

200 18 891 EL
JAP/GET/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 30. Januar 2019

Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch B. _____, C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2018



Sachverhalt:

A.

Mit Verfügung vom 17. Oktober 2017 (Akten der Ausgleichskasse des Kantons Bern [nachfolgend AKB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II] 2) verneinte die AKB einen Anspruch des ... geborenen A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) auf Übernahme der Kosten für einen Kuraufenthalt vom 8. bis 14. Juli 2017 in der Klinik D._____ in ... in der Höhe von Fr. 1'218.-- (act. II 1 S. 3 ff.). In der Begründung hielt die AKB fest, der Kuraufenthalt sei „zur erfolgreichen und permanenten Reduktion einer diagnostizierten Adipositas“ nicht wirtschaftlich und zweckmässig gewesen (act. II 2 S. 4). Dagegen liess der Versicherte Einsprache erheben (act. II 4 S. 1; 6 S. 1 - 3), woraufhin die AKB bei Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine Stellungnahme (vom 14. Mai 2018 [act. II 9]) sowie vom Versicherten einen „Ernährungsplan betreffend Kuraufenthalt“ (act. II 11 S. 2 f.) einholte. Mit Entscheid vom 30. Oktober 2018 (act. II 13 S. 1 - 5) wies sie die Einsprache ab.

B.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch B._____, C._____, mit Eingabe vom 27. November 2018 Beschwerde. Er stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Der Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2018 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer seien die Kosten für den Kuraufenthalt im D._____ vom 8. Juli 2017 bis 14. Juli 2017 in der Höhe von Fr. 1'218.-- zu vergüten.

- Unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Januar 2019 schliesst 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. 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 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 Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2018 (act. II 13 S. 1 - 5). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Vergütung der Kosten von Fr. 1'218.-- für den Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Klinik D._____ in ... vom 8. bis 14. Juli 2017.

1.3 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 Nach Art. 3 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) bestehen die Ergänzungsleistungen u.a. aus der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Gemäss Art. 14 Abs. 1 ELG vergüten die Kantone den Bezügerinnen und Bezügerern einer jährlichen Ergänzungsleistung ausgewiesene, im laufenden Jahr entstandene Kosten. Darunter fallen u.a. Kosten für ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren (lit. c) sowie für eine Diät (lit. d). Laut Art. 14 Abs. 2 ELG bezeichnen die Kantone die Kosten, die nach Abs. 1 vergütet werden können. Sie können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken.

2.2

2.2.1 Nach Art. 6 Abs. 1 des 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. Die Vergütung dieser Kosten beschränkt sich auf die im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderlichen Ausgaben (Abs. 2). Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Anspruchsvoraussetzungen, den Umfang der Vergütungen und den Vollzug durch Verordnung (Abs. 3).

2.2.2 Gemäss Art. 20 Abs. 2 der Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311) werden die Kosten für Erholungskuren der versicherten Person in einem Heim oder Spital und Heim- oder Spitalaufenthalte der versicherten Person zur Entlastung der Angehörigen nach Abzug eines angemessenen Betrags für den Lebensunterhalt vergütet, wenn sie ärztlich angeordnet sind. Sodann gelten nach Art. 21 EV ELG ausgewiesene Mehrkosten für eine von einer Ärztin oder einem Arzt verordneten, medizinisch erforderlichen Diät als Krankheitskosten, sofern die versicherte Person nicht in einem Heim

oder Spital lebt. Es wird dafür ein jährlicher Pauschalbetrag von Fr. 2'100.-- vergütet.

2.3 Nach der zu Art. 25 Abs. 2 lit. d des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) ergangenen Rechtsprechung, stellen Erholungskuren keine Pflichtleistung nach KVG dar. Von der blossen Erholung ist die Fortsetzung einer begonnenen Heilbehandlung unter Kurbedingungen zu unterscheiden. Dient die Kur der Durchführung besonderer Therapien oder Therapieprogramme bei bestimmten Erkrankungen, hat der Krankenversicherer grundsätzlich die gleichen Leistungen zu erbringen wie bei der ambulanten Behandlung. Für die Abgrenzung zwischen Erholungskuren und der medizinischen Rehabilitation ist auf die Zielsetzung der Massnahme abzustellen. Die medizinische Rehabilitation ist auf die Wiedererlangung verlorener oder die Verbesserung beeinträchtigter Funktionsfähigkeiten mit medizinischen Mitteln gerichtet. Erholungskuren dienen Versicherten ohne besondere Pflege- und Behandlungsbedürftigkeit zur Erholung und Genesung nach Erkrankungen, die eine wesentliche Verminderung des Allgemeinzustandes zur Folge hatten (BGE 126 V 323 E. 2d S. 327; GEBHARD EUGSTER, Die obligatorische Krankenpflegeversicherung, in: ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 546 N. 459, S. 547 N. 463 f.).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sowie zum Kuraufenthalt in der Klinik D._____ in ... vom 8. bis 14. Juli 2017 lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Im „Rückforderungsbeleg Kuraufenthalt“ vom 14. Juli 2017 (act. II 1 S. 4) wurde Folgendes festgehalten: „EPD-Ernährungstherapie für 7 Tage (Eiweiss-bilanzierte, vitamin- und mineralstoffsubstituierte Mahlzeiten, 15 - 18x täglich) Ernährungsberatung / Schulung, inkl. Schulungsunterlagen“.

Im gleichentags erstellten „Attest“ (act. II 1 S. 5) bestätigte Dr. med. F._____, Praktische Ärztin (Klinik D._____), beim Beschwerdeführer sei eine ärztliche Betreuung in der Kurwoche vor allem hinsichtlich des Diabetes mellitus Typ II und der Hypertonie (Medikamentenanpassung und Blutzuckerüberwachung) zwingend notwendig gewesen.

3.1.2 Im Bericht des Spitals G._____ vom 3. August 2017 (act. II 8 S. 5) hielt die Leiterin des Spitals G._____, H._____, fest, der Beschwerdeführer sei aufgrund seines Diabetes mellitus und der Adipositas auf eine gesunde, ausgewogene Ernährung angewiesen. Er habe in der Vergangenheit durch Ernährungsmassnahmen ca. 25kg abnehmen können, wodurch sich die Stoffwechsellage massiv verbessert habe und er auch die Diabetesmedikamente habe absetzen können. Der Beschwerdeführer könne sich nicht selbständig eine ausgewogene Mahlzeit zubereiten, daher sei er an Arbeitstagen auf einen Mahlzeitendienst angewiesen.

3.1.3 Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt im Bericht vom 4. November 2017 (act. II 6 S. 5 f.) die folgenden Diagnosen fest:

- Prader-Willi-Syndrom
- Adipositas
- psychomotorischer Entwicklungsrückstand
- Depression wegen sozialer Isolation
- Diabetes mellitus Typ II
- Arterielle Hypertonie
- Inguinalhernie rechts
- Obstruktives Schlafapnoe-Hypopnoe-Syndrom/Adipositas-Hypoventilationssyndrom

Zum Verlauf hielt er fest, das Problem sei das Prader-Willi-Syndrom, wodurch auch das Gewicht bedingt sei. Die Gewichtsreduktion sei alleine durch die Kur im ... erwirkt worden und nicht durch die Ernährungsberatung im Spital G._____. Dadurch sei der Diabetes besser geworden und die Medikamente hätten reduziert werden können. Der Beschwerdeführer sei nicht fähig, allein zu leben. Er sei immer schon „dick“ gewesen und habe „Fressattacken“ gehabt. Die Gewichtsreduktion sei alleinige Leistung der ein- bis zweimaligen Kur im ... pro Jahr und nicht Leistung irgendeiner Diätberatung. Der Beschwerdeführer sei in keiner Art und Weise fähig, einen Ernährungsplan einzuhalten (Intelligenzproblem).

3.1.4 Dr. med. E. _____ hielt in der Stellungnahme vom 14. Mai 2018 (act. II 9) nach Beizug zusätzlicher medizinischer Berichte (vgl. S. 2 f.) fest, das starke Hungergefühl von Menschen mit Prader-Willi-Syndrom sei rational nur wenig zu beeinflussen, da es Teil des genetischen Programms sei. Beim Beschwerdeführer beständen laut den eingeholten Berichten von universitären Einrichtungen gleichzeitig auch leichte bis mittelschwere Einschränkungen im Bereich des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit und der exekutiven Funktionen, Schwierigkeiten im Sprachverständnis für komplexe Inhalte sowie eine depressive Verstimmung. Schliesslich fänden sich eine verminderte Frustrationstoleranz und eine verminderte Flexibilität, welche zeitweise Stress verursachten, dem mit Nahrungszufuhr begegnet werde.

Das Prader-Willi-Syndrom sei beim Beschwerdeführer nicht einwandfrei bewiesen. Dafür wäre eine Untersuchung der Chromosomen nötig. Das Ergebnis einer solchen Testung habe aber keine therapeutischen Konsequenzen. So wie der Beschwerdeführer, seine Familie und der Hausarzt unter Einbezug von spezialisierten Institutionen mit der Krankheit umgegangen seien, habe sich ein Verlauf ergeben, welcher vergleichsweise günstig sei. Der Behandlungsplan des Hausarztes, welcher offenbar einen stationären Aufenthalt einmal pro Jahr einschliesse, scheinerecht erfolgreich zu sein. Das Gewicht sei offenbar seit einiger Zeit stabil. Wenn also im Allgemeinen gesagt werden müsse, dass ein einwöchiger Kuraufenthalt einmal jährlich für Menschen mit einer Adipositas allein zur erfolgreichen und permanenten Reduktion des Körpergewichts weder wirtschaftlich noch zweckmässig sei, dürfe beim Beschwerdeführer als einem Menschen mit den oben beschriebenen erheblichen Einschränkungen im Besonderen davon ausgegangen werden, dass ein solcher Aufenthalt als ein Mosaikstein zumindest eine gewisse „Reset-Funktion“ habe, welche bewirke, dass sich der Beschwerdeführer zumindest für einige Wochen oder wenige Monate entsprechend der intensiv instruierten Verhaltensweisen ernähre und das erblich vorgegebene Muster für eine gewisse Zeit etwas zu unterdrücken vermöge. Immerhin liege mittlerweile ein normaler Zuckerstoffwechsel (kein Diabetes mellitus mehr) vor (S. 3).

Demnach sei ein einwöchiger Kuraufenthalt in der besonderen Situation des Beschwerdeführers eine wirtschaftliche und zweckmässige Interventi-

on, welche als Teil eines Behandlungsplans zum Erfolg beitrage. Voraussetzung sei aber, dass dabei intensiv kohlenhydratarme und fettreduzierte Mahlzeiten instruiert würden, welche auch den Bedarf an Vitaminen und Spurenelementen mit den üblichen Nahrungsmitteln deckten. Die Abgabe von Fertigprodukten (Pulvern, Granulaten usw.) sei nicht hilfreich (S. 4).

3.1.5 Der für den Beschwerdeführer während des Kuraufenthalts erstellte „Ernährungs- und Bewegungsplan“ (act. II 11 S. 2 f.) hielt Folgendes fest:

„7.00 Uhr	Basenpulver
7.30 Uhr	Neutalmüesli
8.00 - 8.30 Uhr	Sportprogramm täglich
9.00 Uhr	Vanille Frappe + Mikronährstoffmischung
10.00 Uhr	Erdbeermolke + Eiweissdrink
11.00 Uhr	Kräcker
12.00 Uhr	Kartoffelstock
13.00 Uhr	Tomatensuppe
14.00 Uhr	Erdbeer Frappe + Eiweissdrink
15.00 Uhr	Neutralriegel
16.00 Uhr	Spargelsuppe + Mikronährstoffmischung
17.00 Uhr	Fruchtküchlein
18.00 Uhr	Haferguetzli + Eiweissdrink
19.00 Uhr	Currysuppe
20.00 Uhr	Bananen Frappe
21.00 Uhr	Basenpulver“

3.2 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. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Die im Recht liegenden Akten erlauben eine zuverlässige Beurteilung der sich vorliegend stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen. Gegenteiliges wird auch nicht vorgebracht.

3.3

3.3.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch des Beschwerdeführers zunächst unter dem Blickwinkel einer „Erholungskur“ im Sinne von Art. 14 Abs. 1 lit. c ELG i.V.m. Art. 6 EG ELG und Art. 20 Abs. 2 EV ELG geprüft und verneint.

Nach der in E. 2.3 vorne dargelegten Rechtsprechung dienen Erholungskuren Versicherten ohne besondere Pflege- und Behandlungsbedürftigkeit zur Erholung und Genesung nach Erkrankungen, die eine wesentliche Verminderung des Allgemeinzustandes zur Folge hatten. Gestützt auf die im Recht liegenden Berichte erfolgte der Aufenthalt in der Klinik D._____ vom 8. bis 14. Juli 2017 zwecks Ernährungstherapie (act. II 1 S. 4) sowie mit ärztlicher Betreuung (act. II 1 S. 5). Gemäss der den beweismässigen Anforderungen an medizinische Berichte genügenden (vgl. RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4) Stellungnahme von Dr. med. E._____ vom 14. Mai 2018 (act. II 9) komme einem solchen Aufenthalt im vorliegenden Fall grundsätzlich eine gewisse „Reset-Funktion“ zu, welche bewirke, dass sich der Beschwerdeführer zumindest für einige Wochen oder wenige Monate entsprechend der intensiv instruierten Verhaltensweisen ernähre und das erblich vorgegebene Muster für eine gewisse Zeit etwas zu unterdrücken vermöge (S. 3).

Aufgrund dieser Sachlage erscheint es zumindest zweifelhaft, ob es sich beim nämlichen Aufenthalt tatsächlich um eine Erholungskur nach Massgabe der dargelegten Rechtsprechung (vgl. E. 2.3 vorne) handelte. Die Frage nach der rechtlichen Qualifikation des Kuraufenthalts ist insofern nicht zum vornherein belanglos, als es im Weiteren fraglich erscheint, ob eine Ausdehnung der einzelnen, in Art. 14 Abs. 1 lit. a - g ELG enthaltenen Umschreibungen der vergütungsfähigen Kostenarten im Sinne einer extensiven Auslegung auf Kosten, die durch den Wortlaut der entsprechenden littera nicht gedeckt sind, zulässig wäre (vgl. JÖHL/USINGER-EGGER, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: ULRICH MEYER [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Band XIV, Soziale Sicherheit, 3. Aufl. 2016, S. 1929, N. 245, welche diese Frage verneinen).

Vorliegend verweist Art. 6 Abs. 1 EG ELG hinsichtlich der massgeblichen Kostenarten ausdrücklich auf Art. 14 Abs. 1 ELG, und Art. 20 Abs. 2 EV ELG spricht ausschliesslich von „Erholungskuren“. Damit erscheint fraglich, ob und wenn ja inwieweit der Kanton Bern Erholungskuren über den bundesrechtlich vorgegeben Rahmen (Art. 2 Abs. 2 ELG; E. 2.3 vorne) hinaus allenfalls abweichend abgelten wollte. Wie es sich damit verhält und ob der Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Klinik D._____ vom 8. bis 14. Juli 2017 als Erholungskur im Sinne von Art. 20 Abs. 2 EV ELG zu qualifizieren ist, bedarf mit Blick auf die nachfolgenden Erwägungen jedoch keiner abschliessenden Erörterung.

3.3.2 Denn selbst, wenn der nämliche Kuraufenthalt als Erholungskur im Rechtssinne aufzufassen wäre, änderte sich am Ergebnis nichts: Wie Dr. med. E._____ im Bericht vom 14. Mai 2018 (act. II 9) festhielt, erweist sich ein Kuraufenthalt unter den konkret gegebenen, gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers zwar grundsätzlich als wirtschaftlich und zweckmässig, jedoch nur unter der Voraussetzung, dass dabei intensiv kohlenhydratarme und fettreduzierte Mahlzeiten instruiert würden, welche auch den Bedarf an Vitaminen und Spurenelementen mit den üblichen Nahrungsmitteln deckten, wobei die Abgabe von Fertigprodukten (Pulvern, Granulaten usw.) nicht hilfreich sei.

Der Beschwerdeführer bestreitet diese Ausführungen nicht (vgl. E. 3.2 vorne). Er macht jedoch beschwerdeweise geltend, entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin dürfe aus dem Hinweis des medizinischen Sachverständigen, dass die Abgabe von Fertigprodukten nicht hilfreich sei, nicht abgeleitet werden, dass der Kuraufenthalt als nicht wirtschaftlich und nicht zweckmässig zu qualifizieren sei, wenn nebst anderen Mahlzeiten offenbar auch gewisse Fertigprodukte abgegeben worden seien. Vielmehr sei zu berücksichtigen, dass der medizinische Sachverständige aufgrund der besonderen Situation des Beschwerdeführers die Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit des Kuraufenthaltes grundsätzlich und klar bejaht habe (Beschwerde, S. 3).

Entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung machte Dr. med. E._____ die Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit der Massnahme klarerweise von einer intensiven Instruktion hinsichtlich kohlenhy-

dratarmer und fettreduzierter Mahlzeiten abhängig. Diese Deutung ergibt sich allein schon daraus, dass die Zweckmässigkeit die Frage nach dem therapeutischen Nutzen einer Behandlungsmassnahme betrifft (GEBHARD EUGSTER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum KVG, 2. Aufl. 2018, Art. 32 S. 251 Rz. 9), welche allein aufgrund der (beim Kuraufenthalt) effektiv durchgeführten oder in Frage stehenden Therapie beantwortet werden kann.

Im Lichte des Berichts von Dr. med. E. _____ vom 14. Mai 2018 (act. II 9) ist ein solcher therapeutischer Nutzen nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt: Denn wie die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf den im Einspracheverfahren edierten (act. II 10) Ernährungsplan (act. II 11 S. 2 f.) zu Recht vorbringt (Beschwerdeantwort, S. 5 Ziffer 2.5), handelt es sich bei den verabreichten Produkten überwiegend um Fertigprodukte, welche entweder direkt verzehrt oder lediglich noch mit Flüssigkeit angerührt werden müssen (vgl. www.ryvital.ch; Rubrik EPD-Ernährungsprogramm). Im Weiteren macht sie zutreffend geltend, dass unter diesen Umständen auch die von Dr. med. E. _____ postulierte „Reset-Funktion“ eines Aufenthalts nicht erfüllt werden kann (vgl. Beschwerdeantwort, S. 6, Ziffer 2.6). Schliesslich enthält der „EPD Ernährungsprogramm Drei Phasen“ (act. II 11 S. 2 f.) keine Anhaltspunkte, wonach der Beschwerdeführer namentlich kohlenhydratarme und fettreduzierte Mahlzeiten zu beachten hätte.

Wenn die Beschwerdegegnerin bei dieser Sachlage sowohl die Wirtschaftlichkeit als auch die sie voraussetzende Zweckmässigkeit des vom 8. bis 14. Juli 2017 erfolgten Kuraufenthalts in der Klinik D. _____ unter dem Blickwinkel von Art. 14 Abs. 1 lit. c ELG i.V.m. Art. 6 EG ELG und Art. 20 Abs. 2 EV ELG verneint hat, erfolgte dies demnach zu Recht.

3.4 Schliesslich hat die Beschwerdegegnerin mit zutreffender Begründung, auf welche verwiesen werden kann (vgl. Beschwerdeantwort, S. 6 f., Ziffer 2.7), auch einen Anspruch gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. d ELG i.V.m. Art. 6 EG ELG und Art. 21 EV ELG („Diät“; vgl. E. 2.2.2) verneint, fehlt es doch am Nachweis ausgewiesener, durch spezifische Diätkost bedingte Mehrkosten.

3.5 Zusammenfassend erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid vom 30. Oktober 2018 (act. II 13 S. 1 - 5) als rechtmässig und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

4.

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

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 ELG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Ebenso hat die Beschwerdegegnerin als öffentlich-rechtliche Anstalt (Art. 61 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10] i.V.m. Art. 21 Abs. 2 ELG und Art. 8 EG ELG) – trotz ihres Obsiegens – keinen Anspruch auf einen Parteikostenersatz (Art. 104 Abs. 3 i.V.m. Art. 2 Abs. 1 lit. a VRPG).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - Ausgleichskasse des Kantons Bern, Abteilung Ergänzungsleistungen
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

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.