die Rückerstattungsforderungen zu Unrecht ergangen seien.

2.2

2.2.1 Wie das kantonale Gericht zutreffend erwog, liegt eine Verzichtshandlung im Sinne von Art. 3c Abs. 1 lit. g ELG unter anderem vor, wenn die versicherte Person ohne rechtliche Verpflichtung und

ohne adäquate Gegenleistung auf Vermögen verzichtet oder wenn sie einen Rechtsanspruch auf bestimmte Einkünfte und Vermögenswerte hat, davon aber praktisch nicht Gebrauch macht bzw. ihre Rechte nicht durchsetzt (BGE 121 V 205 Erw. 4a mit Hinweisen, AHI 1997 S. 254 Erw. 2, Urteil R. vom 16. Februar 2001, P 80/99).

2.2.2 Der Beschwerdeführer legt glaubhaft dar, dass weder die Versicherte noch er selbst oder seine Schwester bösgläubig Ergänzungsleistungen bezogen haben, sondern sie die Einstellung der Leistungen aus der Langzeitpflegeversicherung gar nicht bemerkt hatten. Dies ändert indessen nichts daran, dass ein bestehender Rechtsanspruch auf Leistungen aus der Zusatzversicherung ab 1. August 1997 nicht durchgesetzt worden war. Es spielt nun aber keine Rolle, aus welchen Gründen Einkünfte nicht realisiert werden; entscheidend ist einzig, dass ein Recht nicht durchgesetzt wird (Alexandra Rumo-Jungo, Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, in: Murer/Stauffner [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 1994, S. 34 unter Hinweis auf BGE 115 V 355). Eine Verzichtshandlung liegt demnach auch vor, wenn auf die Geltendmachung eines Rechts aus Unwissenheit verzichtet wurde, die Realisierung der entsprechenden Einkünfte jedoch objektiv möglich gewesen wäre. Wie die Vorinstanz zu Recht ausführt, darf und muss von Versicherten, bei welchen sich das von den Ergänzungsleistungen abgedeckte Risiko bereits verwirklicht hat, schon unter dem Blickwinkel der

allgemeinen Schadenminderungspflicht ohne weiteres erwartet werden, dass sie sämtliche Einkunftsmöglichkeiten, über die sie verfügen, auch tatsächlich realisieren (AHI 1997 S. 255 Erw. 3b).

2.2.3 Die Pflicht zur Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen besteht sodann unabhängig von einem allfälligen Verschulden (SVR 1998 EL Nr. 9 S. 21). Ob und allenfalls inwiefern es der Ausgleichskasse möglich gewesen wäre, die Einstellung der Leistungen bereits zu einem früheren Zeitpunkt zu bemerken, kann offen bleiben. Selbst ein der Verwaltung zuzurechnender Fehler würde nichts daran ändern, dass die Versicherte zu Unrecht zu hohe Ergänzungsleistungen bezogen hat, welche zurückzuerstatten sind (vgl. SVR 1998 EL Nr. 9 S. 31 ff.).

2.2.4 Der Rückerstattungsentscheid der Ausgleichskasse erging daher zu Recht.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

- 1.
- Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
- 2.
- Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
- 3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 2. Februar 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: