

200 24 44 EL
JAP/PES/LEA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 4. März 2024

Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Einspracheentscheid vom 12. Januar 2024



Sachverhalt:

A.

Der 1952 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezieht Ergänzungsleistungen (EL) zu einer Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV), wobei für die Festsetzung und Auszahlung seit seinem Umzug in den Kanton Bern per 1. November 2023 die Ausgleichskasse des Kantons Bern (AKB bzw. Beschwerdegegnerin) zuständig ist (Akten der AKB, Antwortbeilage [AB] 6/2, 10, 14/3-11, 15). Mit Verfügung vom 21. Dezember 2023 (AB 19) legte die AKB die EL ab 1. Januar 2024 fest, wobei sie ausgabenseitig Krankenkassenprämien im Betrag von Fr. 5'422.-- berücksichtigte. Eine hiergegen erhobene Einsprache (AB 21), mit welcher der Versicherte tatsächliche jährliche Krankenkassenprämien von Fr. 6'103.20 geltend machte, wies die AKB mit Entscheid vom 12. Januar 2024 (AB 23) ab.

B.

Mit Eingabe vom 16. Januar 2024 hat der Versicherte Beschwerde erhoben und sinngemäss beantragt, in Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, die EL unter Berücksichtigung der ungekürzten Krankenkassenprämien zu gewähren.

Am 18. Januar 2024 hat er eine Police der Zusatzversicherung ins Recht gelegt (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 4) und geltend gemacht, die Beschwerdegegnerin habe es versäumt ihn rechtzeitig darüber zu informieren, dass die Zusatzversicherung ab 1. Januar 2024 nicht mehr bezahlt werde, wodurch er diese Versicherung für die entsprechende Versicherungsperiode nicht mehr habe kündigen können.

Mit Beschwerdeantwort vom 19. Februar 2024 hat die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde geschlossen.

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 Anfechtungsgegenstand bildet der Einspracheentscheid vom 12. Januar 2024 (AB 23). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistungen ab 1. Januar 2024 und dabei, ob die Beschwerdegegnerin in der EL-Berechnung ausgabenseitig korrekterweise einen Betrag von Fr. 5'422.-- statt Fr. 6'103.20 für die obligatorische Krankenpflegeversicherung berücksichtigte. Die richterliche Beurteilung hat sich praxisgemäss auf diesen Punkt zu beschränken, wogegen nach Lage der Akten kein Anlass besteht, die übrigen unbestrittenen Berechnungspositionen in die Prüfung miteinzubeziehen (BGE 131 V 329 E. 4 S. 330).

1.3 Da eine Verfügung über Ergänzungsleistungen aufgrund von deren formell-gesetzlicher Ausgestaltung als eine auf das Kalenderjahr bezogene Versicherung (Art. 3 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [ELG; SR 831.30]) in zeitlicher Hinsicht von vornherein nur für ein Kalenderjahr Rechtsbeständigkeit entfalten kann (BGE 141 V 255 E. 1.3

S. 258), liegt der Streitwert unter Fr. 20'000.-- und fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (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 Am 1. Januar 2021 sind die Änderung vom 22. März 2019 des ELG 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 Ablauf der dreijährigen Übergangsfrist im Sinne von Abs. 1 der Übergangsbestimmungen sind ab 1. Januar 2024 sämtliche EL-Fälle nach dem neuen Recht zu berechnen (vgl. dazu auch Rz. 4101 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] zum Übergangsrecht der EL-Reform [KS-R EL]).

2.2 Gemäss Art. 4 Abs. 1 ELG haben Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie eine Rente der AHV oder Invalidenversicherung (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, mindestens jedoch dem höheren der folgenden Beträge (Art. 9 Abs. 1 ELG):

- a. der höchsten Prämienverbilligung, die der Kanton für Personen festgelegt hat, die weder Ergänzungsleistungen noch Sozialhilfe beziehen;
- b. 60 % des Pauschalbetrages für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG.

2.3 Bei Personen, die nicht dauernd oder nicht länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben (zu Hause lebende Personen), fällt unter die Ausgaben in erster Linie der Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf pro Jahr. Dieser beträgt seit 1. Januar 2023 für Alleinstehende Fr. 20'100.-- und für Ehepaare Fr. 30'150.-- (Art. 10 Abs. 1 ELG i.V.m. Art. 1 der Verordnung 23 vom 12. Oktober 2022 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und bei den Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose [SR 831.304]). Daneben gehören zu den anerkannten Ausgaben der Mietzins einer Wohnung und die damit zusammenhängenden Nebenkosten, die Gewinnungskosten, die Gebäudeunterhaltskosten, die Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes, ein jährlicher (höchstens der tatsächlichen Prämie entsprechender) Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, geleistete familienrechtliche Unterhaltsbeiträge sowie die Netto-Betreuungskosten für die notwendige und ausgewiesene familienergänzende Betreuung von Kindern, die das 11. Altersjahr noch nicht vollendet haben (Art. 10 Abs. 1 lit. b und Abs. 3 ELG).

2.4 Der als Ausgabe anerkannte Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung entspricht einem jährlichen Pauschalbetrag in der Höhe der kantonalen bzw. regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung), höchstens jedoch der tatsächlichen Prämie (Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG). Als tatsächliche Prämie gilt die Tarifprämie, d.h. diejenige Prämie, die das Bundesamt für Gesundheit (BAG) nach Art. 16 des Bundesgesetzes vom 26. September 2014 betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsgesetz, KVAG; SR 832.12) für den Krankenversicherer, den Kanton und die Prämienregion in den Bereichen Altersgruppe, Franchise, besondere Versicherungsform und Unfalldeckung der EL-beziehenden Person genehmigt hat (Art. 16d ELV; Rz. 3240.01 f. der Wegleitung des BSV über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL], gültig ab 1. April 2011, Stand: 1. Januar 2024).

3.

3.1 Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz per 1. November 2023 in die Einwohnergemeinde B._____ verlegt (AB 14/2), womit für den hier strittigen EL-Anspruch ab 1. Januar 2024 der jährliche Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung) für Erwachsene Fr. 6'204.-- pro Jahr beträgt (vgl. Anhang 1 der Verordnung vom 15. März 2022 des EDI über die Prämienregionen [SR 832.106]; Rz. 3240.01, 3240.03 und Anhang 5.3 WEL). Er ist bei der C._____ AG gemäss Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung obligatorisch versichert (AB 17). Zwar liegt nur die erste Seite der Versicherungspolice pro 2024 mit der Prämienübersicht vor (AB 16 f.), mit Blick auf die Nettoprämie von monatlich Fr. 446.45 sowie den Prämienrechner der C._____ AG (abrufbar unter <www.C._____.ch>, Rubrik: Prämienrechner) ist jedoch offensichtlich, dass der Beschwerdeführer – wie bereits im Jahr 2023 (AB 12/2) – eine Franchise von Fr. 300.-- sowie das Hausarztmodell gewählt hat. Die genehmigte Tarifprämie (vgl. E. 2.4 vorne) liegt damit bei monatlich Fr. 451.80 bzw. jährlich Fr. 5'422.-- brutto (vgl. Eidgenössisches Departement des Innern [EDI], Prämienübersicht 2024, Kanton Bern, S. 35, Erwachsene, Franchise Fr. 300.--, mit Unfall, C._____; abrufbar unter <www.....ch>).

3.2 Da die tatsächliche Prämie von Fr. 5'422.-- unter dem Pauschalbetrag von Fr. 6'204.-- liegt, zog die Beschwerdegegnerin in Anwendung von Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG als anerkannte Ausgabe richtigerweise die erstere heran (vgl. E. 2.4 vorne). Die Behauptung des Beschwerdeführers, wonach ihm «zum ersten [M]al nur ein [T]eil der Krankenkassenprämie berücksichtigt» worden sei (Beschwerde Abs. 3), trifft nach dem Gesagten somit nicht zu. Soweit er sich dabei auf die Prämie für die Zusatzversicherung nach dem Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz, VVG; SR 221.229.1) im Betrag von Fr. 62.15 (AB 16 f.; BB 4) bezieht (Eingabe vom 18. Januar 2024), hat die Beschwerdegegnerin zutreffend darauf hingewiesen, dass diese unberücksichtigt zu bleiben hat (AB 23/2; Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 2.3; vgl. dazu auch Rz. 3240.04 WEL). Aus dem Umstand, dass die jährliche EL bis 31. Oktober 2023 durch das D._____ (AB 10, 14/3-11) bzw. ab 1. No-

vember bis 31. Dezember 2023 durch die Beschwerdegegnerin (AB 15) nach altem Recht bemessen wurde, vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Zwar wurde nach bisherigem Recht in allen Fällen ein Pauschalbetrag in der Höhe der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion berücksichtigt, wobei dieser Pauschalbetrag im Einzelfall höher als die effektive Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) ausfallen konnte (vgl. Botschaft des Bundesrats vom 16. September 2016 zur EL-Reform, BBI 2016 7467 und 7536; MEIER/RENKER, Eckpunkte und Probleme der EL-Reform, in: SZS 2020, S. 12). Mithin war es aufgrund dieser Pauschalierung möglich, dass der Betrag für die OKP rein faktisch auch (einen Teil der) Prämien für VVG-Zusatzversicherungen abdeckte. Dies ändert jedoch nichts daran, dass bereits unter bisherigem Recht Prämien für Zusatzversicherungen grundsätzlich nicht als anerkannten Ausgaben im Sinne von Art. 10 ELG zu qualifizieren waren (vgl. CARIGIET/KOCH, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 2021, S. 197 N. 499; Rz. 3240.03 WEL, gültig ab 1. April 2011, Stand: 1. Januar 2020). Die Kritik des Beschwerdeführers, wonach die Beschwerdegegnerin ihn nicht rechtzeitig darüber informiert habe, dass sie die VVG-Prämien nicht mehr bezahle (Eingabe vom 18. Januar 2024), verfängt vor diesem Hintergrund von vornherein nicht. Der Einspracheentscheid vom 12. Januar 2024 ist nicht zu beanstanden; die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist 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 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein 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 eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - 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.