

# **SO\_GERICHTE VSBES.2024.33 vom 19. Dezember 2023**

SO Obergericht, 2023-12-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2024.33](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.33)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2024.33 du 19 décembre 2023

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2024.33 del 19 dicembre 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 B.\_\_\_\_ (fortan: Vertreter) reichte der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (fortan: Beschwerdegegnerin) am 20. November 2022 die definitive Steuerveranlagung pro 2021 seines Sohnes A.\_\_\_\_ (fortan: Beschwerdeführer) ein und bat, diese bei der Prämienverbilligung für das Jahr 2023 zu berücksichtigen (Akten der Beschwerdegegnerin / AK S. 74 ff.). Die Beschwerdegegnerin schickte dem Beschwerdeführer in der Folge ein Antragsformular zu (AK S. 54 f.).

1.2 Mit Schreiben vom 5. September 2023 gelangte der Vertreter erneut an die Beschwerdegegnerin und begehrte für seinen Sohn, unter Hinweis auf die Eingabe vom 20. November 2022, eine Prämienverbilligung für das Jahr 2023 (AK S. 63).

1.3 Am 17. Oktober 2023 sandte der Vertreter der Beschwerdegegnerin nochmals die Eingaben vom 20. November 2022 und 5. September 2023 zu (AK S. 58), dies zusammen mit dem Antragsformular, welches auf den 25. Januar 2023 datiert war (AK S. 54 f.). Die Beschwerdegegnerin trat daraufhin mit Verfügung vom 24. Oktober 2023 auf das Gesuch um Prämienverbilligung für das Jahr 2023 nicht ein, da dieses nicht innerhalb der gesetzlichen Frist gestellt worden sei (AK S. 52 f.). Die dagegen gerichtete Einsprache (AK S. 48) wies die Beschwerdegegnerin am 19. Dezember 2023 ab (Aktenseite / A.S. 1 ff.). Nachdem dieser Entscheid direkt an den Beschwerdeführer gegangen war, wurde er am 31. Januar 2024 auch noch dem Vertreter zugestellt (s. A.S. 5).

### **E. 2**

2.1 Die Kantone gewähren den versicherten Personen 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). Das Bundesrecht untersagt es dabei nicht, den Anspruch auf Prämienverbilligung im Interesse der Rechtssicherheit von der Einhaltung gewisser Fristen abhängig zu machen; den Kantonen kommt vielmehr nach dem Willen des Bundesgesetzgebers bei der konkreten Ausgestaltung der Prämienverbilligung weitgehende Autonomie zu (s. Urteil des Bundesgerichts 2P.18/2000 vom 25. April 2000 E. 2a). 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). Anwendbar sind diejenigen Bestimmungen, welche im fraglichen Anspruchsjahr in Kraft standen.

### **E. 2.2**

2.2.1 Anspruch auf Prämienverbilligung haben Personen, deren Aufwendungen für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung den vom Regierungsrat festgesetzten Prozentsatz des massgebenden Einkommens übersteigen (§ 87 Abs. 1 SG). Der Regierungsrat legt generelle Richtprämien für die Anspruchsberechnung fest (§ 88 SG). Die anrechenbare Prämie entspricht der kantonalen Durchschnittsprämie der obligatorischen Krankenversicherung abzüglich 10 %; das Departement des Innern des Kantons Solothurn (fortan: DDI) kann indes diesen Abschlag nach Massgabe der verfügbaren Mittel um 20 % erhöhen oder senken (§ 68 SV). Im Anspruchsjahr 2023 belief sich die jährliche Richtprämie für eine junge erwachsene Person bis 25 Jahren zunächst auf CHF 3'168.00 (s. Parameter des DDI), wurde dann aber, wie gerichtsnotorisch ist, nachträglich auf CHF 3'303.00 erhöht.

2.2.2 Die Ausgleichskasse stellt, von einigen hier nicht zutreffenden Fällen abgesehen, denjenigen Personen, welche auf Grund der massgebenden Steuerwerte mutmasslich Anspruch auf Prämienverbilligung haben, ohne Gesuch ein Antragsformular zu (§ 75 Abs. 1 SV). Dieses Formular ist der Kasse innert 30 Tagen seit Zustellung einzureichen. Bei Fristversäumnis verwirkt der Anspruch auf Prämienverbilligung (§ 75 Abs. 3 SV). Personen, die kein Antragsformular erhalten haben und Anspruch auf Prämienverbilligung erheben wollen, können bei der Ausgleichskasse bis spätestens am 31. Juli des Anspruchsjahres ein entsprechendes Gesuch stellen. Bei Fristversäumnis verwirkt auch hier der Anspruch auf Prämienverbilligung (§ 75 Abs. 2 SV).

### **E. 3.1**

3.1.1 Das Versicherungsgericht erkundigte sich beim Beschwerdeführer, wann das Antragsformular der Beschwerdegegnerin bei ihm eingetroffen sei und wann er dieses zurückgeschickt habe. Der Beschwerdeführer und sein Vertreter antworteten am 20. März 2024, das Formular vom 25. Januar 2023 sei erst am 17. Oktober 2023 an die Beschwerdegegnerin verschickt worden. Es sei, wie viele andere Sachen während der Hospitalisation des Beschwerdeführers, vergessen gegangen (A.S. 14).

3.1.2 Weiter erkundigte sich das Versicherungsgericht bei der Beschwerdegegnerin, wann das Formular vom 25. Januar 2023 bei ihr eingegangen sei und ob es sich beim Antrag auf Prämienverbilligung, den sie gemäss Verfügung vom 24. Oktober 2023 am 18. Oktober 2023 erhalten habe, um den Brief des Vertreters vom 17. Oktober 2023 gehandelt habe. Die Beschwerdegegnerin teilte daraufhin am 15. April 2024 mit, das Antragsformular sei am 1. Januar 2023 erstellt, an den Beschwerdeführer geschickt und am 25. Januar 2023 unterschrieben worden. Dieses Formular sei jedoch erst am 18. Oktober 2023 bei ihr eingetroffen, zusammen mit den Schreiben vom 20. November 2022 sowie 5. September und 17. Oktober 2023 (A.S. 15).

### **E. 3.2**

3.2.1 Nach Aktenlage verschickte die Beschwerdegegnerin ein Antragsformular an den Beschwerdeführer. Er datierte dieses auf den 25. Januar 2023 (E. I. 1.3 hiervor), woraus mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu schliessen ist, dass ihm das Formular spätestens an diesem Tag zuing. Es wurde indes, wie der Beschwerdeführer selber einräumt (E. II. 3.1.1 hiervor), erst zusammen mit dem Schreiben vom 17. Oktober 2023 an die Beschwerdegegnerin retourniert, also nach Ablauf der Frist von 30 Tagen. Der Hinweis auf die Verhältnisse im Kanton [...], wo kein jährlicher Antrag erforderlich sein soll, um Prämienverbilligung zu beziehen (A.S. 6), ist unbehelflich, nachdem der Kanton Solothurn

im Rahmen der ihm zustehenden Autonomie eine andere Regelung erlassen hat (s. dazu E. II. 2.1 hiervor). Ist aber nach den einschlägigen solothurnischen Bestimmungen jedes Jahr ein neuer Antrag zu stellen, so kann der Beschwerdeführer aus dem Umstand, dass ihm die Beschwerdegegnerin für 2022 Prämienverbilligung ausrichtete, nichts für sich ableiten.

3.2.2 Der Beschwerdeführer beruft sich darauf, sein Vertreter habe bereits am 20. November 2022 einen Antrag auf Prämienverbilligung gestellt. Das fragliche Schreiben enthält zwar in der Tat ein zumindest sinngemäßes Gesuch um Prämienverbilligung für das Jahr 2023, doch ergibt sich daraus nichts für den Beschwerdeführer. Die Beschwerdegegnerin sandte ihm nach diesem Schreiben ordnungsgemäss ein Antragsformular zu. Dieses hätte nach der Regelung in der SV innert 30 Tagen unterschrieben zurückgeschickt werden müssen (E. II. 2.2.2 hiervor); im Kopfteil des Formulars fand sich denn auch der fett gedruckte Vermerk «Einreichungsfrist: 30 Tage ab Zustellung» (AK S. 54). Es entspricht Sinn und Zweck der Verordnung, dass es in dieser Konstellation für die Fristwahrung auf die Einreichung des amtlichen Antragsformulars ankommt. Dieses enthält die zur Prüfung des Prämienverbilligungsanspruchs erforderlichen grundlegenden Angaben zu den persönlichen Verhältnissen etc., indem die versicherte Person das Formular entweder selber ausfüllt oder die bereits vorgedruckten Angaben unterschriftlich bestätigt. Im Übrigen bezogen sich diejenigen Fälle, in denen das Versicherungsgericht die Frist durch einen formlosen Antrag als gewahrt ansah, stets auf den subsidiären Termin vom 31. Juli des Anspruchsjahrs (s. z.B. n. publ. Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2015.297 vom 11. Februar 2016 E. 2.2); dieser Stichtag ist hier aber nicht massgeblich, da dem Beschwerdeführer bereits zuvor ein Formular zugestellt worden war (s. E. II. 2.2.2 hiervor).

3.2.3 Die Nichteinhaltung der Antragsfrist hat nach dem unmissverständlichen Gesetzeswortlaut die Verwirkung des Anspruchs zur Folge. Eine Ausnahme kann nur dann gelten, wenn die Voraussetzungen für eine Wiederherstellung der Frist erfüllt sind, d.h. wenn jemand durch äussere Umstände ■ z.B. eine schwere Krankheit ■ daran gehindert war, innert Frist zu handeln, und er dies innerhalb zehn Tagen nach Wegfall des Hindernisses nachholt (Urteil des Versicherungsgerichts VSBES.2023.289 vom 19. Januar 2024 E. 2.3.1). Darauf beruft sich der Beschwerdeführer denn auch sinngemäß, wenn er vorbringt, das Antragsformular sei wegen seiner Hospitalisation vergessen gegangen (E. II. 3.1.1 hiervor). Damit dringt er indes nicht durch. Der Vertreter gab im Schreiben vom 5. September 2023 an, der Beschwerdeführer habe sich 2022 in verschiedenen psychiatrischen Kliniken aufgehalten (AK S. 63). Entscheidend sind jedoch die Verhältnisse im Januar 2023. Diesbezüglich fällt auf, dass der Beschwerdeführer das ihm zugestellte Antragsformular am 25. Januar 2023 eigenhändig unterzeichnete (AK S. 55), d.h. er war zu diesem Zeitpunkt in der Lage, sich mit der Prämienverbilligung zu befassen, weshalb ein unverschuldeter Hinderungsgrund nicht überwiegend wahrscheinlich ist. Es ist nicht nachvollziehbar, warum der Beschwerdeführer das Formular, als er es im Januar 2023 zur Hand nahm, nicht gleich auch einreichte resp. durch den Vertreter, der ihn bereits 2022 unterstützt hatte (E. I. 1.1 hiervor), einreichen zu lassen. Die Frist kann demnach nicht wiederhergestellt werden, womit der Anspruch auf Prämienverbilligung für das Jahr 2023 verwirkt ist.

3.3 Zusammenfassend stellt sich die Beschwerde als unbegründet heraus und ist abzuweisen.

5. In Beschwerdesachen über Prämienverbilligungen hat das Versicherungsgericht (abgesehen vom hier nicht interessierenden Fall einer mutwilligen oder leichtsinnigen Prozessführung) keine Verfahrenskosten zu erheben (§ 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:

2. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen und keine Verfahrenskosten erhoben.

Rechtsmittel

Gegen diese Entscheidung kann innerhalb 30 Tagen seit 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 Zwischenentscheidungen (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 Vizepräsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Haldemann

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