

SO_GERICHTE VSBES.2016.285 vom 18. Oktober 2016

SO Obergericht, 2016-10-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.285

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.285 du 18 octobre 2016

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.285 del 18 ottobre 2016

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (zulässiges Anfechtungsobjekt, Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts, Legitimation) sind erfüllt. Die Beschwerdeführerin ist namentlich durch die Rückforderung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Herabsetzung (s. dazu Art. 59 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG, SR 830.1). Wohl wurde die Prämienpauschale der Krankenkasse ausbezahlt und nun auch von dieser zurückgefordert. Dennoch ist die Beschwerdeführerin dadurch unmittelbar und konkret betroffen, denn die Krankenkasse verlangt von ihr, nachdem die Prämienpauschale der Beschwerdegegnerin zurückerstattet wurde, eine Prämiennachforderung über CHF 4■248.00 (s. AK-Nr. 3 S. 3). Auf die Beschwerde ist daher in dieser Hinsicht einzutreten (s. Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2016.29 vom 19. Dezember 2016 E. II. 1.1).

Soweit das Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin hingegen ein Erlassgesuch zufolge grosser Härte beinhaltet, kann darauf nicht eingetreten werden. Weder im angefochtenen Einsprache-Entscheid noch in der vorhergehenden Verfügung ist geprüft worden, ob die Rückforderung erlassen werden kann, womit es diesbezüglich an einem Anfechtungsobjekt fehlt.

1.2 Sozialversicherungsrechtliche Streitigkeiten fallen bis zu einem Streitwert von CHF 30■000.00 in die Präsidialkompetenz (§54bisAbs. 1 lit. a Kantonales Gesetz über die Gerichtsorganisation / GO, BGS 125.12). Da hier eine Rückforderung von CHF 4■248.00 zur Debatte steht, ist der Präsident in dieser Angelegenheit als Einzelrichter zuständig.

E. 2.1

2.1.1 Der Bund und die Kantone gewähren Personen, welche die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen, Ergänzungsleistungen zur Deckung ihres Existenzbedarfs (Art. 2 Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung / ELG, SR 831.30). Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Als Ausgabe veranschlagt wird u.a. ein jährlicher Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, welcher der kantonalen bzw. regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung) entspricht (Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG). Dieser Pauschalbetrag ist in Abweichung von Art. 20 ATSG direkt dem Krankenversicherer auszuführen (Art. 21a ELG).

2.1.2 Da die Prämienpauschale formal eine Leistung mit dem Charakter einer Ergänzungsleistung darstellt (s. dazu Ralph Jöhl / Patricia Usinger-Egger,

Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, in: Ulrich Meyer [Hrsg.], Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht Bd. XIV Soziale Sicherheit, 3. Aufl., Basel 2016, lit. I Rz. 108 S. 1790), richtet sich die Rückforderung nach den Bestimmungen des ATSG (s. Art. 2 ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 ELG), d.h. unrechtmässig bezogene Sozialversicherungsleistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG). Dabei ist der Krankenversicherer, der die Prämienpauschale empfangen hat, als blosser Zahlstelle zu betrachten (s. Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2016.29 vom 19. Dezember 2016 E. II. 2.2 + 2.3).

2.1.3 Gegen Verfügungen der Ausgleichskasse über Ergänzungsleistungen ist innert 30 Tagen bei der Kasse Einsprache zu erheben (Art. 52 Abs. 1 ATSG)

2.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe von der Neuberechnung der Ergänzungsleistung keine Kenntnis gehabt, da ihr die Verfügung vom 12. Juli 2016 nicht zugestellt worden sei. Der Partner der Beschwerdeführerin sprach indes am 2. September 2016 auf der AHV-Zweigstelle in [...] vor und erklärte, er sei mit der Berechnung der Ergänzungsleistung nicht einverstanden (s. E-Mail vom nämlichen Tag, A.S. 12). Daraus ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin die Verfügung vom 12. Juli 2016 entgegen ihrer Darstellung erhalten hat. Sie unterliess es indes, dagegen Einsprache zu erheben; ihre Einsprache vom 10. September 2016 (AK-Nr. 4) richtet sich ausdrücklich nur gegen die Verfügung vom 11. August 2016 und die dortige Rückforderung. Die Neuberechnung vom 12. Juli 2016 ist damit in Rechtskraft erwachsen. Auf den Einwand der Beschwerdeführerin, diese Berechnung sei fehlerhaft, kann daher nicht eingegangen werden.

Steht aber gemäss der Verfügung vom 12. Juli 2016 fest, dass für 2015 kein Anspruch auf die Prämienpauschale bestand, so ist der Rechtsgrund für die erfolgte Auszahlung weggefallen und die Pauschale kann grundsätzlich zurückgefordert werden. Der Einwand der Beschwerdeführerin, es liege eine konfiskatorische Besteuerung vor, ist unbehelflich, da es hier nicht um eine Steuerschuld geht, sondern um die Rückerstattung von Sozialversicherungsleistungen. Die in der Beschwerde genannten Steuerforderungen wiederum bilden nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

2.3 Die Beschwerdegegnerin anerkennt, dass der Beschwerdeführerin für das Jahr 2015 eine individuelle Prämienverbilligung zusteht, welche mit der Rückforderung zu verrechnen ist. Somit bleibt zu prüfen, wie hoch diese Prämienverbilligung ausfällt.

E. 3

3.1 Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen (Art. 65 Abs. 1 Bundesgesetz über die Krankenversicherung / KVG, SR 832.10). Sie erlassen die entsprechenden Ausführungsbestimmungen (Art. 97 KVG), worin sie die Anspruchsberechtigung sowie das Verfahren für die Ermittlung der Berechtigten, die Festsetzung und die Auszahlung der Beiträge bestimmen (Alfred Maurer, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel / Frankfurt a.M. 1996, S. 152). Für den Kanton Solothurn finden sich die massgeblichen Normen in §§ 86 ff. Kantonales Sozialgesetz (SG, BGS 831.1) sowie in §§ 67 ff. Kantonale Sozialverordnung (SV, BGS 831.2). Auf die Prämienverbilligung pro 2015 sind die Bestimmungen anwendbar, die in diesem Jahr in Kraft standen.

Der Anspruch auf Prämienverbilligung setzt voraus, dass die Aufwendungen für die Prämien einen bestimmten Prozentsatz des massgebenden Einkommens übersteigen (§ 87

Abs. 1 SG).

Der Regierungsrat legt generelle Richtprämien für die Anspruchsberechnung fest (§ 88 SG), d.h. die anrechenbare Prämie entspricht der kantonalen Durchschnittsprämie abzüglich 10 %; das Departement des Innern des Kantons Solothurn (fortan: DDI) kann indes diesen Abschlag von 10 % nach Massgabe der verfügbaren Mittel um 20 % erhöhen oder senken (§ 68 SV). Die Richtprämie für eine erwachsene Person beträgt im Jahr 2015 CHF 3'336.00 (s. Parameter für die Prämienverbilligung 2015 des DDI vom 9. März 2015, fortan: Parameter).

Das für die Anspruchsberechnung massgebende Einkommen basiert auf den Steuerwerten der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung nach dem kantonalen Steuergesetz und besteht aus dem korrigierten satzbestimmenden Einkommen sowie einem Anteil des satzbestimmenden Vermögens (§ 89 Abs. 1 SG). Praxisgemäss ist auf diejenige Veranlagung abzustellen, welche ordentlicherweise im Vorjahr ergeht (s. n. publ. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn VSBES.2014.171 vom 29. September 2015), d.h. für das Anspruchsjahr 2015 ist die Staatssteuerveranlagung pro 2013 massgeblich. Der Regierungsrat legt die Parameter, den Anteil des steuerbaren Vermögens sowie den Prozentsatz des massgebenden Einkommens fest (§ 89 Abs. 2 lit. a SG). Anspruch auf Prämienverbilligung hat, wer über ein massgebendes Einkommen von CHF 0.00 bis CHF 84'000.00 verfügt. Die prozentualen Eigenanteile werden abhängig von der Höhe dieses Einkommens im Rahmen von 6 bis 12 % linear festgelegt (§ 70 Abs. 1 SV); das Departement des Innern kann indes nach Massgabe der verfügbaren Mittel die Grenzwerte des anspruchsberechtigten Einkommens um CHF 12'000.00 und die Eigenanteile um vier Prozentpunkte nach oben oder unten verändern (§ 70 Abs. 2 SV). Ein Anspruch auf Prämienverbilligung besteht demnach für das Jahr 2015 bei einem massgebenden Einkommen bis maximal CHF 80'000.00, wobei die prozentualen Eigenanteile im Rahmen von 5 bis 15 % festgelegt werden (s. Parameter).

3.2 Die Beschwerdegegnerin berechnete die Prämienverbilligung für das Jahr 2015 zutreffend auf der Basis der Steuerveranlagung pro 2013. Das massgebende Einkommen von CHF 27'000.00 ist unbestritten. Bei einer proportionalen Eigenbeteiligung von 8,375 % ergibt sich indes ein Selbstbehalt von CHF 2'261.00, und nicht von CHF 2'808.00 wie in der Verfügung. Der Prämienverbilligungsanspruch erhöht sich damit auf CHF 1'075.00, womit sich die Rückforderung auf CHF 3'701.00 reduziert.

3.3 Die Bindung an die letzte rechtskräftige Veranlagung ist indes nicht absolut. Entsprechen nämlich die Steuerwerte offensichtlich nicht der aktuellen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Gesuchstellers, so ist auf diese abzustellen (§ 90 Abs. 3 SG): Personen, die durch besondere Verhältnisse wie Naturereignisse, Todesfall, Unglück, Krankheit, Arbeitslosigkeit, Sozialhilfebedürftigkeit, geschäftliche Rückschläge und dergleichen in ihrer Zahlungsfähigkeit stark beeinträchtigt sind, können bei der Ausgleichskasse beantragen, dass ihnen eine Prämienverbilligung anstatt nach den massgebenden Steuerwerten nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit im Anspruchsjahr ausbezahlt wird. Die Bestimmungen über den betriebsrechtlichen Notbedarf sind dabei sinngemäss anwendbar (§ 71 Abs. 4 SV). Das Reglement des DDI über die Prämienverbilligung in Härtefällen (fortan: Reglement, BGS 832.214) führt dazu aus, dass sich die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit nach dem Einkommen im Anspruchsjahr bemisst, unter Berücksichtigung gewisser zusätzlicher Einkommensbestandteile (§ 4 Abs. 1 Reglement). Der Bedarf wird nach den geltenden Richtlinien der Aufsichtsbehörde für

Schuldbetreibung und Konkurs für die Berechnung des betreibungsrechtlichen Existenzminimums nach Artikel 93 SchKG (fortan: Richtlinien) ermittelt, wobei sich der dortige Grundbetrag um 10% erhöht (§ 4 Abs. 3 Reglement); im vorliegenden Fall sind die Richtlinien vom 13. Oktober 2014 anwendbar. Die Prämienverbilligung entspricht der Differenz zwischen dem Bedarf und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, maximal jedoch der im Anspruchsjahr geltenden Richtprämie (§ 5 Abs. 1 Reglement), unter Abzug der bereits im ordentlichen Prämienverbilligungsverfahren ausbezahlten Beträge (§ 5 Abs. 2 Reglement).

Die Beschwerdeführerin war gemäss den eingereichten Arztzeugnissen vom 10. Juli bis 31. Dezember 2015 zu 100 % arbeitsunfähig (AK-Nr. 3 S. 10 f.). Da sie ein eigenes Geschäft betreibt (vgl. AK-Nr. 3 S. 7) und gemäss Einsprache wegen ihres Gesundheitszustandes vermehrt Dritte beiziehen musste (s. AK-Nr. 4), könnte es durchaus sein, dass sich die finanzielle Lage der Beschwerdeführerin im Anspruchsjahr 2015 gegenüber der Steuerveranlagung pro 2013 verschlechtert hat. Die vorliegenden Unterlagen erlauben indes keine abschliessende Beurteilung der finanziellen Situation, weshalb die Beschwerdegegnerin diese abzuklären hat.

3.4 Zusammenfassend wird die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als der angefochtene Einsprache-Entscheid aufgehoben wird und die Angelegenheit zurück an die Beschwerdegegnerin geht. Diese hat die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin im Jahr 2015 abzuklären. Falls sich daraus ein Anspruch auf Prämienverbilligung im Härtefall ergeben sollte und dieser höher wäre als die ordentliche Prämienverbilligung von CHF 1'075.00, so würde sich die Rückforderung von CHF 3'701.00 entsprechend weiter reduzieren. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.

4. Verfahrenskosten sind in Beschwerdesachen über Ergänzungsleistungen und Prämienverbilligungen keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG und § 7 Abs. 1 Kantonale Verordnung über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht und über die Organisation und das Verfahren der Schiedsgerichte in den Sozialversicherungen, BGS 125.922).

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als der Einsprache-Entscheid der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn vom 18. Oktober 2016 aufgehoben und die Angelegenheit zurück an die Beschwerdegegnerin gewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfährt. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Haldemann

E. 3.3

Die Bindung an die letzte rechtskräftige Veranlagung ist indes nicht absolut. Entsprechen nämlich die Steuerwerte offensichtlich nicht der aktuellen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Gesuchstellers, so ist auf diese abzustellen (§ 90 Abs.

E. 4

Abs. 1 Reglement). Der Bedarf wird nach den geltenden Richtlinien der Aufsichtsbehörde für Schuldbetreibung und Konkurs für die Berechnung des betreibungsrechtlichen Existenzminimums nach Artikel 93 SchKG (fortan: Richtlinien) ermittelt, wobei sich der dortige Grundbetrag um 10 % erhöht (§ 4 Abs. 3 Reglement); im vorliegenden Fall sind die Richtlinien vom 13. Oktober 2014 anwendbar. Die Prämienverbilligung entspricht der Differenz zwischen dem Bedarf und der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, maximal jedoch der im Anspruchsjahr geltenden Richtprämie (§ 5 Abs. 1 Reglement), unter Abzug der bereits im ordentlichen Prämienverbilligungsverfahren ausbezahlten Beträge (§ 5 Abs. 2 Reglement). Die Beschwerdeführerin war gemäss den eingereichten Arztzeugnissen vom 10. Juli bis 31. Dezember 2015 zu 100 % arbeitsunfähig (AK-Nr. 3 S. 10 f.). Da sie ein eigenes Geschäft betreibt (vgl. AK-Nr. 3 S. 7) und gemäss Einsprache wegen ihres Gesundheitszustandes vermehrt Dritte beiziehen musste (s. AK-Nr. 4), könnte es durchaus sein, dass sich die finanzielle Lage der Beschwerdeführerin im Anspruchsjahr 2015 gegenüber der Steuerveranlagung pro 2013 verschlechtert hat. Die vorliegenden Unterlagen erlauben indes keine abschliessende Beurteilung der finanziellen Situation, weshalb die Beschwerdegegnerin diese abzuklären hat. 3.4 Zusammenfassend wird die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als der angefochtene Einsprache-Entscheid aufgehoben wird und die Angelegenheit zurück an die Beschwerdegegnerin geht. Diese hat die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin im Jahr 2015 abzuklären. Falls sich daraus ein Anspruch auf Prämienverbilligung im Härtefall ergeben sollte und dieser höher wäre als die ordentliche Prämienverbilligung von CHF 1'075.00, so würde sich die Rückforderung von CHF 3'701.00 entsprechend weiter reduzieren. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann. 4. Verfahrenskosten sind in Beschwerdesachen über Ergänzungsleistungen und Prämienverbilligungen keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG und § 7 Abs. 1 Kantonale Verordnung über das Verfahren vor dem Versicherungsgericht und über die Organisation und das Verfahren der Schiedsgerichte in den Sozialversicherungen, BGS 125.922).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.