

200 21 854 EL
JAP/BOC/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 25. April 2022

Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

in Sachen

B. _____ **sel.** und **C.** _____ **sel.**

betreffend Einspracheentscheid vom 29. November 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1930 geborene B._____ und die 1931 geborene C._____ (nachfolgend: Versicherte) bezogen seit Juli 2018 Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV-Rente (Akten der Ausgleichskasse des Kantons Bern [nachfolgend: AKB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II/EL] 15 f., 20 f., 32 f., 36 f.). Nachdem C._____ am xx. Januar 2021 (act. II/EL 51/7) und B._____ am xx. März 2021 (act. II/EL 55/1) verstorben waren, forderte die AKB mit an den Sohn der Versicherten, A._____ (vgl. act. II/EL 57/3), adressierter Verfügung vom 12. November 2021 (act. II/EL 61) von den Versicherten bezogene EL im Betrag von total Fr. 8'735.45 (Fr. 4'542.-- jährliche EL; Fr. 4'193.45 Krankheits- und Behinderungskosten) zurück. Die dagegen von A._____ erhobene Einsprache (act. II/EL 62) wies die AKB mit Einspracheentscheid vom 29. November 2021 (act. II/EL 63) ab.

B.

Dagegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 9. Dezember 2021 Beschwerde. Er beantragt sinngemäss die Reduktion des Rückforderungsbetrages bezüglich der Krankheits- und Behinderungskosten betreffend die Jahre 2019 und 2020 um total Fr. 2'775.85.

Mit Beschwerdeantwort vom 21. März 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin die 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 Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 29. November 2021 (act. II/EL 63). Streitig und zu prüfen ist die Rückerstattung von rechtmässig vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten im Umfang von Fr. 2'775.85. Die Rückerstattung der jährlichen EL im Umfang von Fr. 4'542.-- und weiteren Krankheits- und Behinderungskosten im Betrag von Fr. 1'417.60 (Fr. 4'193.45 - Fr. 2'775.85), total Fr. 5'959.60, war bereits im Einspracheverfahren nicht mehr umstritten.

1.3 Mit Blick auf den umstrittenen Rückforderungsbetrag in der Höhe von Fr. 2'775.85 (vgl. E. 1.2 hiervor) liegt der Streitwert 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.

Vorab stellt sich die Frage, wer die materiellen Adressaten des angefochtenen Einspracheentscheides sind bzw. ob dieser korrekt eröffnet wurde. Denn die Rückerstattung betrifft Krankheits- und Behinderungskosten, welche die am xx. Januar bzw. xx. März 2021 (act. II/EL 51/7, 55/1) verstorbenen Versicherten rechtmässig bezogen hatten. Weder die Rückerstattungsverfügung (act. II/EL 61) noch der Einspracheentscheid (act. II 63) nennen die Personalien der rückerstattungspflichtigen Erben und diese Verwaltungsakte wurden einzig dem Beschwerdeführer als einer der drei Geschwister – welche im Zeitpunkt des Nachversterbens der zweiten versicherten Person die Erbengemeinschaft bildeten (vgl. act. II/EL 57/7) – zugestellt. Indes ergibt sich aus den besagten Verwaltungsakten bzw. den darin erwähnten Normen mit hinreichender Klarheit, dass sich die Forderung gegen die einzelnen (solidarisch haftenden [Art. 603 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches {ZGB; SR 210}]) Mitglieder der Erbengemeinschaft richtet. Zudem blieb die Vermutung der Beschwerdegegnerin, wonach der Beschwerdeführer die (übrigen Mitglieder der) Erbengemeinschaft vertrete (vgl. act. II/EL 59/1), in der Einsprache (act. II/EL 62/1) unwidersprochen und eine Vollmacht war im Verwaltungsverfahren nicht zwingend vorzulegen (vgl. Art. 37 Abs. 2 ATSG). Denkbar ist im Übrigen, dass bereits vor der Rückforderung eine (vollständige oder partielle) Erbteilung erfolgte, was grundsätzlich ohne Auswirkung auf die Solidarhaftung geblieben wäre (vgl. Art. 639 ZGB). Jedenfalls tritt der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren nicht (mehr) als Vertreter der übrigen Erben auf. Zwar ist eine Erbengemeinschaft als solche zivilrechtlich nicht handlungsfähig, weshalb ihre Mitglieder im Prinzip nur als Gesamthandschaft im Sinne einer notwendigen Streitgenossenschaft prozessieren können. Indes sind einzelne Mitglieder einer Erbengemeinschaft nach höchstrichterlicher Rechtsprechung selber berechtigt, in einer sozialversicherungsrechtlichen Leistungsstreitigkeit Beschwerde zu erheben (Entscheidung des Bundesgerichts vom 17. Mai 2019, 9C_158/2019, E. 3.3.1).

3.

3.1 Mit Inkrafttreten der Änderung vom 22. März 2019 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) am 1. Januar 2021 (AS 2020 585) wurde eine Rückerstattungspflicht für bezogene EL zulasten der Erben der versicherten Personen eingeführt.

3.1.1 Gemäss Art. 16a Abs. 1 ELG sind rechtmässig bezogene Leistungen nach Art. 3 Abs. 1 ELG nach dem Tod der Bezügerin oder des Bezügers aus dem Nachlass zurückzuerstatten. Die Rückerstattung ist nur von demjenigen Teil des Nachlasses zu leisten, der den Betrag von Fr. 40'000.-- übersteigt. Der Rückforderungsanspruch erlischt nach Ablauf eines Jahres, nachdem die Stelle nach Art. 21 Abs. 2 ELG davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber nach Ablauf von zehn Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung (Art. 16b ELG).

3.1.2 Die Art. 16a und 16b ELG gelten nur für Ergänzungsleistungen, die nach Inkrafttreten dieser Änderung ausbezahlt werden (Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 22. März 2019 [EL-Reform; ÜbBst.]).

Gemäss Rz. 5002 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) zum Übergangsrecht der EL-Reform (KS-R EL) unterliegen EL, die für einen Zeitraum vor dem 1. Januar 2021 ausgerichtet werden, nicht der Rückerstattungspflicht. Dies gilt auch, wenn die EL erst nach dem 1. Januar 2021 verfügt und ausbezahlt werden, sofern der Beginn des EL-Anspruchs vor diesem Datum liegt.

3.2 Beim erwähnten Kreisschreiben (vgl. E. 3.1.2 hiervor) handelt es sich um eine Verwaltungsweisung. Verwaltungsweisungen richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Wei-

sungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228). Das Gericht weicht jedoch insoweit von Weisungen ab, als sie nicht gesetzmässig sind bzw. in Ermangelung gesetzlicher Vorschriften mit den allgemeinen Grundsätzen des Bundesrechts nicht im Einklang stehen (BGE 132 V 121 E. 4.4 S. 125).

3.3 In zeitlicher Hinsicht sind grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes galten; später eingetretene Änderungen müssen unberücksichtigt bleiben. Knüpft ein Erlass dennoch an Sachverhalte bzw. Ereignisse an, die in der Vergangenheit liegen und vor Erlass der Norm abgeschlossen wurden, liegt eine echte Rückwirkung vor, die grundsätzlich unzulässig ist. Ein Abweichen von diesem Grundsatz ist verfassungsrechtlich nur ganz ausnahmsweise und unter strengen Voraussetzungen zulässig (SVR 2006 BVG Nr. 16 S. 59 E. 2.3). Dies ist der Fall, wenn die Rückwirkung ausdrücklich in einem Gesetz vorgesehen ist oder sich daraus klar ergibt, in einem vernünftigen Rahmen zeitlich limitiert ist, nicht zu stossenden Ungleichheiten führt, einem schutzwürdigen öffentlichen Interesse dient und wohlerworbene Rechte respektiert (BGE 147 V 156 E. 7.2.1 S. 159, 146 V 364 E. 7.1 S. 371).

4.

4.1 Die Rückerstattungspflicht rechtmässig bezogener Leistungen gemäss Art. 16a Abs. 1 ELG (vgl. E. 3.1.1 hiervor) bezieht sich entsprechend dem klaren Wortlaut auf Leistungen nach Art. 3 Abs. 1 ELG und demnach sowohl auf die jährliche EL (lit. a) als auch auf die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (lit. b), was zwischen den Parteien unbestritten ist. In diesem Sinne hält denn auch Rz. 4710.02 der Wegleitung des BSV über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL) fest, die Rückerstattungspflicht der Erben umfasse sowohl die jährlichen EL wie auch die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten. Bei einem Nachlassvermögen von Fr. 156'451.-- (act. II/EL 61/2) besteht ein maximaler Rückforderungsbetrag von Fr. 116'451.-- (Fr. 156'451.-- ./ Fr. 40'000.--

[Freibetrag: vgl. E. 3.1.1 hiervor]). Demnach übersteigt der maximal mögliche Rückforderungsbetrag den tatsächlich zurückgeforderten Betrag von insgesamt Fr. 8'735.45 (inkl. der nicht umstrittenen Rückforderung von Fr. 5'959.60 [vgl. E. 1.2 hiervor]). Sodann ist der Rückforderungsanspruch der Beschwerdegegnerin noch nicht verwirkt (vgl. E. 3.1.1 hiervor), was ebenfalls zu Recht nicht umstritten ist.

4.2 Der Beschwerdeführer macht geltend (Beschwerde S. 1 f.), eine Rückerstattungspflicht bestehe nur für EL (jährliche EL und Krankheits- und Behinderungskosten), die nach dem 1. Januar 2021 ausgerichtet worden seien. Die Krankheitskosten könnten vierteljährlich geltend gemacht und die Belege könnten der zuständigen AHV-Zweigstelle laufend zugestellt werden. Die Belege müssten vor Ablauf von 15 Monaten nach der Ausstellung der Rechnung bei der zuständigen AHV-Zweigstelle eingetroffen sein. Vorliegend seien Rechnungen der Monate Dezember 2019 bis Oktober 2020 betroffen, welche am 28. Januar, 9. und 23. April 2021 ausbezahlt worden seien. Wären die in Frage stehenden Beträge laufend geltend gemacht worden, wären diese längstens vor dem 1. Januar 2021 ausbezahlt worden. Es sei nie die Absicht des Gesetzgebers gewesen, angefallene Krankheitskosten, welche vor Einführung des Gesetzes per 1. Januar 2021 angefallen seien, zur Rückzahlung einzufordern. Dafür spreche ebenfalls die Tatsache, dass diese Beträge im Januar und April 2021 anstandslos und ohne jeglichen Vorbehalt ausbezahlt worden seien. Die Beschwerdegegnerin hätte bereits zum Zeitpunkt des Antrages die Auszahlung verweigern müssen.

Demgegenüber macht die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen geltend (Beschwerdeantwort S. 4 Ziff. 2.3), es sei vorliegend unbestritten, dass die Krankheits- und Behinderungskosten der Jahre 2019 und 2020 erst im Jahr 2021 geltend gemacht worden seien. Somit liege nicht nur der Auszahlungszeitpunkt, sondern auch der Anspruchsbeginn im Jahr 2021, weshalb die Rückforderung zu Recht erfolgt sei.

4.3 Gemäss Abs. 2 ÜBst. gilt Art. 16a Abs. 1 ELG intertemporalrechtlich nur für EL, die nach Inkrafttreten dieser Änderung ausbezahlt wurden (vgl. E. 3.1.2 hiervor). Mangels anderer Regelung ist die Übergangsbestimmung sowohl auf die jährlichen EL (Art. 3 Abs. 1 lit. a ELG) als auch

auf die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten (lit. b) anwendbar. Das BSV präzisiert Abs. 2 ÜbBst. dahingehend, dass EL, die für einen Zeitraum vor dem 1. Januar 2021 ausgerichtet werden, nicht der Rückerstattungspflicht unterliegen. Dies gelte auch dann, wenn die EL erst nach dem 1. Januar 2021 verfügt und ausbezahlt würden, sofern der Beginn des EL-Anspruchs vor diesem Datum liege (Rz. 5002 KS-R EL; vgl. E. 3.1.2 hier- vor). Gemäss BSV stellt demnach die in Abs. 2 ÜbBst. erwähnte Auszahlung nach dem Inkrafttreten der Änderung zwar eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für die Rückerstattung der jährlichen EL dar, ist nach Auffassung des BSV doch zusätzlich erforderlich, dass der Leistungsanspruch, welcher der Auszahlung zu Grunde liegt, ebenfalls nach dem Inkrafttreten der EL-Reform entstanden ist. Ob diese Präzisierung gesetzeskonform ist (zur Anwendung von Verwaltungswei- sungen durch das Gericht: vgl. E. 3.2 hier- vor), respektive ob sie – aufgrund der unterschiedlichen Natur der beiden Leistungen (die jährlichen EL sind Geldleistungen [Art. 3 Abs. 2 ELG i.V.m. Art. 15 ATSG], die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten ist eine Sachleistung [Art. 3 Abs. 2 ELG i.V.m. Art. 14 ATSG]; vgl. hierzu Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 2.3) – nur auf die jährlichen EL und nicht auf vergütete Krankheits- und Behinde- rungskosten anwendbar ist, kann hier offen bleiben, denn der Anspruch auf die streitigen Krankheits- und Behinderungskosten entstand überhaupt nicht bzw. nach dem 1. Januar 2021. Hierzu ist festzuhalten was folgt:

4.3.1 Die Frage des Beginns des Anspruchs wird bei den Krankheits- und Behinderungskosten – im Gegensatz zu den jährlichen EL (vgl. Art. 12 ELG; vgl. auch Rz. 2121.01 ff. WEL) – gesetzlich nicht explizit geregelt. Allerdings ist Art. 15 ELG zu beachten (vgl. URS MÜLLER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3. Aufl. 2015, Art. 12 N. 730). Gemäss Art. 15 lit. a ELG werden Krankheits- und Behinderungskosten nur vergütet, wenn die Vergütung innert 15 Monaten nach der Rechnungsstellung gel- tend gemacht wird. Demnach gilt bei den Krankheits- und Behinderungs- kosten nicht das Naturalleistungs-, sondern das Kostenvergütungsprinzip. Infolgedessen ist die versicherte Person Schuldnerin gegenüber dem Leis- tungserbringer. Sie hat jedoch einen Anspruch darauf, dass der Versiche- rungsträger ihr die Kosten ersetzt (vgl. zum Naturalleistungs- und Kostenvergütungsprinzip UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl.

2020, Art. 14 N. 14 ff.). Da die versicherten Personen erst durch die Fakturierung mit zusätzlichen Kosten ihrer Krankheit oder Invalidität konfrontiert werden, beginnt die Frist i.S.v. Art. 15 lit. a ELG zur Geltendmachung der Vergütung ab diesem Zeitpunkt (MÜLLER, a.a.O., Art. 15 N. 858). Es entspricht dem Wesen des Kostenvergütungsprinzips, dass die Vergütungsforderung der versicherten Person nicht vor dem Zeitpunkt des Kostenanfalls durch die Rechnungsstellung entstehen kann, weshalb bei der Frage des Beginns des Leistungsanspruchs jedenfalls nicht auf den Zeitpunkt der Leistungserbringung abzustellen ist. Demnach ist nicht entscheidend, in welchem Jahr die zahnärztliche Behandlung, die Inanspruchnahme der Hilfe und Betreuung zu Hause oder ein Notfalltransport etc. tatsächlich stattfanden. Dies findet im Übrigen auch Rückhalt in Art. 12 der kantonalen Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311), wonach Krankheits- und Behinderungskosten für jenes Kalenderjahr vergütet werden, in dem die Rechnungsstellung (und nicht die Leistung) erfolgt ist. Allerdings fällt der Anspruchsbeginn auch nicht mit dem Zeitpunkt der Rechnungsstellung zusammen, denn in diesem Zeitpunkt ist unklar, ob und wann die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten überhaupt beantragt wird. Solange unklar ist, ob die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten beantragt wird, kann sachlogisch auch kein Anspruch auf Vergütung entstehen. Die Forderung wird mit der Fälligkeit zum (durchsetzbaren) Anspruch, also sobald die versicherte Person innerhalb der 15-monatigen Frist (Art. 15 lit. a ELG) die Vergütung gegenüber der Ausgleichskasse geltend macht. Erst – und nur dann – ist diese zur Leistung verpflichtet.

4.3.2 Vorliegend ist unbestritten, dass die Vergütung der am 9. April 2021 im Betrag von total Fr. 2'019.80 (Fr. 1'182.60 + Fr. 837.20 [vgl. Akten der Beschwerdegegnerin {act. II/EL-KK} 34]) und die am 23. April 2021 im Betrag von Fr. 245.80 (act. II/EL-KK 25) ausbezahlten Krankheits- und Behinderungskosten erst im Jahr 2021 bei der Beschwerdegegnerin beantragt wurde (vgl. Beschwerde S. 2), weshalb die diesbezügliche Rückforderung selbst unter Beachtung von Rz. 5002 KS-R EL zu Recht erfolgte.

Bezüglich der am 28. Januar 2021 vergüteten Kosten im Betrag von Fr. 510.25 (act. II/EL-KK 23) ergibt sich jedoch aus den Akten, dass die entsprechende Zahnarztrechnung von Dr. med. dent. D. _____, Fachzahnarzt für Oralchirurgie, vom 19. Dezember 2019 für eine Behandlung vom 18. und 19. Dezember 2019 bereits am 11. Februar 2020 bei der zuständigen AHV-Zweigstelle eingereicht wurde (act. II/EL-KK 3). In der Folge teilte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 8. April 2020 (act. II/EL-KK 4) mit, es könne bezüglich der fraglichen Zahnarztrechnung keine Vergütung erfolgen. Hierfür habe der Zahnarzt ein entsprechendes Formular auszufüllen und auf der Rechnung die Zahnnummern zu den einzelnen Tarifpositionen aufzuführen. Daraufhin ging das am 30. April 2020 durch Dr. med. dent. D. _____ ausgefüllte Zahnschadenformular im Mai 2020 bei der zuständigen AHV-Zweigstelle ein (act. II/EL-KK 5). Mit Schreiben vom 2. Juli 2020 (act. II/EL-KK 6) lehnte die Beschwerdegegnerin nach wie vor eine Vergütung ab und verlangte erneut, dass der Zahnarzt auf der Rechnung die Zahnnummern zu den einzelnen Tarifpositionen aufführe. Am 21. Januar 2021 gingen sodann bei der Beschwerdegegnerin erneut die bereits eingereichte Rechnung von Dr. med. dent. D. _____ vom 19. Dezember 2019 und das Zahnschadenformular vom 30. April 2020 (act. II/EL-KK 22) ein. Daraufhin nahm die Beschwerdegegnerin die entsprechende Vergütung im Betrag von Fr. 510.25 am 28. Januar 2021 (act. II/EL-KK 23) vor.

Obwohl der Beschwerdeführer bereits im Februar 2020 erstmals die Vergütung der Zahnarztkosten von Fr. 510.25 beantragt hat, ist der diesbezügliche Vergütungsanspruch bisher nicht entstanden, da der Beschwerdegegnerin die geforderten Unterlagen nicht vollständig bzw. korrekt eingereicht wurden, insbesondere fehlte eine Zahnarztrechnung, auf welcher die Zahnnummern zu den einzelnen Tarifpositionen aufgeführt sind (vgl. dazu Merkblatt Zahnbehandlungen der Ausgleichskasse des Kantons Bern, abrufbar unter https://www.akbern.ch/fileadmin/user_upload/doc_pc_kk_zahnbehandlung_merkblatt_d.pdf). Die am 11. Februar 2020 (act. II/EL-KK 3) bzw. am 2. Januar 2021 (act. II/EL-KK 22/1) bei der zuständigen AHV-Zweigstelle bzw. der Beschwerdegegnerin eingegangene Zahnarztrechnung vom 19. Dezember 2019 erfüllt diese Anforderungen nicht. Daran ändert die trotzdem am 28. Januar 2021 (act. II/EL-KK 23) erfolgte Ver-

gütung der fraglichen Kosten nichts. Somit hat die Beschwerdegegnerin auch die Zahnarztkosten im Betrag von Fr. 510.25 zu Recht zurückgefordert.

4.4 Nach dem Dargelegten ist die sinngemässe Rüge des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 2), die Rückforderung der hier streitigen Krankheits- und Behinderungskosten verletze das Rückwirkungsverbot (vgl. E. 3.3 hiervor), nicht stichhaltig. Für die Zahnarztkosten im Betrag von Fr. 510.25 ist der Anspruch bisher gar nicht entstanden und bezüglich der übrigen Kosten (vgl. E. 4.3.2 hiervor) liegen sowohl der Anspruchsbeginn als auch der Auszahlungszeitpunkt im Jahr 2021. Der relevante Sachverhalt verwirklichte sich demnach nach Inkrafttreten der EL-Reform (vgl. E. 3.1 hiervor), weshalb von vornherein keine (grundsätzlich unzulässige) echte Rückwirkung vorliegt.

4.5 Damit erfolgte die vorliegend umstrittene Rückerstattung der Krankheits- und Behinderungskosten in der Höhe von insgesamt Fr. 2'775.85 zu Recht. Demnach ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 29. November 2021 (act. II 63) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5.

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

5.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (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 Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Ausgleichskasse des Kantons Bern, Abteilung 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.