

200 18 129 EL
KNB/ABE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 23. März 2018

Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Abenheim

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 15. Januar 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) bezieht seit August 2010 Ergänzungsleistungen (EL) zur Witwenrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV; Antwortbeilage [AB] 35; vgl. AB 52, 55, 90, 99, 103, 108, 118, 120, 122, 129, 140; vgl. auch AB 77).

Anlässlich einer Revision im Jahr 2017 (AB 141) wies die Ausgleichskasse des Kantons Bern (AKB bzw. Beschwerdegegnerin) die Versicherte (erneut [vgl. bereits AB 25, 34, 112, 141 S. 6 unten]) darauf hin, dass bei nichtinvaliden Witwen ohne minderjährige Kinder in der EL-Berechnung ein hypothetisches Erwerbseinkommen anzurechnen sei. Davon könne nur abgesehen werden, wenn die Erzielung eines solchen nicht möglich sei, was die versicherte Person nachzuweisen habe. Die hierfür am 4. September 2017 gesetzte Frist (AB 155) liess die Versicherte unbenutzt verstreichen.

Mit Verfügung vom 10. Oktober 2017 (AB 157) reduzierte die AKB den bisherigen EL-Anspruch von monatlich Fr. 2'208.-- (AB 148) unter Aufrechnung eines zumutbaren Erwerbseinkommens von Fr. 12'860.-- per 1. Mai 2018 auf Fr. 1'577.--.

Die dagegen erhobene Einsprache (AB 158), welcher eine ärztliche Bestätigung (AB 159) beigelegt war, wies die AKB mit Einspracheentscheid vom 15. Januar 2018 (AB 162) ab.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte am 14. Februar 2018 Beschwerde. Sie beantragt die Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheides bzw. die Nichtanrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens. Zur Begründung macht sie geltend, sie sei wegen psychischer und körperlicher Beschwerden arbeits- und erwerbsunfähig.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. März 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

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. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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 kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der auf der Verfügung vom 10. Oktober 2017 (AB 157) basierende Einspracheentscheid vom 15. Januar 2018 (AB 162). Streitig und zu prüfen ist die Höhe des EL-Anspruchs ab dem 1. Mai 2018 und in diesem Zusammenhang allein die Frage, ob bei der Anspruchsberechnung ein hypothetisches Erwerbseinkommen zu berücksichtigen ist. Die richterliche Beurteilung hat sich praxisgemäss auf diesen Punkt zu beschränken, zumal hier aufgrund der Akten kein Anlass besteht, die übrigen – unbestrittenen – Berechnungspositionen in die Prüfung mit einzubeziehen (BGE 131 V 329 E. 4 S. 330).

1.3 Ein Entscheid über EL kann in zeitlicher Hinsicht Rechtsbeständigkeit nur für ein Kalenderjahr entfalten (BGE 128 V 39). Der Beschwerdeführerin wurde ein hypothetisches Jahreseinkommen von Fr. 12'860.-- an gerechnet (AB 157), womit sich die EL höchstens um diesen Betrag reduziert. Der Streitwert liegt unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 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 Gemäss Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) haben Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie eine Rente der AHV oder IV beziehen oder nach lit. b oder d der genannten Bestimmung Anspruch auf eine solche Rente hätten. Die Ergänzungsleistungen bestehen aus der jährlichen Ergänzungsleistung sowie der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. 1 ELG). Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG).

2.2 Zu den anrechenbaren Einnahmen gehören auch Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist (Art. 11 Abs. 1 lit. g ELG). Mit dieser Regelung, welche die Verhinderung von Missbräuchen bezweckt, soll eine einheitliche und gerechte Lösung ermöglicht werden, indem sich die schwierige Prüfung der Frage erübrigt, ob beim Verzicht auf Einkommen oder Vermögen der Gedanke an eine EL tatsächlich eine Rolle gespielt hat oder nicht (BGE 131 V 329 E. 4.4 S. 335, 122 V 394 E. 2 S. 397).

2.3 Gemäss Art. 14b der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversiche-

rung (ELV; SR 831.301) wird nichtinvaliden Witwen ohne minderjährige Kinder bis zur Vollendung des 40. Altersjahres als Erwerbseinkommen mindestens der doppelte Höchstbetrag für den Lebensbedarf von Alleinstehenden nach Artikel 10 Absatz 1 lit. a Ziffer 1 ELG (lit. a), der Höchstbetrag für den Lebensbedarf vom 41. bis zum 50. Altersjahr (lit. b), zwei Drittel des Höchstbetrages für den Lebensbedarf vom 51. bis zum 60. Altersjahr (lit. c) angerechnet.

2.4 Nach der Rechtsprechung sind die schematischen Lösungen der Vorschriften von Art. 14a und 14b ELV nur anwendbar bei teilinvaliden Personen oder Witwen, die in der Lage sind, die Erwerbsfähigkeit tatsächlich zu nutzen, was vermutet wird. Diese gesetzliche Vermutung kann durch den Beweis des Gegenteils umgestossen werden, indem der Ansprecher auch Umstände geltend machen kann, welche bei der Bemessung der Invalidität ohne Bedeutung waren, ihm jedoch verunmöglichen, seine theoretische Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu nutzen. Zu berücksichtigen sind alle Umstände, welche die Realisierung eines Einkommens verhindern oder übermässig erschweren, wie Alter, mangelnde Ausbildung oder Sprachkenntnisse, die Arbeitsmarktsituation, aber auch persönliche Umstände, die es dem Leistungsansprecher verunmöglichen, seine verbliebene Erwerbsfähigkeit in zumutbarer Weise auszunützen. Massgebend für die Berechnung der Ergänzungsleistungen ist das hypothetische Einkommen, das die versicherte Person tatsächlich realisieren könnte (BGE 141 V 343 E. 3.3 S. 345, 140 V 267 E. 2.2 S. 270, 117 V 153 E. 2c S. 156, 202 E. 2a S. 204).

3.

Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführerin, die das AHV-Alter noch nicht erreicht hat und unbestrittenermassen nicht mehr erwerbstätig ist (vgl. AB 13, 24), zu Recht ein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet wurde oder ob Gründe vorliegen, welche die Verwertung der Arbeitskraft als unzumutbar erscheinen lassen.

3.1 In der Beschwerdeeingabe macht die Beschwerdeführerin geltend, seit einigen Jahren bei Dr. med. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und

Psychotherapie, in Behandlung zu sein. Wegen psychischer und körperlicher Beschwerden sei sie arbeits- und erwerbsunfähig. Der Psychiater habe sie „wiederholt (wenn dies notwendig war) zu 100% arbeitsunfähig geschrieben“. Er habe ihr erklärt, dass sie „de facto“ invalid sei, aber wegen der bestehenden „IV-Politik“ keine Chancen auf eine Invalidenrente habe. Deshalb und weil sie keine Kraft habe, ein solches Verfahren durchzuführen, habe sie bis heute kein Rentengesuch gestellt.

3.1.1 Im Attest vom 26. Oktober 2017 (AB 159) listete Dr. med. B. _____ die von der Beschwerdeführerin eingenommenen Medikamente auf und bestätigte, dass sie sich seit einigen Jahren bei ihm in ambulanter Psychotherapie befinde.

Im Arztzeugnis vom 14. Februar 2018 (Beschwerdebeilage [BB] 1) erwähnte Dr. med. B. _____ folgende Diagnosen: langdauernde, therapieresistente Depressionen, rezidivierende psychosomatische Beschwerden (wochenlange Kopfschmerzen, Ein- und Durchschlafstörungen, Konzentrationsprobleme). Die Patientin sei „aktuell“ bzw. „weiterhin“ und bis auf Weiteres zu 100% krankgeschrieben und arbeitsunfähig.

3.1.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.1.3 Den amtlichen Akten lassen sich keinerlei schlüssigen Anhaltspunkte dafür entnehmen, dass die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage wäre, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Wohl geht aus den zwei Bestätigungen des Dr. med. B. _____ hervor, dass sie bei ihm in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung ist. Daraus vermag die Beschwerdeführerin jedoch nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Abgesehen davon, dass Dr. med. B. _____ offensichtlich von dem in der Medizin verbreiteten bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell ausgeht (BB 1), das weiter gefasst ist, als der für die Belange der Rechtsanwendung massgebende sozialversicherungsrechtliche Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299), darf und soll das Gericht auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353). Offensichtlich ist der advokatorisch auftretende Arzt hier sogar der Verfasser der Beschwerdeeingabe. Sein im Beschwerdeverfahren nachgereichtes Zeugnis (BB 1) erfüllt denn auch die Anforderungen an einen beweiskräftigen Arztbericht (E. 3.1.2 hiervor) nicht (vgl. Beschwerdeantwort, Ziff. 2.2). Soweit ohne nähere Begründung eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert wird, überzeugt dies in keiner Weise. Die angegebene Depressivität wird denn auch nicht durch objektive Befunde im Psychostatus plausibilisiert. Damit bestand und besteht für die Beschwerdegegnerin auch unter Berücksichtigung des im Verwaltungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) kein Anlass zu weiteren Abklärungen. Dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin offenbar (jedenfalls bisher) keine Anstalten traf, einen Antrag auf Leistungen der Invalidenversicherung zu stellen. Dies wohl vor dem Hintergrund, dass das von Dr. med. B. _____ Festgestellte – gemäss dessen eigener Einschätzung – keinem Gesundheitsschaden mit Krankheitswert im invalidenversicherungsrechtlichen Sinne gleichzustellen ist.

Der Nachweis, dass die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist zu arbeiten, ist vorliegend nicht erbracht.

3.2 Sodann wurde die Beschwerdeführerin darauf aufmerksam gemacht, dass von der Anrechnung eines fiktiven Erwerbseinkommens auch

dann abgesehen werden kann, wenn sie nachweise, dass sie keine Arbeit finde (AB 157). In der Folge hat die Beschwerdeführerin jedoch weder geltend gemacht, sie habe sich um eine Arbeit bemüht noch hat sie entsprechende Belege eingereicht. Obwohl ihr eine Schadenminderungspflicht obliegt (vgl. BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463, 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274), hat sie somit keinerlei Anstrengungen unternommen, ihren Lebensunterhalt (auch nur teilweise) selbst zu bestreiten.

3.3 Zusammenfassend liegt weder ein Nachweis erfolgloser Stellenbemühungen vor noch verhindern medizinische Gründe die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Weitere Umstände, welche die Realisierung eines Einkommens verhindern oder erschweren könnten, sind nicht ersichtlich. Damit ist die gesetzliche Vermutung, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, ein tatsächliches Einkommen zu erzielen, nicht durch den Beweis des Gegenteils widerlegt worden (E. 2.4 hiavor). Die Anrechnung eines hypothetischen Einkommens ist deshalb im Grundsatz nicht zu beanstanden.

3.3.1 Ausgehend vom Alter der nichtinvaliden verwitweten Beschwerdeführerin ist auch der Betrag von Fr. 12'860.-- nicht zu beanstanden (Art. 14b lit. c ELV i.V.m. Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 ELG). Beim angerechneten Einkommen (vgl. AB 156) handelt es sich um ein absolut minimales Erwerbseinkommen (bei massiv höheren statistischen Löhnen selbst im Tieflohn- bzw. Hilfsarbeiterbereich, vgl. hierzu die Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE; abrufbar unter www.bfs.admin.ch]) und es besteht, wie dargelegt, keine Grundlage, dessen Erzielung als nicht möglich zu erachten.

3.3.2 Schliesslich gibt die EL-Herabsetzung auch in zeitlicher Hinsicht zu keinen Beanstandungen Anlass. Gemäss Art. 25 Abs. 4 ELV wird die Herabsetzung einer laufenden EL infolge der Anrechnung eines Mindesteinkommens nach Art. 14b ELV sechs Monate nach Zustellung der entsprechenden Verfügung wirksam. Die Reduktion per 1. Mai 2018 (AB 157) erweist sich damit als korrekt (vgl. dazu auch Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. Oktober 2006, P 43/05, E. 3.2.2).

3.4 Nach dem Ausgeführten ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 15. Januar 2018 (AB 162) nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 ELG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Art. 1 Abs. 1 ELG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Ausgleichskasse des Kantons Bern, Abt. Ergänzungsleistungen
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

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.