

200 17 573 EL  
GRD/PES/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 4. September 2018**

Verwaltungsrichter Grütter, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Peter

**A.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer

gegen

**Ausgleichskasse des Kantons Bern**

Abteilung Ergänzungsleistungen, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern

Beschwerdegegnerin

in Sachen

**B.** \_\_\_\_\_ (sel.)

betreffend Einspracheentscheid vom 18. Mai 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Mit Eingabe vom 30. Dezember 2010 beantragte B. \_\_\_\_\_ (sel.) bei der Ausgleichskasse des Kantons Bern (nachfolgend AKB bzw. Beschwerdegegnerin) im Rahmen der Ergänzungsleistungen zur AHV die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten für die Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause durch seinen Sohn A. \_\_\_\_\_ ab 1. Oktober 2009 (act. IIB 4). Als Grundlage für die Kostenvergütung reichte er u.a. ein Bedarfsabklärungsformular der Spitex ein (act. IIB 6). Mit Schreiben vom 20. Mai 2011 teilte die AKB B. \_\_\_\_\_ (sel.) bzw. dessen Ehefrau C. \_\_\_\_\_ mit, dass die Berechnung der durch die EL vergütbaren Kosten aufgrund der benötigten Anzahl Stunden pro Woche je Bereich (Pflege, Betreuung, Haushilfe) getrennt zu erfolgen habe und deshalb Angaben zum Zeitaufwand pro Woche je Verrichtung bzw. Bereich benötigt würden. Um die verschiedenen Leistungen auseinanderhalten und korrekt abrechnen zu können, bitte sie deshalb, die von ihr beigelegten Bedarfsformulare AKB Pflege, Betreuung und Haushilfe auszufüllen und ihr zu retournieren (act. IIB 10).

Im Juli 2012 reichte C. \_\_\_\_\_ anstelle der gewünschten Formulare einen mehrseitigen Situationsbeschrieb ein, in welchem sie u.a. erklärte, detaillierte Zeitangaben zum Umfang der von ihrem Sohn A. \_\_\_\_\_ ihrem Ehemann B. \_\_\_\_\_ geleisteten Pflege, Betreuung und Haushilfe seien ihr unmöglich. Ihr Sohn A. \_\_\_\_\_ habe angeboten, sich selbst für seine Entlöhnung durch die EL einzusetzen. Somit bitte sie auch im Namen ihres Ehemannes, sich direkt an ihren Sohn A. \_\_\_\_\_ zu wenden (act. IIB 11).

Die AKB bat in der Folge A. \_\_\_\_\_, die Bedarfsformulare auszufüllen, wobei sie ihn explizit darauf hinwies, dass die Leistungsarten Pflege, Betreuung und Haushilfe klar getrennt aufzuführen seien. Die Prüfung werde nur aufgrund der ausgefüllten Bedarfsformulare vorgenommen. Seien die nötigen Angaben zum Zeitaufwand nicht klar definiert und die erbrachten Leistungen nicht klar umschrieben, sprich nachvollziehbar, behalte sie sich

vor, eine Überprüfung abzulehnen und die Übernahme der Kosten abzulehnen (act. IIB 13).

Aufgrund eines Telefongesprächs mit A. \_\_\_\_\_ vom 25. August 2014 stellte die AKB C. \_\_\_\_\_ die Bedarfsabklärungsformulare (in der per 2013 aktualisierten Version) erneut zu (act. IIB 17).

Am 30. Juni 2015 erkundigte sich A. \_\_\_\_\_ über das Kontaktformular der AKB, warum die beantragten Lohnersatzleistungen für die Jahre 2009 bis 2015 nicht ausbezahlt worden seien bzw. nicht ausbezahlt würden (act. IIB 18), worauf die AKB ihn darauf hinwies, dass sie die ihm und seinen Eltern mehrmals zugestellten Bedarfsabklärungsformulare nie ausgefüllt mit den dazugehörenden Unterlagen zurückerhalten habe (act. IIB 18).

Auf eine weitere Kontaktaufnahme seitens A. \_\_\_\_\_ vom 19. Mai 2016 hin (act. IIB 19) legte ihm die AKB mit Schreiben vom 27. Mai 2016 erneut die Rechtslage und den Sachverhalt dar und forderte ihn ein weiteres Mal auf, die AKB-Bedarfsabklärungsformulare für die Pflege zu Hause, für die Betreuung zu Hause und für die Haushilfe inkl. Angaben zum jeweiligen Zeitaufwand ausgefüllt einzureichen. Wenn die benötigten Unterlagen nicht spätestens bis zum 30. Juni 2016 eingereicht würden, erfolge die Kostenprüfung anhand der vorliegenden Unterlagen, was zu einer Abweisung führe. Auch die Einreichung von Unterlagen, welche in keiner Weise die geforderten Angaben für die Verarbeitung der Pflege-, Betreuungs- und Haushilfekosten enthielten, führe zu einer Abweisung (act. IIB 20).

Mit Schreiben vom 14. Juni 2016 bestätigte die AKB den Empfang diverser, an die AHV-Zweigstelle ... gemailter Unterlagen mit der Feststellung, dass diese in keiner Weise die von ihr eingeforderten Angaben enthielten. Entsprechend könne anhand dieser Unterlagen keine Kostenprüfung vorgenommen werden. Wie bereits mehrfach informiert, benötige sie zur Prüfung einer allfälligen Kostenübernahme die detailliert ausgefüllten AKB-Bedarfsabklärungsformulare für die Pflege, Betreuung und Haushilfe inkl. Angaben über den Zeitaufwand für die Erbringung der einzelnen Hilfeleistungen. Die benötigten Unterlagen und Angaben seien – wie im Schreiben vom 27. Mai 2016 bereits mitgeteilt – bis spätestens 30. Juni 2016 bei der zuständigen AHV-Zweigstelle einzureichen (act. IIB 28).

Am 1. Juli 2016 ging bei der AHV-Zweigstelle ... ein Schreiben von A.\_\_\_\_\_ vom 27. Juni 2016 (act. IIB 39) inkl. diverser Beilagen ein. Unter anderem beigelegt waren die Bedarfsabklärungsformulare AKB für Haushilfe, Hilfe und Betreuung zu Hause und Pflege durch Familienangehörige (act. IIB 34 – 36).

Mit zwei Verfügungen vom 11. August 2016 sprach die AKB dem Nachlass des B.\_\_\_\_\_ sel. in der Folge für die Jahre 2010 bis 2014 insgesamt Fr. 48'000.-- und für die Zeit vom 1. Januar bis 19. Februar 2015 Fr. 6'718.50 als Kostenvergütung für die gemäss Selbstdeklaration von A.\_\_\_\_\_ B.\_\_\_\_\_ gegenüber in dieser Zeit erbrachte Grundpflege zu (act. IIB 42 und 43).

Am 19. Dezember 2016 nahm die AKB sodann u.a. gestützt auf die Angaben von A.\_\_\_\_\_ zu den von ihm erbrachten Pflege-, Hilfe- und Betreuungsleistungen (siehe AB 57) eine umfassende Abrechnung der B.\_\_\_\_\_ (sel.) bzw. dessen Nachlass als Teil der Ergänzungsleistungen zur AHV für die Zeit von Oktober 2009 bis Februar 2015 zu vergütenden Krankheits- und Behinderungskosten vor und kam so auf einen Anspruch von total Fr. 300'264.75 (Fr. 22'551.45 für Oktober bis Dezember 2009 [AB 57a], Fr. 50'000.-- für das Jahr 2010 [AB 57b], Fr. 50'000.-- für das Jahr 2011 [AB 57c], Fr. 50'000.-- für das Jahr 2012 [AB 57d], Fr. 50'000.-- für das Jahr 2013 [AB 57e], Fr. 50'000.-- für das Jahr 2014 [AB 57f] und Fr. 27'713.30 für Januar bis Februar 2015 [AB 57g]) bei – soweit ersichtlich – mittlerer Abhängigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens (siehe act. IIB 3: „Mittlere ADL-Abhängigkeit“). Dies zusätzlich zu den von der Krankenkasse ... übernommenen Krankheitskosten von in den Jahren 2011 bis 2015 mehr als total Fr. 170'000.--, wobei ein wesentlicher Teil dieser Kosten auf B.\_\_\_\_\_ (sel.) in dieser Zeit von einer Spitex erbrachte Leistungen entfällt (siehe hierzu die Zusammenstellung der von der ... übernommenen Krankheitskosten in act. IIE).

Die Forderungen der AKB gegenüber B.\_\_\_\_\_ (sel.) bzw. dessen Nachlass auf Entrichtung der paritätischen Sozialversicherungsbeiträge auf dem Entgelt an A.\_\_\_\_\_ für die geleistete Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause inkl. geschuldeter Verwaltungskostenbeiträge, Mahngebühren und Bussen (siehe act. II 13 – 21) wurden in der Folge von der AKB mit

dem gemäss Abrechnung vom 19. Dezember 2016 noch bestehenden Vergütungsanspruch des Nachlasses hinsichtlich Krankheits- und Behindernungskosten verrechnet bzw. an die Abteilung Beiträge und Zulagen überwiesen und die noch zu vergütende Restanz ausbezahlt (siehe die Verfügungen vom 19. Dezember 2016 in act. IIB 45 – 56, die Abrechnung in act. IIB 57 – 57g sowie die Erklärungen hierzu in act. IIB 58).

Gegen die Verfügungen vom 19. Dezember 2016 (act. IIB 45 – 56) erhob A. \_\_\_\_\_ mit Schreiben vom 16. Januar (act. IIB 59) und Verbesserung vom 14. März 2017 (act. IIB 63) Einsprache, welche die AKB mit Entscheidung vom 18. Mai 2017 abwies. Die angefochtenen Verfügungen entsprächen der Sach- und Rechtslage. Die Abrechnungen seien gestützt auf die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen korrekt vorgenommen worden. Die vom Gesetz vorgegebenen Höchstbeträge dürften nicht überschritten werden. Die AKB behalte sich im Falle einer Beschwerde vor, nachträglich zu prüfen, ob A. \_\_\_\_\_ wegen der Aufnahme der Pflege und Betreuung von B. \_\_\_\_\_ (sel.) tatsächlich eine Erwerbseinbusse erlitten habe (act. IIB 66).

## **B.**

Gegen den Einspracheentscheid der AKB vom 18. Mai 2017 erhob A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer) am 18. Juni 2017 (Datum der Postaufgabe) Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, es seien für die von ihm B. \_\_\_\_\_ (sel.) gegenüber in der Zeit von Oktober 2009 bis Februar 2015 erbrachte Pflege und Haushaltshilfe die jeweiligen Höchstbeträge zuzusprechen sowie für die Betreuung eine Erwerbseinbusse von Fr. 80'550.-- pro Jahr, somit insgesamt Fr. 521'025.-- zuzüglich Arbeitgeberbeiträge, Verwaltungskosten und Abgaben, abzüglich Arbeitnehmerbeiträge zu entschädigen (Beschwerde S. 3).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. September 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei vollumfänglich abzuweisen.

Nach Einholung und Beizug weiterer Akten (siehe prozessleitende Verfügung vom 27. Oktober 2017) wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung

vom 29. März 2018 eine reformatio in peius angedroht. Bei der geschilderten Ausgangslage erscheine der mit den Verfügungen vom 19. Dezember 2016 gewährte und mit dem angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. Mai 2017 bestätigte Anspruch nach summarischer Prüfung der Sach- und Rechtslage mehr als fraglich. Der angefochtene Einspracheentscheid sei damit allenfalls zu Ungunsten des Beschwerdeführers abzuändern. Dieser erhalte deshalb bis 11. Mai 2018 Gelegenheit, sich dazu zu äussern bzw. einer allfälligen Schlechterstellung durch Rückzug der Beschwerde zu entgehen.

In seiner Stellungnahme vom 11. Mai 2018 (Datum der Postaufgabe) räumte der Beschwerdeführer ein, dass seine Angaben nicht überprüft worden seien. Gleichzeitig machte er einen noch höheren Betreuungsaufwand als bisher (62 statt 47.15 Stunden pro Woche) geltend. Ein Beschwerderückzug erfolgte nicht.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 58 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des

kantonales Gesetz vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist der Einspracheentscheid der Ausgleichskasse des Kantons Bern vom 18. Mai 2017 (act. IIB 66). Streitig und zu prüfen sind die B.\_\_\_\_\_ (sel.) bzw. dessen Nachlass als Teil der Ergänzungsleistungen zur AHV aufgrund der von seinem Sohn A.\_\_\_\_\_ geleisteten Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause für die Zeit von Oktober 2009 bis Februar 2015 zu vergütenden Krankheits- und Behinderungskosten.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Nach Art. 14 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) vergüten die Kantone den Bezügerinnen und Bezügerern einer jährlichen Ergänzungsleistung unter dem Titel Krankheits- und Behinderungskosten ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten für zahnärztliche Behandlung (lit. a), Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen (lit. b), ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren (lit. c), Diät (lit. d), Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle (lit. e), Hilfsmittel (lit. f) und die Kostenbeteiligung nach Art. 64 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10; lit. g).

**2.2** Für die zusätzlich zur jährlichen Ergänzungsleistung vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten können die Kantone Höchstbeträge festlegen. Diese dürfen bei zu Hause lebenden Ehepaaren Fr. 50'000.-- pro Jahr nicht unterschreiten (Art. 14 Abs. 3 lit. a Ziff. 2 ELG). Bei zu Hause lebenden Personen mit einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung

der IV oder der Unfallversicherung erhöht sich der Mindestbetrag auf je nach Situation Fr. 60'000.-- bis Fr. 180'000.--, soweit die Kosten für Pflege und Betreuung durch die Hilflosenentschädigung und den Assistenzbeitrag der AHV oder der IV nicht gedeckt sind (Art. 14 Abs. 4 ELG i.V.m. Art. 19b der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [ELV; SR 831.301]). Der Betrag wird auch bei Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung der AHV, die vorher eine Hilflosenentschädigung der IV bezogen haben, erhöht (Art. 14 Abs. 5 ELG).

**2.3** Nach Art. 6 des kantonalen Einführungsgesetzes vom 27. November 2008 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EG ELG; BSG 841.31) werden anspruchsberechtigten Personen die in Art. 14 Abs. 1 ELG aufgeführten Kostenarten vergütet, wobei sich die Vergütung dieser Kosten auf die im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderlichen Ausgaben beschränkt (Art. 6 Abs. 1 und 2 EG ELG). Gemäss Art. 6 Abs. 3 EG ELG i.V.m. Art. 8 der Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311) werden für Krankheits- und Behinderungskosten pro Kalenderjahr höchstens die Beträge nach Art. 14 Abs. 1 bis 5 ELG und Art. 19b ELV vergütet. Besteht nur während eines Teils des Jahres Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistungen, kommt trotzdem der ganze Höchstbetrag zur Anwendung (Art. 6 Abs. 3 EG ELG i.V.m. Art. 9 EV ELG).

**2.4** Als Pflege im Sinne von Art. 14 Abs. 1 lit. b ELG gelten alle Leistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31). Solche Kosten werden nur vergütet für die von der versicherten Person zu tragende Kostenbeteiligung nach Art. 25d der kantonalen Verordnung über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfeverordnung, SHV; BSG 860.111) und die von Familienangehörigen erbrachte notwendige Grundpflege im Sinne von Art. 7 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 KLV (Art. 6 Abs. 3 EG ELG i.V.m. Art. 15 Abs. 1 und 2 EV ELG). Ausgewiesene Kosten für die von Familienangehörigen

erbrachte notwendige Grundpflege werden mit Fr. 25.-- pro Stunde und höchstens Fr. 9'600.-- pro Jahr vergütet, wenn die oder der Familienangehörige nicht in die EL-Berechnung eingeschlossen ist (Art. 6 Abs. 3 EG ELG i.V.m. Art. 15 Abs. 3 EV ELG).

**2.5** Als Hilfe und Betreuung zu Hause gelten gemäss Art. 16 Abs. 1 EV ELG die Kontrollgänge zur Verzögerung oder Vermeidung eines Heim- oder Spitaleintritts bei Personen mit kognitiven Einschränkungen oder psychischen Erkrankungen, die alleine leben und ab und zu eine geringfügige Überwachung oder Kontrolle benötigen (lit. a), die Begleitung auf Spaziergängen ausser Haus zur Erhaltung der Mobilität, zum Kontakt mit der Aussenwelt und zur Prävention von Immobilität, sozialer Isolation und psychischen Krisen (lit. b), die Hilfestellung bei Bewegungsabläufen ausserhalb von therapeutischen Sequenzen zur Erhaltung oder Wiedererlangung von Fähigkeiten oder der Selbstständigkeit (lit. c), die Präsenz einer Person zur punktuellen Entlastung von betreuenden Familienangehörigen bei Sterbenden als Ergänzung zu Palliative-Care-Leistungen und bei erwachsenen Personen mit kognitiven Einschränkungen, die eine ständige Überwachung benötigen (lit. d) und die Installation, die Miete und die Wartung eines Notrufsystems bei sturzgefährdeten Personen zur Vermeidung eines Heim- oder Spitaleintritts (lit. e). Die Kosten für diese Leistungen werden mit höchstens Fr. 46.-- pro Stunde und mit einer Wegpauschale von Fr. 5.-- vergütet, wenn der Bedarf mit einem kleinen Arztbericht bis zehn Zeilen nachgewiesen ist. Die Wegpauschale wird höchstens einmal pro Tag vergütet (Art. 16 Abs. 5 EV ELG). Die Kosten für Leistungen von Familienangehörigen werden nach Art. 16 Abs. 7 EV ELG mit Fr. 25.-- pro Stunde und höchstens im Umfang der Erwerbseinbusse vergütet, wenn die oder der Familienangehörige nicht in die EL-Berechnung eingeschlossen ist (lit. a), durch die Hilfe und Betreuung eine länger dauernde, wesentliche Erwerbseinbusse erleidet (lit. b) und das ordentliche AHV-Alter noch nicht erreicht hat (lit. c). Ein Anspruch auf eine Vergütung nach Art. 16 Abs. 7 EV ELG besteht, wenn die versicherte Person mit einem kleinen Arztbericht bis zehn Zeilen nachweist, inwieweit sie die Voraussetzungen nach Art. 16 Abs. 1 EV ELG erfüllt (Art. 16 Abs. 8 EV ELG).

**2.6** Ausgewiesene Kosten für die notwendige Hilfe und Betreuung im Haushalt werden gemäss Art. 6 Abs. 3 EG ELG i.V.m. Art. 17 Abs. 1 EV ELG vergütet. Die Kosten für Leistungen von Familienangehörigen oder Drittpersonen werden nur vergütet, wenn die oder der Familienangehörige oder die Drittperson nicht im gleichen Haushalt wie die versicherte Person lebt. Vergütet werden höchstens Fr. 25.-- pro Stunde und höchstens Fr. 4'800.-- pro Jahr (Art. 6 Abs. 3 EG ELG i.V.m. Art. 17 Abs. 7 EV ELG). Ein Anspruch auf eine Vergütung nach Art. 17 Abs. 7 EV ELG besteht, wenn die versicherte Person mit einem kleinen Arztbericht bis zehn Zeilen nachweist, inwieweit für sie hauswirtschaftliche Leistungen notwendig sind (Art. 6 Abs. 3 EG ELG i.V.m. Art. 17 Abs. 8 EV ELG).

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin hat gestützt auf die vom Beschwerdeführer erstmals im Juni 2016 getrennt gemachten Angaben zum von ihm geleisteten Zeitaufwand für die Pflege, die Betreuung und die Haushilfe (vgl. act. IIB 34 – 36) am 19. Dezember 2016 eine umfassende Abrechnung der B. \_\_\_\_\_ (sel.) bzw. dessen Nachlass als Teil der Ergänzungsleistungen zur AHV für die Zeit von Oktober 2009 bis Februar 2015 zu vergütenden Krankheits- und Behinderungskosten vorgenommen (act. IIB 57). Dabei hat sie die mit Berücksichtigung der Heimtaxe in der ordentlichen EL in den Monaten Oktober bis Dezember 2009 und Januar 2010 bereits ausgerichteten Betreuungskosten richtigerweise in Abzug gebracht, die für die Grundpflege und die Hilfe und Betreuung im Haushalt durch den Beschwerdeführer geltend gemachten Kosten auf die jeweiligen Höchstbeträge pro Kalenderjahr von Fr. 9'600.-- (Pflege) resp. Fr. 4'800.-- (Haushilfe) gekürzt und die bereits übernommenen übrigen Krankheits- und Behinderungskosten an den maximal vergütbaren Betrag für Krankheits- und Behinderungskosten von im Falle von B. \_\_\_\_\_ (sel.) unstrittig Fr. 50'000.-- pro Jahr angerechnet (act. IIB 57 – 57g).

Mit dem so je Kalenderjahr errechneten Vergütungsanspruch für Krankheits- und Behinderungskosten von B. \_\_\_\_\_ (sel.) verrechnete die Beschwerdegegnerin in der Folge ihre Gegenforderungen auf Entrichtung der

paritätischen Sozialversicherungsbeiträge auf dem Entgelt von B. \_\_\_\_\_ (sel.) an A. \_\_\_\_\_ für die geleistete Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause inkl. geschuldeter Verwaltungskostenbeiträge, Mahngebühren und Busen (act. IIB 45 – 49 i.V.m. act. II 13 – 22), wozu sie in analoger Anwendung von Art. 20 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) befugt und verpflichtet war (BGE 111 V 99 E. 3b S. 102).

Soweit sich der Beschwerdeführer gegen den Abzug der mit Berücksichtigung der Heimtaxe in der ordentlichen EL in den Monaten Oktober bis Dezember 2009 und Januar 2010 bereits ausgerichteten Betreuungskosten auf die Verjährung beruft, ist festzuhalten, dass auch eine verjährte Forderung zur Verrechnung gebracht werden kann, wenn sie zurzeit, wo sie mit der anderen Forderung verrechnet werden konnte, noch nicht verjährt war (vgl. Art. 120 Abs. 3 des Schweizerischen Obligationenrechts [OR; SR 220]), was mit Blick auf die für dieselben Kalenderjahre zugesprochenen, betraglich höheren Leistungen (act. IIB 57) vorliegend zutrifft.

Hinsichtlich der Rüge einer unverhältnismässig tiefen Entlohnung der vom Beschwerdeführer B. \_\_\_\_\_ (sel.) gegenüber erbrachten Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin mit den angefochtenen und mit Einspracheentscheid vom 18. Mai 2017 bestätigten Verfügungen vom 19. Dezember 2016 die B. \_\_\_\_\_ (sel.) bzw. dessen Nachlass für die Zeit von Oktober 2009 bis Februar 2015 als Teil der Ergänzungsleistungen zur AHV noch zu vergütenden Krankheits- und Behinderungskosten und nicht den Entschädigungsanspruch des Beschwerdeführers für dessen B. \_\_\_\_\_ (sel.) gegenüber erbrachten Leistungen festgelegt hat. Letzteres ist eine nicht im vorliegenden Verfahren zu beurteilende zivilrechtliche Frage das Verhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und B. \_\_\_\_\_ (sel.) bzw. dessen Nachlass betreffend.

**3.2** Obwohl nach dem Dargelegten die den Streitgegenstand betreffenden Rügen des Beschwerdeführers unbegründet sind, ist der angefochtene Einspracheentscheid trotzdem in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit

sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne nachfolgender Erwägungen – neu verfüge:

Nachdem B. \_\_\_\_\_ (sel.) am 30. Dezember 2010 das Leistungsgesuch auf Kostenvergütung für die Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause durch den Beschwerdeführer gestellt hatte, wurden er, seine Ehefrau wie auch der Beschwerdeführer mehrfach erfolglos aufgefordert, die für die Anspruchsprüfung notwendigen Unterlagen einzureichen (act. IIB 10, 13, 17, 18, 20, 28). Die Beschwerdegegnerin stellte schliesslich auf die vom Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. Juni 2016 gemachten (act. IIB 39) bzw. eingereichten (act. IIB 34 – 36) Angaben ab. Eine detaillierte ärztliche Bestätigung, dass die in den Bedarfsabklärungsformularen aufgelisteten Haushaltshilfetätigkeiten, Betreuungsmassnahmen und Massnahmen der Grundpflege im angegebenen Umfang durch den Beschwerdeführer zu erbringen waren, fehlt in den Akten. Die pauschale Bestätigung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 31. Dezember 2010, wonach der Aufwand der zu erbringenden Pflege nebst Unterstützung durch die Spitex mehr als einem Vollzeitjob entspreche bzw. der zeitliche Aufwand insgesamt 45 Stunden pro Woche betrage (act. IIB 7), genügt nicht. Umso weniger, als B. \_\_\_\_\_ (sel.) im Alters- und Pflegeheim E. \_\_\_\_\_ bis unmittelbar vor Beginn der Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause lediglich in der Pflegebedarfsstufe 4 von damals 10 eingeteilt war (siehe act. IIB 2 und 3 sowie act. IIG 85) und nicht ersichtlich ist, weshalb der Pflegebedarf zu Hause plötzlich viel höher bzw. nicht bereits durch die von der Krankenkasse übernommenen, doch ins Gewicht fallenden Spitexleistungen (siehe act. IIE) gedeckt gewesen sein sollte. Die entsprechenden Abklärungen sind von der Beschwerdegegnerin nachzuholen.

Der Sachverhalt ist aber auch anderweitig offensichtlich ungenügend abgeklärt. So fällt bezüglich der Kosten für die Hilfe und Betreuung zu Hause auf, dass der Beschwerdeführer unter der Rubrik „Kontrollgänge bei Personen, die alleine leben“ einen zeitlichen Aufwand von durchschnittlich 31 Stunden pro Woche geltend macht. Gemäss Art. 16 Abs. 1 lit. a EV ELG gelten als Hilfe und Betreuung zu Hause die Kontrollgänge zur Verzögerung oder Vermeidung eines Heim- oder Spitaleintritts bei Personen mit kognitiven Einschränkungen oder psychischen Erkrankungen, die alleine

leben und ab und zu eine geringfügige Überwachung oder Kontrolle benötigen (siehe E. 2.5 hiervor). Abgesehen davon, dass 31 Stunden pro Woche eine geringfügige Überwachung oder Kontrolle offensichtlich übersteigen, ist festzuhalten, dass B.\_\_\_\_\_ (sel.) im fraglichen Zeitraum zumindest mehrheitlich nicht alleine, sondern mit seiner Ehefrau C.\_\_\_\_\_ zusammen lebte, eine psychische Erkrankung nirgends erwähnt und der Umfang allfälliger kognitiver Einschränkungen nicht dokumentiert ist. Ein zeitlicher Aufwand von 31 Stunden pro Woche für Kontrollgänge kann nach dem Dargelegten nicht bzw. zumindest nicht in diesem Umfang und nicht für den gesamten geltend gemachten Zeitraum als erstellt gelten. Ob und allenfalls in welchem Umfang ein zeitlicher Aufwand für Kontrollgänge im Falle von B.\_\_\_\_\_ (sel.) zu vergüten ist, wird die Beschwerdegegnerin ebenfalls näher zu klären haben.

Gleiches gilt für die Frage, ob der Beschwerdeführer aufgrund der seinem Vater geleisteten Hilfe und Betreuung eine länger dauernde, wesentliche Erwerbseinbusse erlitten hat. Auch dies hat die Beschwerdegegnerin, wie sie im Einspracheentscheid S. 2 (act. IIB 66) selbst einräumt, nicht geprüft, sondern einfach die vom Beschwerdeführer gestützt auf eine Lohn- und Gehaltserhebung des VSRT (act. IIB 1) geltend gemachten Fr. 80'550.-- als Erwerbseinbusse pro Jahr übernommen. Dies, obwohl der Beschwerdeführer vor der Betreuung seines Vaters über Jahre hinweg nicht mehr in seinem erlernten Beruf als Fernseh- und Radioelektriker (siehe act. IIC 80) tätig war, seine Berufsbiographie geprägt ist durch kurze Temporäreinsätze, wiederholte Phasen der Arbeitslosigkeit sowie Tätigkeiten im familiären Umfeld (privater Behindertenbetreuer des Bruders) und ein der geltend gemachten Erwerbseinbusse entsprechendes Einkommen gemäss IK-Auszug in der gesamten Erwerbskarriere vor der Übernahme der Betreuung seines Vaters nie auch nur annähernd erreicht wurde (act. IID sowie act. IIC 57 f., 66, 86 f., 71 und 86). Kommt hinzu, dass der Beschwerdeführer während der Arbeitslosigkeit vor der Aufnahme der Hilfe, Pflege und Betreuung seines Vaters zu Hause eine Stelle in der Behindertenbetreuung (act. IIC 80) oder allenfalls als ... oder ... (act. IIC 79), aber nicht in seinem erlernten Beruf als Fernseh- und Radioelektriker gesucht hat (act. IIC 79, 80). Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit hätte der Beschwerdeführer somit ohne Aufnahme der Hilfe, Pflege und Betreuung seines Vaters nicht

als Fernseh- und Radioelektriker gearbeitet. Eine Erwerbseinbusse von Fr. 80'550.-- ist nach dem Dargelegten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Ob und allenfalls in welcher Höhe der Beschwerdeführer aufgrund der seinem Vater geleisteten Hilfe und Betreuung zu Hause mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbseinbusse erlitten hat, wird die Beschwerdegegnerin ebenfalls im Rahmen der erneuten Befassung mit der Sache zu klären haben.

**3.3** Zusammenfassend ist die Beschwerde aufgrund des ungenügend abgeklärten Sachverhalts gutzuheissen, der angefochtene Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 18. Mai 2017 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.

#### **4.**

**4.1** Verfahrenskosten sind in Anwendung von Art. 1 Abs. 1 ELG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG keine zu erheben.

**4.2** Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Dies gilt nicht, wenn – wie vorliegend – die Rückweisung der Sache aufgrund der bereits ausgeschöpften Höchstbeträge pro Jahr zu keiner Verbesserung, sondern nur zu einer Verschlechterung der Rechtsstellung des Beschwerdeführers im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens führen kann. Diesfalls besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Kommt hinzu, dass die Interessenwahrung hinsichtlich des ungenügend abgeklärten Sachverhalts keinen Arbeitsaufwand erforderte, der den Rahmen dessen überschreitet, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat und somit ohnehin

kein Anspruch auf eine Parteientschädigung bestünde (vgl. BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Ausgleichskasse des Kantons Bern vom 18. Mai 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - Ausgleichskasse des Kantons Bern, Abteilung Ergänzungsleistungen
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.