

SO_GERICHTE VSBES.2025.39 vom 12. November 2025

SO Obergericht, 2025-11-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2025.39_d20251112

FR: SO_GERICHTE VSBES.2025.39 du 12 novembre 2025

IT: SO_GERICHTE VSBES.2025.39 del 12 novembre 2025

Regeste

Ergänzungsleistungen IV

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1985 geborene, verheiratete A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) bezieht seit dem 1. August 2004 eine Invalidenrente (vgl. die Verfügung vom 17. November 2009, Aktennummer der Ausgleichskasse [AK-Nr.] 2444) sowie Ergänzungsleistungen (EL, vgl. die Verfügung betreffend Ergänzungsleistungen vom 26. August 2011; AK-Nr. 2400) der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin).

E. 1.2

1.2.1 Mit Verfügung vom 29. Oktober 2024 berechnete die Beschwerdegegnerin aufgrund veränderter Krankenkassenprämien den Ergänzungsleistungsanspruch des Beschwerdeführers neu (AK-Nr. 185). Gemäss den integrierenden Teil der Verfügung bildenden Berechnungsblättern resultierte ein Ausgabenüberschuss von CHF 9'948.00 jährlich bzw. CHF 829.00 monatlich (AK-Nr. 189). Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer für sich, seine Ehefrau und die beiden Kinder ab 1. November 2024 CHF 11'424.00 jährlich bzw. CHF 952.00 monatlich entsprechend dem Pauschalbetrag für die Krankenkassenprämien 2024 zu (AK-Nr. 185). Auf Nachfrage des Beschwerdeführers führte die Beschwerdegegnerin am 13. November 2024 aus, es bestehe Anspruch auf die Mindest-EL, was bedeute, dass für Erwachsene und Kinder 70 % der Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, entsprechend einem Betrag von CHF 386.00 für Erwachsene und CHF 90.00 für Kinder, übernommen würden. Die Differenz zur effektiven Prämie ginge zu Lasten des Beschwerdeführers (AK-Nr. 161). Der Beschwerdeführer erhob am 5. Dezember 2024 Einsprache gegen die Verfügung vom 29. Oktober 2024 (AK-Nr. 141).

1.2.2 Im Einspracheentscheid vom 10. Januar 2025 erwog die Beschwerdegegnerin, zwar sei die Berechnung in einigen, nicht die Krankenkassenprämien betreffenden Punkten entsprechend den Begehren des Beschwerdeführers anzupassen, es resultiere aber weiterhin ein Ausgabenüberschuss, der geringer sei als der Pauschalbetrag für die Krankenkassenprämien von CHF 11'424.00 pro Jahr, weshalb sich im Ergebnis am Anspruch des Beschwerdeführers nichts ändere. Der Beschwerdeführer habe Anspruch auf die Prämienpauschale für die Krankenversicherung in Höhe von CHF 952.00 im Jahr 2024 und CHF 1'036.00 im Jahr 2025 für sich, seine Ehefrau und die beiden Kinder (AK-Nr. 69). Sie hiess die Einsprache teilweise gut, berechnete den Ergänzungsleistungsanspruch ab dem 1. Januar 2024 neu und erklärte die Berechnungsblätter zum integrierenden Bestandteil des Einspracheentscheid (AK-Nr. 70).

E. 2

2.1 Am 10. Februar 2025 bzw. mit verbesserter Eingabe vom 21. Februar 2025 erhebt der Beschwerdeführer gegen den Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 10. Januar 2025 Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (Versicherungsgericht) und beantragt sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids sowie die Zusprache von Ergänzungsleistungen in Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie für sich, seine Ehefrau und seine beiden Kinder (Aktenseiten [A.S.] 8 f. und 13 f.).

2.2 Die Beschwerdegegnerin beantragt am 7. März 2025 die Abweisung der Beschwerde (A.S. 17). Der Beschwerdeführer repliziert nicht innert Frist, weshalb Verzicht angenommen wird (A.S. 20).

2.3 Mit Zuschrift vom 24. Juni 2025 führt der Beschwerdeführer aus, die kantonalen Ergänzungsleistungen hätten Sozialhilfecharakter. Die Prämienverbilligungen für Ergänzungsleistungsbezüger könnten entsprechend nicht niedriger sein als jene für Bezüger von kantonalen Ergänzungsleistungen (A.S. 22). Die Eingabe wird der Beschwerdegegnerin am 25. Juni 2025 zur Kenntnisnahme zugestellt (A.S. 23).

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2. Angefochten ist der Einspracheentscheid vom 10. Januar 2025, der Ergänzungsleistungsansprüche des Beschwerdeführers ab dem 1. Januar 2024 zum Gegenstand hat. Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer Ergänzungsleistungen in Höhe des Pauschalbetrags für die Krankenkassenprämien in Höhe von CHF 952.00 im Jahr 2024 und CHF 1'036.00 ab Januar 2025 zu. Strittig und zu prüfen ist, ob Anspruch auf Ergänzungsleistungen in Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie besteht.

E. 2.1

2.1.1 Der Bund und die Kantone gewähren Personen, welche die Voraussetzungen nach den Art. 4 bis 6 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30) erfüllen, Ergänzungsleistungen zur Deckung ihres Existenzbedarfs (Art. 2 Abs. 1 ELG). Die Ergänzungsleistungen bestehen aus der jährlichen Ergänzungsleistung (Art. 3 Abs. 1 lit. a ELG) und der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. 1 lit. b ELG).

2.1.2 Laut Art. 9 Abs. 1 ELG entspricht die jährliche Ergänzungsleistung dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG erster Teilsatz). Nicht in allen Fällen entspricht der EL-Anspruch der Differenz zwischen den anerkannten Ausgaben und den anrechenbaren Einnahmen. Um Schwelleneffekte zwischen den Prämienverbilligungen und den Ergänzungsleistungen zu vermeiden, sieht das ELG einen Mindestanspruch auf Ergänzungsleistungen vor. Die Prämienverbilligungen sind nämlich im System der Ergänzungsleistungen integriert und können nicht zusätzlich geltend gemacht werden. Um sicherzustellen, dass der EL-Anspruch mindestens der Höhe der Prämienverbilligung gleichkommt, wird im Gesetz ein Mindestanspruch auf EL garantiert (Carigiet/Koch, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 3. Auflage, 2021, S. 177 N 438). Die Ergänzungsleistung entspricht daher gemäss Art. 9

Abs. 1 ELG zweiter Teilsatz mindestens dem höheren der folgenden Beträge: Entweder der höchsten Prämienverbilligung, die der Kanton für Personen festgelegt hat, die weder Ergänzungsleistungen noch Sozialhilfe beziehen (lit. a), oder 60 % der kantonalen bzw. regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung), höchstens jedoch der tatsächlichen Prämie (lit. b i. V. m. Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG). Die kantonale Durchschnittsprämie wird jährlich vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) festgelegt (Art. 54a Abs. 2 ELG).

2.1.3 Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG bezieht sich auf die Individuelle Prämienverbilligung nach Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10), welcher Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen einen Anspruch auf Prämienverbilligung vermittelt. Damit EL-beziehende Personen nicht aus zwei Systemen gleichzeitig Leistungen beziehen müssen, entspricht der Betrag der periodischen EL mindestens der höchsten vom Kanton festgelegten Prämienverbilligung für nicht EL-beziehende Personen. Früher entsprach der mindestens ausgerichtete Betrag an Ergänzungsleistungen in den meisten Kantonen der kantonalen Durchschnittsprämie. Die per 1. Januar 2021 in Kraft gesetzte neue Regelung von Art. 9 Abs. 1 lit. b ELG hat bei den meisten Personen, die eine EL in Höhe des Mindestbetrags beziehen, tiefere Leistungen zur Folge. Um sie vor einem allzu starken Rückgang ihres verfügbaren Einkommens zu schützen, legt Art. 9 Abs. 1 lit. b ELG fest, dass der EL-Mindestbetrag in jedem Fall mindestens 60 % der kantonalen bzw. regionalen Durchschnittsprämie entsprechen soll (vgl. Botschaft zur Änderung des ELG [EL-Reform], BBl 2016 7534).

2.1.4 Der Vollzug der Individuellen Prämienverbilligung nach dem KVG ist im Kanton Solothurn in den §§ 86 ff. des Sozialgesetzes [SG; BGS 831.1] geregelt. Demnach legt der Regierungsrat eine generelle Richtprämie für die Berechnung des Anspruches fest (§ 88 SG). Die Richtprämie entspricht der kantonalen Durchschnittsprämie abzüglich 10 %; das Departement des Innern des Kantons Solothurn kann diesen Abzug nach Massgabe der verfügbaren Mittel um 20 % erhöhen oder senken (§ 68 der Sozialverordnung; BGS 831.2).

2.1.5 Im Kanton Solothurn beträgt die Durchschnittsprämie der Krankenpflegeversicherung im Jahr 2024 CHF 6'612.00 für Erwachsene und CHF 1'548.00 für ein Kind (vgl. Art. 5 der ausser Kraft gesetzten Verordnung des EDI vom 19. Oktober 2023 über die Durchschnittsprämien 2024 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen und der Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose [AS 2023 643]). Im Jahr 2025 beträgt diese CHF 6'936.00 für Erwachsene und CHF 1'584.00 für ein Kind (vgl. den Anhang zur Verordnung des EDI vom 6. November 2024 über die Durchschnittsprämien der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen und der Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose [SR 831.309.1]). Im Jahr 2024 schöpfte das Departement des Innern des Kantons Solothurn die Möglichkeit der Senkung der generellen Richtprämie um max. 30 % gegenüber der kantonalen Durchschnittsprämie voll aus (vgl. Regierungsratsbeschluss RRB Nr. 2023/1791 [SGB 0224/2023], S. 9). Die kantonale Richtprämie betrug folglich im Jahr 2024 70 % der kantonalen Durchschnittsprämie. Im Jahr 2025 liegt der Abschlag gegenüber der kantonalen Durchschnittsprämie bei 27 % (vgl. Regierungsratsbeschluss RRB Nr. 2024/1737 [SGB 0206/2024] S. 11). Die kantonale Richtprämie beläuft sich im Jahr 2025 auf 73 % der kantonalen Durchschnittsprämie. 2024 ergab sich somit eine Richtprämie für Erwachsene von CHF 386.00 monatlich bzw. CHF 90.00 für Kinder (vgl. Regierungsratsbeschluss RRB Nr. 2023/1791 [SGB 0224/2023], S. 10) und 2025 eine

solche von CHF 422.00 (Erwachsene) und CHF 96.00 für Kinder (vgl. Regierungsratsbeschluss RRB Nr. 2024/1737 [SGB 0206/2024] S. 11).

2.2 Die Parteien sind sich uneins über den nach kantonalem Recht zu bestimmenden Höchstbetrag nach Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG. Die Beschwerdegegnerin sprach dem Beschwerdeführer Ergänzungsleistungen im Umfang der monatlichen Richtprämien für zwei Erwachsene und zwei Kinder zu (entsprechend CHF 952.00 monatlich im Jahr 2024 und CHF 1'036.00 monatlich im Jahr 2025). Sie erachtet damit implizit die vom Regierungsrat festgelegte Richtprämie als Höchstbetrag nach Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG. Der Beschwerdeführer bringt indes vor, Bezüger von Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien werde die kantonale Durchschnittsprämie ausgerichtet, die höher sei als die Richtprämie. Die kantonale Durchschnittsprämie stelle daher den Höchstbetrag nach Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG dar. Entsprechend bestehe mindestens im Umfang der kantonalen Durchschnittsprämie Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

2.2.1 Die Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien sind eine im kantonalen Sozialgesetz vorgesehene Leistung. Die Bemessung dieser Leistungen orientiert sich an jener der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, indem anerkannte Ausgaben und anrechenbare Einnahmen einander gegenübergestellt und die kantonale Ergänzungsleistungen bis zu einem Maximalbetrag festgesetzt werden. Die Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien schliessen zwar gesetzestechisch und methodisch an die bundesrechtlichen Ergänzungsleistungen zur AHV/IV an, haben aber im Unterschied zu diesen keinen sozialversicherungsrechtlichen Konnex. Sie werden wie Geldleistungen der Sozialhilfe geleistet, wenn der Bedarf die anrechenbaren Einnahmen übersteigt. Materiell besteht kein Unterschied zur Sozialhilfe im technischen Sinne. Den Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien kommt Sozialhilfecharakter zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 2C_13/2019 vom 31. Oktober 2019 E. 3.1.5 ff.). Bei den Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung werden ausgabeseitig bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien die Prämien der Grundversicherung berücksichtigt, maximal jedoch die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Diese Leistungen gelten als Prämienverbilligung und werden direkt dem Krankenversicherer ausbezahlt (§ 85quinquiesAbs. 1bisSG). Durch diese Regelung, welche per 1. Januar 2015 eingefügt wurde, sollten die Bezügerinnen und Bezüger von Familienergänzungsleistungen den Sozialhilfebezügerinnen und -bezüger gleichgestellt werden (vgl. Botschaft und Entwurf des Regierungsrats vom 17. März 2014, RRB Nr. 2014/551, S. 12).

2.2.2 Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG nennt als EL-Mindestbetrag die höchste kantonale festgelegte Prämienverbilligung, welche Personen ausgerichtet wird, die keine Sozialhilfe beziehen. Aufgrund des Sozialhilfecharakters der Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien kommen Empfänger von Leistungen nach § 85quinquiesAbs. 1bisSG Sozialhilfebeziehenden im Sinne von Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG gleich. Diese Gleichsetzung, welche das Bundesgericht für die Belange des Ausländerrechts vorgenommen hat (E. 2.2.1 hiervor), ist auch für die bundesrechtlichen Ergänzungsleistungen heranzuziehen. Die an sie ausgerichtete Prämienverbilligung ist daher bei der Bestimmung des Höchstbetrags der kantonalen Krankenkassenprämienverbilligung im Sinne von Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG ebenso wie diejenige für Sozialhilfebezüger auszuklammern. Der Erlass der Ausführungsbestimmungen zur Prämienverbilligung nach KVG fällt in die Kompetenz der Kantone (Art. 97 KVG). Im Kanton Solothurn finden sich die Ausführungsbestimmungen

in §§ 86 ff. SG sowie der dazugehörigen Sozialverordnung. Die Vergütung von Krankenversicherungsprämien an Empfänger von Ergänzungsleistungen für einkommensschwache Familien nach § 85quinquiesAbs. 1bisSG ist zwar ebenfalls im Sozialgesetz geregelt, aber unter einem anderen Titel als die Prämienverbilligung nach KVG. Sie steht daher auch gesetzessystematisch nicht im Zusammenhang mit dem Vollzug des KVG. § 85quinquiesAbs. 1bisSG betrifft Bedarfsleistungen von Sozialhilfecharakter. Dies gilt gemäss der ausdrücklichen Aussage in der regierungsrätlichen Botschaft (E. 2.2.1 hiervor am Ende) namentlich auch für die Bemessung der Prämienverbilligung. Dass die höchste kantonale festgelegte Prämienverbilligung mitunter geringer ist als die kantonale Durchschnittsprämie und der Mindestbetrag der Ergänzungsleistungen aufgrund von Art. 9 Abs. 1 lit. b ELG bis zu 40 % tiefer ausfallen kann, hat der Bundesgesetzgeber bewusst in Kauf genommen (vgl. E. II. 2.1.3 hiervor). Art. 9 Abs. 1 ELG bezweckt schliesslich auch, Schwelleneffekte zu vermeiden (vgl. E. II. 2.1.2 hiervor). Die Richtprämie nach § 88 SG bildet demnach gleichzeitig den Höchstbetrag im Sinne von Art. 9 Abs. 1 lit. a ELG. Da die Richtprämie gemäss § 68 der Sozialverordnung nicht weniger als 70 % der kantonalen Durchschnittsprämie betragen kann, fällt die Richtprämie immer höher aus als der nach Art. 9 Abs. 1 lit. b ELG mindestens zu entschädigende Betrag von 60 % der kantonalen Durchschnittsprämie.

2.2.3 Die Zusprache der Summe der Richtprämien für die in die EL-Berechnung des Beschwerdeführers miteinzubeziehenden Familienmitglieder als Mindestbetrag der Ergänzungsleistungen durch die Beschwerdegegnerin erweist sich somit als rechtmässig. Ein Verstoß gegen Sinn und Zweck von Art. 9 Abs. 1 ELG ist, entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers, nicht zu erkennen. Weitere Mängel in der Anspruchsberechnung werden nicht gerügt und sind auch nicht ersichtlich. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 3

3.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

3.2 Bei Streitigkeiten über Leistungen ist das Verfahren kostenpflichtig, wenn dies im jeweiligen Einzelgesetz vorgesehen ist (vgl. Art. 61 lit. f bis des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Da das ELG keine Kostenpflicht vorsieht, sind keine Verfahrenskosten zu erheben.

Demnach wird erkannt:

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

Die Präsidentin

Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst

Studer

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