

200 21 22 EL
SCP/SCC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. August 2021

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
als Willensvollstrecker im Nachlass der B. _____ sel.
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1929 geborene B._____ sel. (Versicherte) bezog seit 1. Januar 2018 Ergänzungsleistungen (EL) zur Altersrente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV; SR 831.10; vgl. Akten der Ausgleichskasse des Kantons Bern [AKB, Beschwerdegegnerin; act. II] 1, 8, 13, 18). Am TT. März 2020 verstarb die Versicherte (act. II 19). Mit Rückerstattungsverfügung vom 2. September 2020 legte die AKB die EL unter Berücksichtigung der von der Zusatzversicherung der Krankenkasse ausgerichteten Leistungen rückwirkend per Januar 2018 neu fest und forderte zu viel ausgerichtete EL in der Höhe von Fr. 35'127.-- zurück (act. II 23). Hiergegen erhob die Beiständin, C._____ (act. II 9), Einsprache (act. II 26). Am 10. Dezember 2020 zeigte Notar A._____ an, dass er als Willensvollstrecker bestimmt worden ist (act. II 27). Mit Entscheid vom 18. Dezember 2020 wies die AKB die Einsprache ab (act. II 28).

B.

Am 7. Januar 2021 erhob Notar A._____ als Willensvollstrecker im Nachlass von B._____ sel. beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er beantragt das Folgende:

1. Die zurückgeforderten Ergänzungsleistungen von Fr. 35'127.-- für den Zeitraum vom 1. Januar 2018 bis 31. März 2020 seien vollumfänglich nicht zurückzuerstatten.
2. Eventuell: Die zurückgeforderten Ergänzungsleistungen von Fr. 35'127.-- für den Zeitraum vom 1. Januar 2018 bis 31. März 2020 seien teilweise nicht zurückzuerstatten.

Mit Beschwerdeantwort vom 6. April 2021 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 20. April 2021 und Duplik vom 12. Juli 2021 bestätigten die Parteien die gestellten Anträge (vgl. hierzu auch die prozessleitenden Verfügungen vom 8. und 22. April 2021). Ferner reichte der Beschwerdeführer – nach Aufforderung mit prozessleitender Verfügung vom 8. April 2021 –

den Nachweis der von der E. _____ nicht gedeckten Krankheitskosten des Jahres 2019 ein (act. I 4).

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. Als formelle Adressatin der ursprünglichen Rückerstattungsverfügung (act. II 23) figurierte die Beiständin, obwohl sich die Rückforderung gegen die Erben als Universalsukzessoren der versicherten Person richtete. Die Beistandschaft endete jedoch von Gesetzes wegen mit dem Tod der versicherten Person (vgl. Art. 399 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]), was auch bedeutet, dass sich die Beiständin eigentlich nicht mehr hätte um die Erbschaftsangelegenheiten kümmern dürfen (vgl. PATRICK FASSBIND, in: KOSTKIEWICZ/WOLF/AMSTUTZ/FANKHAUSER [Hrsg.], Orell Füssli Kommentar, Schweizerisches Zivilgesetzbuch, 3. Aufl. 2016, Art. 399 N.1). Der Beschwerdeführer ist als Willensvollstrecker in Prozessen um Aktiven und Passiven des Nachlasses der B. _____ sel. Partei (act. II 27/2), da er aufgrund seiner gesetzlichen Stellung (Art. 518 i.V.m. Art. 596 Abs. 1 ZGB) im eigenen Namen die Nachlassrechte zu wahren hat (BGE 129 V 113 m.w.H.). Er 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 Verwaltungsrechts-

pfllege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde – soweit die Rückerstattung betreffend – einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet der Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2020 (act. II 28). Streitig und zu prüfen ist die Rückforderung von EL betreffend den Zeitraum vom 1. Januar 2018 bis 31. März 2020 (Beschwerde S. 2) von Fr. 35'127.-- (act. II 23). Umstritten ist in diesem Zusammenhang insbesondere die Frage, ob bei der Neuberechnung der EL die nunmehr unter den Einnahmen angerechneten Leistungen der Krankenkasse E. _____ an den Heimaufenthalt (Pflegetaggeld) von Fr. 50.-- pro Tag (act. II 2/2, 23/7, 24/5) von dem für das Folgejahr massgebenden Vermögen der Versicherten in Abzug zu bringen sind. Die richterliche Beurteilung hat sich praxisgemäss auf diesen Punkt zu beschränken, wenn – wie hier – aufgrund der Akten kein Anlass besteht, die übrigen unbestritten gebliebenen Punkte in die Prüfung miteinzubeziehen (BGE 131 V 329 E. 4 S. 330).

Soweit der Beschwerdeführer auf den gutgläubigen Bezug der EL (Beschwerde S. 2 III Ziff. 1; Replik S. 2 II Ziff. 1) und die grosse Härte einer allfälligen Rückzahlung (Replik S. 2 II Ziff. 2) verweist, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. Bezüglich solcher Einwendungen wird der Beschwerdeführer auf das Verfahren um den Erlass der Rückforderung verwiesen (vgl. dazu Art. 4 der Verordnung vom 11. September 2002 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSV; SR 830.11]; Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL; abrufbar unter www.bsv.admin.ch], Rz. 4651.01 ff.).

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 Am 1. Januar 2021 sind die Änderung vom 22. März 2019 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) und die Änderung vom 29. Januar 2020 der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV; SR 831.301) in Kraft getreten. Mit Blick auf die bei EL-Verfügungen (hier: Verfügung vom 29. März 2018 betreffend EL ab Januar 2018 [act. II 8], Verfügung vom 15. März 2019 betreffend EL ab Januar 2019 [act. II 13], Verfügung vom 7. April 2020 betreffend EL vom 1. Januar bis 31. März 2020 [act. II 18]) mit einer maximal auf ein Kalenderjahr beschränkten Rechtsbeständigkeit (vgl. BGE 141 V 255 E. 1.3) bzw. den angefochtenen Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2020 (act. II 28) ist das bisherige Recht (geltend bis 31. Dezember 2020) anzuwenden (BGE 146 V 364 E. 7.1). Per 1. Januar 2021 ist zudem die Änderung vom 21. Juni 2019 des ATSG in Kraft getreten (AS 2020 5137), mit der die relative Verwirkungsfrist für Leistungs-Rückforderungen von einem auf drei Jahre verlängert wurde (vgl. Art. 25 Abs. 2 ATSG; E. 3.3 hiernach). In intertemporalrechtlicher Sicht greift – entgegen des missverständlichen Wortlauts von Art. 82a ATSG – die Verlängerung nur, wenn im Zeitpunkt des Inkrafttretens die bisherige einjährige Frist noch nicht abgelaufen ist (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 25 N. 112 und Art. 83 N. 28; vgl. auch die Berichtigung der Redaktionskommission der Bundesversammlung vom 19. Mai 2021 [AS 2021 358]).

2.2 Gemäss Art. 4 Abs. 1 ELG 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 (aArt. 9 Abs. 1 ELG [in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung]).

2.3 Grundsätzlich sind alle wiederkehrenden Leistungen, die nicht unter aArt. 11 Abs. 3 ELG (in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung) fallen, vollumfänglich als Einnahmen anzurechnen, gleichgültig, ob es sich um Geld- oder um Naturalleistungen handelt (BGE 139 V 574 E. 3.3.3 S. 578).

2.3.1 Als Einnahmen anzurechnen sind die Erwerbseinkünfte, die Einkünfte aus Vermögen sowie unter dem Titel Vermögensverzehr ein Fünftel, bei Altersrentnerinnen und -rentnern ein Zehntel des Reinvermögens, soweit es bei Alleinstehenden Fr. 37'500.-- und bei Ehepaaren Fr. 60'000.-- übersteigt (aArt. 11 Abs. 1 lit. a - c ELG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung). Altersrentnerinnen und Altersrentnern, die dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben, wird ein Fünftel des Reinvermögens als Einnahme angerechnet (aArt. 3 des kantonalen Einführungsgesetzes vom 27. November 2008 zum ELG [EG ELG; BSG 841.31] in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen Fassung).

2.3.2 Zeitlich massgebend für die Berechnung der jährlichen EL sind in der Regel die während des vorausgegangenen Kalenderjahres erzielten anrechenbaren Einnahmen sowie das am 1. Januar des Bezugsjahres vorhandene Vermögen (Art. 9 Abs. 5 lit. d und Art. 33 ELG i.V.m. Art. 23 Abs. 1 ELV). Bei Versicherten, deren anrechenbare Einnahmen und deren Vermögen im Sinne des ELG aufgrund einer Steuerveranlagung ermittelt werden kann, sind die kantonalen Durchführungsstellen befugt, als Berechnungsperiode die der letzten Steuerveranlagung zugrunde liegende Berechnungsperiode zu wählen, falls inzwischen keine Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse der versicherten Person eingetreten ist (Art. 23 Abs. 2 ELV). Kann die Person, die eine jährliche EL beansprucht, mit der Anmeldung glaubhaft machen, dass sie während des Zeitraumes, für welchen sie die jährliche EL begehrt, wesentlich kleinere anrechenbare Einnahmen erzielen werde als während der Berechnungsperiode nach Absatz 1 oder 2, so ist auf die mutmasslichen, auf ein Jahr umgerechneten anrechenbaren Einnahmen und auf das Vermögen im Zeitpunkt des Anspruchsbeginns abzustellen (Art. 23 Abs. 4 ELV).

2.4 Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG).

2.4.1 Die Rückforderung ist nur unter den Voraussetzungen der Wiedererwägung oder prozessualen Revision der formell rechtskräftigen Verfügung, mit welcher die betreffende Leistung zugesprochen worden ist, zulässig (BGE 122 V 19 E. 3a S. 21). Der Versicherungsträger kann auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Die Wiedererwägung dient der nachträglichen Korrektur einer ursprünglich unrichtigen Rechtsanwendung oder Sachverhaltsfeststellung durch die Verwaltung (BGE 117 V 8 E. 2c S. 17; SVR 2019 IV Nr. 47 S. 153 E. 2.1; Entscheid des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2012, 9C_396/2012, E. 2.1).

2.4.2 Eine Rückerstattung von EL hat unabhängig von einem allfälligen Verschulden, insbesondere unabhängig von einer Meldepflichtverletzung der leistungsempfangenden Person oder ihres Vertreters, zu erfolgen. Sowohl die prozessuale Revision als auch die Wiedererwägung einer formell rechtskräftigen, in materieller Hinsicht nicht gerichtlich beurteilten EL-Verfügung erfolgt im Hinblick auf die Wiederherstellung des rechtmässigen Zustandes. Diese übereinstimmende Zielsetzung ruft bei beiden Rückkommenstiteln nach einer verschuldensunabhängigen rückwirkenden (ex tunc) EL-Aufhebung oder -Herabsetzung (SVR 1998 EL Nr. 9 S. 22 E. 6a).

2.4.3 Bei der Neuberechnung der EL zur Ermittlung des Rückerstattungsbetrages ist von den Verhältnissen auszugehen, wie sie im Rückerstattungszeitraum tatsächlich bestanden haben. Namentlich sind alle anspruchrelevanten, das anrechenbare Einkommen erhöhenden und vermindernenden Tatsachenänderungen (Art. 25 ELV) zu berücksichtigen. Führt die von der Verwaltung vorgenommene Neuberechnung zu einem (höheren) Anspruch des Versicherten, können ihm die EL auch rückwirkend ausbezahlt werden (Art. 24 Abs. 1 ATSG, Art. 22 Abs. 3 ELV; BGE 138 V 298 E. 5.1 S. 300 und 5.2.2 S. 302).

3.

3.1 Es steht fest und ist unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin die Pflegegeldtagelder von Fr. 50.-- (act. II 2/3), welche die Versicherte, bedingt durch den Aufenthalt im Altersheim D._____ (act. II 3), von der E._____ Versicherungen AG aus einer Zusatzversicherung nach Versicherungsvertragsgesetz (VVG) bezogen hat, bei den ab Januar 2018 erfolgten und vorliegend massgeblichen EL-Berechnungen unberücksichtigt gelassen hat (act. II 8/6, 13/6, 18/7), diese jedoch als anrechenbare Einnahmen zu berücksichtigen gewesen wären (vgl. E. 2.2. hiavor; BGE 123 V 184 E. 3 S. 186 ff. zum damals gültig gewesenen, gleichlautenden Art. 3 Abs. 1 lit. c aELG [heute: Art. 11 Abs. 1 lit. d ELG]; URS MÜLLER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3. Aufl. 2015, Art. 11 N. 282; CARIGIET/KOCH, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 3. Aufl. 2021, S. 275; sowie Rz. 3456.01 WEL). Damit steht fest und ist ebenso unbestritten, dass die EL im streitgegenständlichen Zeitraum im Umfang des Gesamtbetrages der unberücksichtigt gebliebenen Tagelder fälschlicherweise zu hoch ausfielen. Denn es sind Einnahmen aus der Zusatzversicherung von jährlich netto Fr. 17'593.-- (Fr. 18'250.-- [Fr. 50.-- x 365 Tage {Pflegegeld VVG}] ./ Fr. 657.-- [VVG-Prämien; Fr. 54.70 x 12 {act. II 24}]) unberücksichtigt geblieben, weshalb sich die ursprünglichen EL-Verfügungen als zweifellos unrichtig erweisen und deren Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Voraussetzungen für ein Zurückkommen auf die rechtskräftigen EL-Zusprachen sind somit ohne weiteres erfüllt (E. 2.4.1 hiavor), so dass eine Neuberechnung zu erfolgen hat und im Grundsatz eine Rückerstattungspflicht zu bejahen ist (vgl. E. 2.4 hiavor sowie BGE 129 V 70).

3.2 Im Rahmen der Neuberechnungen der EL hat die Beschwerdegegnerin bei den Einnahmen der Versicherten zusätzlich zur Altersrente nunmehr auch die von der E._____ vergüteten Leistungen von Fr. 50.-- pro Tag, ausmachend Fr. 18'250.-- pro Jahr (vgl. act. II 23/7 ff.), angerechnet, was unbestritten und zutreffend ist (vgl. E. 3.1 hiavor). Gleichzeitig berücksichtigte sie bei den Ausgaben neu die zu entrichtenden Prämien für die entsprechende Zusatzversicherung (Fr. 657.-- [Fr. 54.70 x 12 {act. II 24}]), was sich als korrekt erweist (vgl. dazu BVR 2003 S. 90 ff.). Ferner hat die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Neuberechnung der EL bei den Ein-

nahmen die Zinsen aus Sparguthaben korrigiert und neu für das Jahr 2018 Fr. 440.-- (act. II 23/7/9), für das Jahr 2019 Fr. 384.-- (act. II 23/11) und für das Jahr 2020 Fr. 344.-- (act. II 23/13) berücksichtigt, was nicht zu beanstanden ist.

3.3 Vorab bringt der Beschwerdeführer vor, die Beschwerdegegnerin habe bereits mit Anmeldeformular Kenntnis der Police des Krankenversicherers gehabt, dennoch habe sie weder bei den Einnahmen noch Ausgaben in der EL das Pflegetaggeld und die Prämien berücksichtigt, weshalb die EL nicht zurückzuerstatten sei, da der Rückforderungsanspruch verwirkt sei (vgl. Art. 25 Abs. 2 ATSG). Entscheidend für den Beginn der relativen einjährigen Verwirkungsfrist ist nicht das erstmalige unrichtige Handeln und die daran anknüpfende unrechtmässige Leistungsausrichtung. Unter der Wendung "nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat", ist der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Verwaltung – beispielsweise anlässlich einer Rechnungskontrolle oder aufgrund eines zusätzlichen Indizes – bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen, oder mit andern Worten, in welchem sich der Versicherungsträger hätte Rechenschaft geben müssen über Grundsatz, Ausmass und Adressat des Rückforderungsanspruchs, was – unter anderem – voraussetzt, dass über die Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs rechtmässig verfügt (bzw. im Beschwerdefall gerichtlich befunden) wurde (BGE 146 V 217 E. 2.1 f. S. 219, 140 V 521 E. 2.1 S. 525; SVR 2017 BVG Nr. 7 S. 29 E. 5.1, 2011 EL Nr. 7 S. 22 E. 3.2.1). Die Versicherte reichte zwar die Versicherungspolice ein (act. II 2); in der EL-Anmeldung führte sie jedoch die Einnahmen aus der Pflegetaggeldversicherung nicht auf (act. II 1). Erst nach ihrem Ableben erhielt die Beschwerdegegnerin davon Kenntnis (act. II 24), dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen (act. II 23, 25). Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht in der Beschwerdeantwort (S. 3 Ziff. 2.4) ausführt, ist somit die Rückforderung nicht verwirkt.

3.4 Umstritten ist weiter die Berechnung des Zuvielbezugs bzw. die Höhe der Rückforderung. Der Beschwerdeführer macht geltend, ohne die Auszahlung des Mehrbetrages an EL von Fr. 15'552.-- im Jahre 2018 wäre das für die Berechnung des Vermögensverzehr von 1/5 massgebende

Vermögen per 1. Januar 2019 und folglich die Berechnung der EL 2019 um diesen Betrag niedriger ausgefallen. Gleiches gelte für die Auszahlung der Mehrbeträge an EL in den Jahren 2018 und 2019 von Fr. 15'552.-- und Fr. 15'684.--, insgesamt Fr. 31'236.--, wäre doch auch hier das für die Berechnung des Vermögensverzehr von 1/5 massgebende anrechenbare Vermögen per 1. Januar 2020 und folglich die Berechnung der EL 2020 um diesen Totalbetrag tiefer ausgefallen (Beschwerde S. 2 f. Ziff. 2). Die Beschwerdegegnerin wiederum bringt vor, entgegen der Meinung des Beschwerdeführers könne nicht auf den effektiven Vermögensstand abzüglich der zu viel ausbezahlten EL abgestellt werden (Beschwerdeantwort S. 4 Ziff. 2.5). Bei der Ermittlung des Rückerstattungsbetrages seien die Vermögensverhältnisse so zu berücksichtigen, wie diese auch tatsächlich bestanden hätten. Demgemäss sei von einem Vermögensstand per 1. Januar 2018 von Fr. 122'129.-- (act. II 20/7), per 1. Januar 2019 von Fr. 116'879.-- (act. II 21/3) sowie per 1. Januar 2020 von Fr. 114'563.-- auszugehen; dies entspreche der ständigen Rechtsprechung und dem Willen des Gesetzgebers (act. II 22/3; Beschwerdeantwort S. 5 f.; Duplik S. 2 f. Ziff. 4).

Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin in der EL-Berechnung für das Jahr 2018 (act. II 8/6) als Ausgabe u.a. die regionale Durchschnittsprämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von Fr. 5'304.-- (vgl. Art. 2 lit. c der Verordnung vom 1. November 2017 des EDI über die Durchschnittsprämien 2018 der Krankenversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen [AS 2017 6713]) berücksichtigte, während die von der Versicherten geleisteten VVG-Prämienrestanz von Fr. 4'465.80 (Total Prämie: Fr. 9'769.80 [act. II 21/14] ./ Fr. 5'304.--) und von der E. _____ nicht getragenen Kosten von Fr. 53'972.15 (act. II 21/14 f.) bei der EL-Berechnung nicht zu berücksichtigen waren. Es ist festzustellen, dass die Versicherte die ungedeckt gebliebenen Gesundheitskosten von Fr. 58'437.95 (Fr. 4'465.80 + Fr. 53'972.15) mit den laufenden Einnahmen aus Versicherungsleistungen von Fr. 58'412.-- (Altersrente von Fr. 26'280.-- und Hilflosenentschädigung von Fr. 11'280.-- sowie EL von Fr. 20'852.-- [act. II 8/6]) zu decken vermochte. Die im Jahre 2018 zu viel ausgerichteten Leistungen vermochten somit das für die EL-Berechnung massgebende Vermögen nicht zu beeinflussen.

Bezüglich des Jahres 2019 ist den Akten zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin in der ursprünglichen EL-Berechnung (act. II13/6) die regionalen Durchschnittsprämien von Fr. 5'436.-- (vgl. Art. 3 lit. c der Verordnung vom 18. Oktober 2018 des EDI über die Durchschnittsprämien 2019 der Krankenversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen [AS 2018 4141]) berücksichtigte, während die Versicherte die VVG-Prämienrestanz von Fr. 4'491.-- (Total Prämie: Fr. 9'927.-- [Beschwerdebeilage {BB} 4] ./ Fr. 5'436.-- [act. II 13/6; vgl. auch act. II 23/11]) sowie von der E. _____ nicht getragene Kosten von Fr. 49'978.50 (BB 4) zu leisten hatte, wobei sie diese ungedeckt gebliebenen Gesundheitskosten von Fr. 54'469.50 (Fr. 4'491.-- + Fr. 49'978.50) mit den laufenden Einnahmen aus Versicherungsleistungen und EL von Fr. 58'982.-- (Altersrente von Fr. 26'496.--, Hilflosenentschädigung von Fr. 11'376.-- und EL von Fr. 21'110.-- [act. II 13/6]) zu decken vermochte und damit nicht auf das Vermögen zurückzugreifen hatte. Die Versicherte hätte dagegen zur Finanzierung der von der E. _____ ungedeckt gebliebenen Gesundheitskosten von Fr. 54'469.50 auf ihr Vermögen zurückgreifen müssen, falls die EL um den Betrag von Fr. 17'593.-- (d.h. Fr. 18'250.-- [Pflegetaggeld VVG] ./ Fr. 657.-- [VVG-Prämien: Fr. 54.70 x 12 {act. II 24}]) von Anfang an reduziert worden wäre.

Durch die Neuberechnung der EL ist die anspruchsberechtigte Person so zu stellen, wie wenn bei den ursprünglichen EL-Berechnungen die unberücksichtigt gebliebenen Einnahmen (vorliegend Pflegetaggeld VVG von jährlich Fr. 18'250.--) und Ausgaben (VVG-Prämien von jährlich Fr. 657.--) berücksichtigt worden wären. Mithin soll eine Gleichbehandlung mit denjenigen EL-Ansprechern erreicht werden, welche die Einnahmen und Ausgaben bei der EL-Anmeldung explizit deklarierten. Stehen die bei der EL-Berechnung unberücksichtigt gebliebenen Versicherungsleistungen in einem engen sachlichen Zusammenhang mit der im gleichen Zeitraum erfolgten Vermögenszunahme, sind bei der Neuberechnung der EL sämtliche Berechnungsparameter, d.h. nebst den Ausgaben (Prämien) und Einnahmen (Pflegetaggeld) auch die Auswirkungen (der zu viel erhaltenen EL) auf das Vermögen miteinzubeziehen, mithin ist nicht auf das am 1. Januar des Bezugsjahres tatsächlich vorhandene, sondern auf das (unter Berücksichtigung des von der Beschwerdegegnerin zurückzufordernden und vermö-

genskausalen Zuvielbezugs) hypothetisch tiefere Vermögen abzustellen, zumal dieses Vorgehen auch nicht in Widerspruch zum Wortlaut von Art. 23 Abs. 1 ELV ("in der Regel") steht (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. Februar 2020, IV/2019/629, E. 3.3 f.).

Vorliegend steht fest, dass die Versicherte seit dem Jahre 2010 im Alterszentrum D. _____ lebte und verbeiständet sowie – bei einem Pflegebedarf von 161 bis 180 Minuten pro Tag (gemäss Art. 7 KLV; act. II 21 [Pflege-/Tarifstufe 9]) – Bezügerin einer Hilflosenentschädigung schweren Grades war. Aufgrund der persönlichen Verhältnisse und der Berechnungen hiervor ist zwischen der Finanzierung des Lebensunterhalts sowie dem Einkommens- und Vermögensverbrauch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) ein enger sachlicher Zusammenhang anzunehmen. Besteht wie im vorliegenden Fall Anlass zu einem wiedererwägungsweisen Zurückkommen auf eine Verfügung und zu einer Neuberechnung der ursprünglich zugesprochenen Leistungen, sind bei Vornahme der Letzteren sämtliche Berechnungsparameter miteinzubeziehen, welche bei anfänglicher Berücksichtigung der bis anhin unberücksichtigt gebliebenen Fakten die Leistungen beeinflusst hätten (vgl. auch BGE 122 V 19). Daran vermag auch die beschwerdegegnerische Berufung auf Art. 23 Abs. 1 ELV (vgl. E. 2.3 hiervor) nichts zu ändern, handelt es sich doch vorliegend im Gegensatz zu einer *ordentlichen* Leistungsberechnung, bei welcher in der Regel auf das am 1. Januar des Bezugsjahres tatsächlich vorhandene Vermögen abzustellen ist, um eine *nachträgliche* Leistungsanpassung, bei welcher nach den Ausführungen hiervor sämtliche Berechnungsparameter zu berücksichtigen sind, welche mit dem Neuberechnungsgrund in einem sachlichen Zusammenhang stehen.

3.5 Zusammenfassend ist festzustellen, dass die bis anhin unberücksichtigt gebliebenen Versicherungsleistungen in einem direkten Zusammenhang zu der in der Neuberechnungsperiode eingetretenen Vermögenszunahme stehen, weshalb sie bei der Neuberechnung der EL vom Vermögen in Abzug zu bringen sind. Im konkreten Fall resultiert per 1. Januar 2019 bei einem effektiven Sparguthaben von Fr. 116'879.-- (act. II 23/11) abzüglich des VVG-Betrages netto von Fr. 17'593.-- (d.h. um welchen letztlich die EL gekürzt wird) ein hypothetisches Vermögen von

Fr. 99'286.--. Abzüglich des Freibetrages von Fr. 37'500.-- (vgl. E. 2.3.1 hiervor) ergibt dies ein anrechenbares Vermögen von Fr. 61'786.--, wovon 1/5, d.h. Fr. 12'357.--, als Einkommen anrechenbar sind. Per 1. Januar 2020 ergibt dies bei einem effektiven Sparguthaben von Fr. 114'563.-- (act. II 23/13), abzüglich der VVG Beträge netto im 2018 und 2019 von je Fr. 17'593.--, ein hypothetisches Sparguthaben von Fr. 79'377.--, abzüglich des Freibetrages von Fr. 37'500.-- resultiert ein anrechenbares Vermögen von Fr. 41'877.--, wovon 1/5, d.h. Fr. 8'375.--, als Einkommen anrechenbar sind.

Die von der Beschwerdegegnerin angewandte Berechnung (vgl. act. II 23/11 ff.) führte im Gegensatz dazu, dass das Pfl egetaggeld bei der Neuberechnung der EL doppelt berücksichtigt würde, d.h. es würde ein erstes Mal im Bezugsjahr als direkte Einnahme und im Folgejahr ein zweites Mal als Vermögen respektive bei der Berechnung der als Vermögensverzehr anrechenbaren Einnahmen bei der EL-Berechnung berücksichtigt. Letzteres, weil die bei der EL-Berechnung anfänglich unberücksichtigt gebliebenen Einnahmen wie in E. 3.4 hiervor aufgezeigt wurde zur Erhaltung respektive Nichtverminderung des Vermögens führten. Würde entgegen dem Zweck der Wiedererwägung mit der Rückabwicklung der EL-Berechnung nicht derjenige Zustand geschaffen, wie er bei anfänglich korrekter Vorgehensweise bestanden hätte, würde der Neuberechnung ein pönales Element anhaften, was das Gesetz nicht vorsieht.

3.6 In Gutheissung der Beschwerde ist somit der Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2020 (act. II 28) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie für die Berechnungs- und Rückerstattungsperiode im Sinne der Erwägungen eine Neuberechnung der EL sowie der daraus resultierenden Rückforderung vornehme und in der Sache neu verfüge. Soweit weitergehend auf die Beschwerde einzutreten ist, ist sie abzuweisen.

4.

4.1 In Anwendung von Art. 1 Abs. 1 ELG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG (Umkehrschluss; vgl. auch BBI 2018 1639) sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

4.2 Der Beschwerdeführer führt dieses Verfahren als Willensvollstrecker des Nachlasses der B._____ sel. und ist nicht vertreten, weshalb er trotz seines teilweisen Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung hat, da der Arbeitsaufwand für die Interessenwahrung nicht das Mass dessen überstieg, was der einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207; SVR 2019 KV Nr. 7 S. 51 E. 9.2.1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 18. Dezember 2020 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen zur Neuberechnung der Rückforderung im Sinne der Erwägungen. Soweit weitergehend auf die Beschwerde einzutreten ist, wird sie abgewiesen.
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:

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.