



SV 22 21

Entscheid vom 5. Dezember 2022
Sozialversicherungsabteilung

Besetzung

Vizepräsidentin Barbara Brodmann, Vorsitz,
Verwaltungsrichterin Dr. med. Carole Bodenmüller,
Verwaltungsrichter Stephan Zimmerli,
Gerichtsschreiberin Helene Reichmuth.

Verfahrensbeteiligte

Erbengemeinschaft A.____,
bestehend aus:

B.____,

C.____,

vertreten durch B.____,

Beschwerdeführer,

gegen

Ausgleichskasse Nidwalden,
Stansstaderstrasse 88, Postfach, 6371 Stans,

Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Rückforderung

Beschwerde gegen den Einspracheentscheid der Ausgleichskasse Nidwalden vom 24. Mai 2022 (E 27/22 EL).

Sachverhalt:**A.**

Der am 13. Februar 2022 verstorbene A.____ sel. bezog eine AHV-Rente und ab August 2010 Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV. Am 21. April 2022 verfügte die Ausgleichskasse Nidwalden eine Rückerstattungsforderung im Betrag von Fr. 5'780.– (AK-act. 99). Die dagegen erhobene Einsprache vom 10. Mai 2022 mit dem Antrag, die Rückforderung sei um den Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu reduzieren (AK-act. 101), wies die Ausgleichskasse mit Entscheid vom 24. Mai 2022 ab (AK-act. 106).

B.

Dagegen erhoben die Erben des Versicherten am 24. Juni 2022 Beschwerde mit den Anträgen:

«Es sei der Einspracheentscheid vom 24. Mai 2022 dahingehend abzuändern, dass der Rückerstattungsbetrag auf 266 Franken festgesetzt wird.

Eventualiter sei der Rückforderungsbetrag auf 2'600 Franken herabzusetzen.»

C.

Mit Vernehmlassung vom 20. Juli 2022 schloss die Ausgleichskasse auf Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig übermittelte sie die Verwaltungsakte. Damit war der Rechtsschriftenwechsel abgeschlossen.

D.

Die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden hat die vorliegende Beschwerdesache anlässlich ihrer Sitzung vom 5. Dezember 2022 in Abwesenheit der Parteien beraten und beurteilt. Auf die Ausführungen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1

Gegen Einspracheentscheide eines Sozialversicherungsträgers kann Beschwerde beim kantonalen Versicherungsgericht erhoben werden (Art. 56 und 57 ATSG [SR 830.1]). Sachlich zuständig ist die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden, die in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 39 Abs. 1 und Art. 33 Ziff. 2 GerG [NG 261.1]).

Die Beschwerdeführenden sind durch den angefochtenen Entscheid berührt und haben ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt sind (Art. 59 ATSG). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2

Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG, Art. 12 SRG [NG 264.1]).

2.

2.1

Strittig und zu prüfen ist, Rückforderung der im Zeitraum vom 1. Januar 2021 bis 28. Februar 2022 vom Erblasser rechtmässig bezogenen EL.

2.2

Die Ausgleichskasse macht eine Rückerstattung im Betrag von Fr. 5'780.– geltend. Diese setzt sich laut Rückerstattungsverfügung vom 21. April 2022 (AK-act. 99) und Abrechnungsmitteilung vom 26. April 2022 (AK-act. 100) folgendermassen zusammen (vgl. auch AK-act. 106):

Periode	Monate	mtl. Anspruch	EL-Anspruch	Anteil Krankenkasse
Januar – Dezember 2021	12	Fr. 412.–	Fr. 4'944.–	Fr. 4'716.–
Januar – Februar 2022	2	Fr. 418.–	Fr. 836.–	Fr. 798.–
Total			Fr. 5'780.–	Fr. 5'514.–

2.3

Die Beschwerdeführer machen demgegenüber im Hauptantrag geltend, der individuelle Prämienverbilligungsanteil (IPV-Anteil) der jährlichen Ergänzungsleistung lasse sich nicht unter den Begriff der Leistungen nach Art. 16a Abs. 1 ELG subsumieren. Die Rückforderung der (dem Erblasser nicht direkt ausgerichteten) individuellen Prämienverbilligung von insgesamt Fr. 5'502.– im Rahmen des EL-Bezuges vom 1. Januar 2021 bis 28. Februar 2022 verletze Bundesrecht. Im Weiteren sei Art. 27a Abs. 1 ELV gesetzwidrig. Es seien daher lediglich Fr. 266.– (Fr. 5'768.– ./ Fr. 5'502.–) zurückzuerstatten.

3.

3.1

Gemäss Art. 4 Abs. 1 ELG (Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30) haben Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie eine Rente der AHV oder 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 (Art. 9 Abs. 1 ELG).

Zu den anrechenbaren Ausgaben gehört unter anderem auch ein jährlicher Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, wobei der Pauschalbetrag der kantonalen beziehungsweise regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung) zu entsprechen hat (Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG; vgl. auch Art. 54a ELV [Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung; SR 831.301]).

Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen, erhalten die Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung im Rahmen der Richtprämien vollumfänglich vergütet (Art. 13 Ziff. 1 EG KVG [NG 724.1])

Gemäss dem seit dem 1. Januar 2012 in Kraft stehenden Art. 21a ELG (vgl. aber die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. März 2010 [AS 2011 3523; BBI 2009 6617 6631]) ist der jährliche Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG in Abweichung von Art. 20 ATSG direkt dem Krankenversicherer auszuführen

(vgl. auch Rz. 4210.03 der vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebenen Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV [WEL]).

3.2

3.2.1

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.

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.

Die Rückerstattungspflicht der Erben umfasst sowohl die jährliche EL einschliesslich des Betrags für die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung wie auch die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten (ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, 3. Aufl. 2021, Rz. 386; vgl. auch Rz. 4710.02 WEL).

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).

3.2.2

Die Art. 16a und 16b ELG gelten nur für EL, die nach Inkrafttreten dieser Änderung ausbezahlt wurden (Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 22. März 2019 [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 wurden, 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.

3.3

Für die Berechnung der Rückforderung rechtmässig bezogener Leistungen ist der Nachlass nach den Grundsätzen der Gesetzgebung über die direkte kantonale Steuer für die Bewertung des Vermögens im Wohnsitzkanton zu bewerten (Art. 27a Abs. 1 ELV). Massgebend ist das Vermögen am Todestag (Art. 27a Abs. 1 ELV) bzw. der Nettonachlass zum Todeszeitpunkt der EL-beziehenden Person (ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, a.a.O., Rz. 386). Dieser ergibt sich aus dem Bruttonachlass abzüglich Schulden und offenen Rückforderungen von unrechtmässigen Sozialversicherungsleistungen (ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, a.a.O., Rz. 386). Die Kosten, die erst nach dem Tod der EL-beziehenden Person entstehen, insbesondere die Todesfallkosten, bleiben demgegenüber unberücksichtigt und sind von den Erben zu begleichen (ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, a.a.O., Rz. 386; Rz. 4720.03 WEL). Die Höhe des Nachlasses kann durch Beizug eines behördlich erstellten Inventars bestimmt werden (Rz. 4720.09 WEL). Von dem derart ermittelten Netto-Nachlass ist der Freibetrag von Fr. 40'000.– (Art. 16a Abs. 1 ELG) abzuziehen.

4.

4.1

Das Nachlassvermögen beträgt im vorliegenden Fall gemäss Nachlassinventar Fr. 54'885.– (AK-act. 104). Unter Abzug der zwei (unbelegten) Pauschalpositionen von Fr. 1'500.– bzw. Fr. 6'555.– beträgt der Nachlass mindestens Fr. 46'830.–. Unter Berücksichtigung des Freibetrages von Fr. 40'000.– (vgl. vorstehende E. 3.2.1) besteht ein maximaler Rückforderungsbetrag von Fr. 6'830.– (Fr. 46'830.– ./ Fr. 40'000.–). Die Ausgleichskasse macht eine Rückforderung von total Fr. 5'780.– geltend (Fr. 4'944.– für Jan.-Dez. 2021 und Fr. 836.– für Jan.-Febr. 2022) und übersteigt den maximalen Betrag von Fr. 6'830.– mithin nicht. Der Rückforderungsanspruch der Ausgleichskasse ist zudem noch nicht verwirkt (vgl. vorstehende E. 3.2.1), was von den Beschwerdeführern auch nicht bestritten wird.

4.2

Die Beschwerdeführer machen hingegen geltend, aus der gesetzlichen Regelung ergebe sich nicht eindeutig, ob der Teil der EL, welcher dem Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG entspreche und in Abweichung von Art. 20 ATSG direkt dem Krankenversicherer auszuführen sei (Art. 21a Abs. 1 ELG), unter den Begriff «Leistungen» im Sinne von Art. 16a Abs. 1 ELG falle und somit allenfalls zurückzuführen sei. Entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse sei der Beitrag für die obligatorische

Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG nicht Teil der jährlichen Ergänzungsleistungen. Dabei handle es sich lediglich um eine anerkannte Ausgabe, d.h. eine Position in der Berechnung der EL-Anspruchsberechtigung.

Wie den EL-Verfügungen vom 18. Dezember 2020 (AK-act. 88) und 17. Dezember 2021 (AK-act. 91) entnommen werden kann, erfolgten ab 1. Januar 2021 EL-Auszahlungen direkt an den Krankenversicherer. Krankenkassenprämien – in der Höhe der vom Bund festgelegten kantonalen Durchschnittsprämie – stellen EL-rechtlich Teil der anerkannten Ausgaben dar (vgl. Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG), die in der EL-Berechnung berücksichtigt werden. Indes ist der Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss Art. 21a ELG nicht dem EL-Bezüger, sondern direkt dem Krankenversicherer auszubehalten (Art. 21a Abs. 1 ELG). Nichtsdestotrotz bildet diese Direktauszahlung Teil der jährlichen EL im Sinne von Art. 3 Abs. 1 (lit. a) ELG, die gemäss Art. 16a ELG der Rückerstattung unterliegen. Die Regelung der Zahlungsmodalität vermag nichts daran zu ändern, dass der Betrag für die obligatorische Krankenversicherung zur jährlichen Ergänzungsleistung gehört. Drittauszahlungen stellen – wie die Ausgleichskasse zur Recht vorbringt – im Sozialversicherungsrecht keine Aussergewöhnlichkeit dar (vgl. bspw. Art. 20 ATSG oder Art. 14 Abs. 7 ELG). Der Wortlaut von Art. 16a Abs. 1 ELG ist klar. Rückerstattungspflichtig sind im Sinne dieser Bestimmung rechtmässig bezogene Leistungen nach Artikel 3 Absatz 1 ELG, namentlich sowohl die jährlichen EL wie auch vergütete Krankheits- und Behinderungskosten (vgl. auch Rz. 4710.02 WEL). Zu den jährlichen EL gehört wie gesagt entgegen der Meinung der Beschwerdeführer auch der Beitrag für die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG. Folglich ist es korrekt, dass die Ausgleichskasse bei der Festsetzung des Rückforderungsbetrags auch die von Januar bis Dezember 2021 und Januar bis Februar 2022 direkt an den Krankenversicherer ausbezahlten EL berücksichtigt hat (AK-act. 100).

4.3

Die Beschwerdeführer wenden weiter ein, dass Rz. 4710.02 WEL lediglich eine Verwaltungsweisung ohne Gesetzes- oder Verordnungscharakter sei, welche die Gerichtsbehörden nicht zu binden vermöge.

Dazu ist präzisierend festzuhalten, dass sich Verwaltungsweisungen an die Durchführungsstellen richten und für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich sind. 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 Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 147 V 79 E. 7.3.2, 146 V 224 E. 4.4.2). 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). Vorliegend ist kein Grund ersichtlich, um von der WEL abzuweichen. Sie ist gesetzmässig und verstösst nicht gegen allgemeine Grundsätze des Bundesrechts.

4.4

Die Beschwerdeführer sind ferner der Ansicht, dass der Gesetzesentwurf zunächst keine Rückerstattungspflicht vorgesehen habe bzw. eine solche erst auf Antrag der vorberatenden nationalrätlichen Kommission aufgenommen worden sei. Nebst der angestrebten Einsparung von Kosten, habe man verhindern wollen, dass die Erben zu stark vom EL-Bezug des Erblassers profitierten. Daraus lasse sich kein klarer gesetzlicher Wille des Inhalts herauslesen, dass der Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu jenen Leistungen gehöre, die laut Art. 16a Abs. 1 ELG der Rückerstattung unterliegen würden.

Dem ist entgegenzuhalten, dass der Gesetzgeber mit Inkrafttreten der Änderung vom 22. März 2019 des ELG am 1. Januar 2021 eine gesetzliche Grundlage für die Rückerstattungspflicht der Erben der versicherten Personen geschaffen hat (vgl. Art. 16a Abs. 1 ELG). Das Parlament hat die Rückerstattung mit grosser Mehrheit angenommen (vgl. zu Geschäft 16.065: Medienmitteilung SGK-S vom 27. April 2018, kein Erbenschutz bei den Ergänzungsleistungen; Medienmitteilung SGK-N vom 7. März 2019, EL Reform auf der Zielgeraden; AB 2018 N. 464 und AB 2018 S. 320). Damit ist der gesetzgeberische Wille klar und allfällige anderslautende Gesetzesentwürfe irrelevant. Minderheitsmeinungen im Parlament oder Kritik der Lehre spielen hier keine Rolle. Das Gesetzmässigkeitsprinzip (Legalitätsprinzip) verlangt sodann, dass sich Verwaltungshandlungen und mithin auch das Handeln der kantonalen Ausgleichskasse stets auf ein Gesetz stützen muss (Art. 5 Abs. 1 und 190 BV [SR 101] sowie Art. 5 Abs. 1 VRG [265.1]). Verwaltungstätigkeiten, die nicht auf einem Gesetz beruhen, sind unzulässig. Wie schliesslich bereits unter Erwägung 4.2 ausgeführt wurde, umfassen die jährlichen EL zweifellos auch den Beitrag für die Prämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG.

4.5

Die Beschwerdeführer argumentieren überdies, dass bei der Auslegung des Begriffs Leistungen zu berücksichtigen sei, dass eine zu Lebzeiten ausgerichtete Prämienverbilligung nicht zurückzuerstatten sei. Weshalb dies bei einem EL-Bezüger anders sein soll, sei nicht einsehbar. Eine solche Ungleichbehandlung könne vom Gesetzgeber nicht gewollt sein. Weder der Umstand, dass die IPV der EL-Bezüger über das EL-System ausgerichtet werde, noch die Tatsache, dass die Kosten für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung als Teil der materiellen Existenzsicherung in der EL-Berechnung als Ausgaben anerkannt würden, könne entscheidend sein. Dies umso weniger als dass die Kantone für deren Finanzierung Mittel der IPV einsetzen könnten. Die zu begrenzenden Kosten allein könnten nicht ausschlaggebend sein, zumal diesem im Rahmen der EL-Reform noch auf andere Weise, etwa Art. 9a und 11a ELG Rechnung getragen worden sei.

Dazu ist als Erstes festzustellen, dass die EL der Existenzsicherung der versicherten Person dient. Die Rückerstattungspflicht betrifft hingegen nicht die EL-berechtigte Person oder ihren Ehegatten, sondern nur die Nachkommen. Die Rückerstattungspflicht nach Art. 16a ELG findet keine Anwendung zu Lebzeiten einer EL-berechtigten Person. Die materielle Existenzsicherung der EL-Bezüger wird durch die Rückerstattungspflicht mithin in keiner Weise tangiert. Im Gegensatz zur Sozialhilfe müssen die rechtmässig bezogenen Leistungen auch nicht zurückerstattet werden, wenn die berechtigte Person in günstige Verhältnisse kommt, bspw. zufolge einer Erbschaft (vgl. Art. 36 Sozialhilfegesetz [SHG; NG 761.1]). Auch die materielle Existenzsicherung der Erben wird durch die Rückerstattungspflicht nicht gefährdet, da nur der Nachlass über Fr. 40'000.– von der Rückerstattung betroffen ist. Den Erben verbleibt mithin trotz Rückerstattung ein Teil des Nachlasses und ihr eigenes Vermögen bleibt unangetastet. Es vermindert sich einzig ihr Erbanteil (ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, a.a.O., Rz. 384). Es kann schliesslich nicht darum gehen, die Erbmasse von EL-Bezügern zu schützen. Der Gesetzgeber wollte klar kein Erbenschutz bei den Ergänzungsleistungen.

Die Beschwerdeführer bemängeln schliesslich die unterschiedliche Behandlung von EL-berechtigten Personen und denjenigen ohne Anspruch auf EL bzw. deren Erben. Dazu sei zunächst klargestellt, dass es sich bei dem direkt an den Krankenversicherer ausbezahlten Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht um die kantonale Prämienverbilligung gemäss kantonalem Krankenversicherungsgesetz (KKVG; NG 742.1) handelt, für welche die Rückforderung einen unrechtmässigen Bezug voraussetzt (Art. 28 Abs. 1 KKVG und Art. 2 ATSV [SR 830.11]). Der Bezug von EL und der alleinige Anspruch auf kantonale Prämienverbilligung sind sodann unterschiedlich ausgestaltet. Die jeweiligen Beiträge haben

verschiedene Gesetzesgrundlagen, es gelten unterschiedliche Richtprämien und die Beiträge belasten unterschiedliche Kassen (vgl. Art. 18 Abs. 1 KKV i.V.m. § 2 Verordnung zur Prämienverbilligung für das Jahr 2022 [NG 742.111]). Die Ausgleichskasse führt dazu korrekt aus, dass die EL-berechtigte Person zu Lebzeiten von höheren Zuschüssen an die Krankenversicherung profitiert als jene Personen, welche nur Anspruch auf Prämienverbilligung haben. Bei Letzteren wird die Anwartschaft der Erben bereits zu Lebzeiten stärker belastet, da mehr Eigenmittel für die Bezahlung der Krankenversicherung verbraucht werden müssen. Die Kosten für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung werden zudem als Teil der materiellen Existenzsicherung in der EL-Berechnung als Ausgaben anerkannt (Art. 10 Abs. 3 lit. d ELG). Die jeweiligen Beiträge unterscheiden sich somit klar voneinander. Soweit die Situationen also überhaupt miteinander vergleichbar sind, ist mit der Ausgleichskasse einig zu gehen, dass eine Ungleichbehandlung der Bezüger bzw. deren Erben in finanzieller Hinsicht nicht zwangsläufig gegeben ist und überdies sachlich gerechtfertigt wäre.

4.6

Aus all diesen Gründen ist das Hauptbegehren der Beschwerdeführer abzuweisen.

5.

5.1

Eventualiter beantragen die Beschwerdeführer es sei der Rückforderungsbetrag auf Fr. 2'600.– herabzusetzen. Die Ausgleichskasse habe im Nachlassinventar die Todes- und Beerdigungskosten unberücksichtigt gelassen. Gemäss Art. 27a Abs. 1 ELV sei für die Berechnung der Rückforderung rechtmässig bezogener Leistungen der Nachlass nach den Grundsätzen der Gesetzgebung über die direkte kantonale Steuer für die Bewertung des Vermögens im Wohnsitzkanton zu bewerten. Art. 27a Abs. 1 ELV und der übergeordnete Art. 16a Abs. 1 ELG würden von «Nachlass» sprechen. Es sei davon auszugehen, dass damit Erbschaft im Sinne des Erbrechts gemeint sei. Was unter «Nachlass» nach Art. 16a Abs. 1 ELG zu verstehen sei, ergebe sich mithin aus Art. 474 ff. ZGB. Danach berechne sich der verfügbare Teil nach dem Stande des Vermögens zur Zeit des Todes des Erblassers. Bei der Berechnung seien die Schulden des Erblassers, die Auslagen für das Begräbnis, für die Siegelung und Inventaraufnahme sowie die Ansprüche der Hausgenossen auf Unterhalt während eines Monats von der Erbschaft abzuziehen (Art. 474 Abs. 1 und 2 ZGB). Es gäbe keinerlei Hinweise, dass der Gesetzgeber die durch den Tod verursachten Kosten beim Abzug habe unberücksichtigt lassen wollen. Der zweite Satz von Art. 27a Abs. 1 ELV überschreite den

gesetzlichen Rahmen von Art. 16a Abs.1 ELG, soweit er Schulden, die erst nach dem Todestag entstünden, nicht zum Abzug zulasse. RZ 4720.03 WEL sei für die Gerichtsbehörden nicht verbindlich. Das Nachlassinventar weise einen Saldo von Fr. 42'600.– aus, womit – entsprechend dem Eventualantrag – maximal Fr. 2'600.– an rechtmässig bezogenen EL zurückgefordert werden könnten (Fr. 42'600.– ./ Fr. 40'000.–).

Gemäss Art. 27a Abs. 1 Satz 2 ELV ist für die Berechnung der Rückforderung das Vermögen am Todestag massgebend. Kosten, die erst nach dem Tod der EL-beziehenden Person entstehen, insbesondere die Todesfallkosten, bleiben unberücksichtigt (Rz. 4720.03 WEL) und sind von den Erben zu begleichen. Das von den Beschwerdeführern geltend gemachte Nachlassinventar (vgl. AK-act. 104) hat die Todes- und Beerdigungskosten von Fr. 4'230.– berücksichtigt. Die Todesfallkosten sind bei der Berechnung der Rückerstattung gemäss Art. 16a ELG jedoch nicht vom Nachlass abzugsberechtigt. Dies rechtfertigt sich insbesondere auch im Freibetrag von Fr. 40'000.–, der zur Begleichung von (angemessenen) Todesfallkosten ausreichen dürfte. Schliesslich ist auch hier kein Grund ersichtlich, um von der WEL abzuweichen. Sie ist gesetzmässig und verstösst nicht gegen allgemeine Grundsätze des Bundesrechts (vgl. dazu vorstehende E. 4.3). Im Übrigen ist mit der Ausgleichskasse einig zu gehen, dass sich in der sozialversicherungsrechtlichen Gesetzgebung (ATSG, ELG oder ELV) kein Verweis auf Art. 474 ff. ZGB findet. Mit Art. 27a ELV kommt zum Ausdruck, dass der Nachlass eigenständig zu bestimmen ist. Indem in RZ 4720.09 WEL ausgeführt wird, dass Unterlagen für die Höhe des Nachlasses herangezogen werden können, wird die eigenständige Ermittlung verdeutlicht und keine Verbindlichkeit zum Erbrecht oder Steuerrecht zementiert. Folglich ist auch der Eventualantrag abzuweisen.

6.

Der angefochtene Einspracheentscheid vom 24. Mai 2022 (E 27/22 EL) erweist sich als rech- tens. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und demzufolge abzuweisen.

7.

Es sind keine Verfahrenskosten zu erheben und es besteht kein Anspruch auf eine Parteient- schädigung.

Demgemäss erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteienschädigung zugesprochen.
3. [Zustellung].

Stans, 5. Dezember 2022

VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN

Sozialversicherungsabteilung

Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann

Die Gerichtsschreiberin

lic. iur. Helene Reichmuth

Versand: _____

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG). Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.