

# ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHKASSEN

---

## I N H A L T

Von Monat zu Monat . . . . .	1
Die Revision der Erwerbsersatzordnung vor dem Nationalrat . . . . .	1
Die Altersversicherung im Ausland . . . . .	5
Auszahlung der Renten auf Postcheck- und Bankkonto . . . . .	14
Selbständigerwerbender Reisevertreter . . . . .	20
Der Einsatz Schwerbeschädigter im Arbeitsprozeß . . . . .	22
Aktenaufbewahrung durch die Arbeitgeber . . . . .	24
Durchführungsfragen . . . . .	26
Kleine Mitteilungen . . . . .	29
Gerichtsentscheide: Alters- und Hinterlassenenversicherung . . . . .	33

## Abonnements-Erneuerung für 1959

Werter Abonnent,

Denjenigen Abonnenten, die unserer Einladung in der Zeitschrift Nr. 12 zur Bezahlung des Abonnementsbetrages 1959 auf das Postcheckkonto III/520 «Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale Bern» nicht Folge geleistet haben, möchten wir zur Kenntnis bringen, daß wir in den nächsten Tagen den Betrag von **Fr. 13.—** zuzüglich Spesen per Nachnahme erheben werden.

Diese Mitteilung betrifft jene Empfänger nicht, deren Abonnement durch einen Verband oder eine Amtsstelle bezahlt wird.

Die Administration

**Redaktion:** Bundesamt für Sozialversicherung, Bern  
**Administration:** Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern  
**Abonnement:** Jahresabonnement Fr. 13.—  
Einzelnummer Fr. 1.30, Doppelnummer Fr. 2.60  
Erscheint monatlich

## VON MONAT ZU MONAT

Am 21. und 22. November 1958 fand unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, H. Maire, Leiter der Ausgleichskasse Neuenburg, und im Beisein von Vertretern des Bundesamtes für Sozialversicherung eine Tagung der *Konferenz der kantonalen Familienausgleichskassen* statt. Die Konferenz nahm Orientierungen über die zweite Tagung der Eidgenössischen Expertenkommission für die Prüfung der Frage einer bundesrechtlichen Ordnung der Familienzulagen, die Kostenvergütung für die den AHV-Ausgleichskassen übertragenen Aufgaben und über neue kantonale Gesetze über Familienzulagen entgegen.

\*

Am 16. und 17. Dezember 1958 behandelte der *Nationalrat* die *Revision der Erwerbsersatzordnung*. Eintreten war unbestritten. In der Gesamtabstimmung hiess der Nationalrat — abgesehen von redaktionellen Aenderungen — die Vorlage des Bundesrates mit 108 gegen 15 Stimmen gut. Ueber die Verhandlungen berichtet der nachstehende Artikel.

### Die Revision der Erwerbsersatzordnung vor dem Nationalrat

Anfangs 1958 hat der Bundesrat das Departement des Innern beauftragt, eine Revisionsvorlage zur Erwerbsersatzordnung auszuarbeiten und darin vor allem die Anpassung der Entschädigungsansätze an die heutigen Verdienstverhältnisse und die Neuordnung der Finanzierung vorzusehen. Die Botschaft zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Aenderung des Bundesgesetzes über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige ist am 24. Oktober 1958 erschienen. Deren Inhalt wurde von Direktor Saxer anlässlich der Pressekonferenz vom 30. Oktober 1958 im Referat «Die Revision der Erwerbsersatzordnung» dargestellt. Dieses ist als Anhang 3 dem «Bericht über die Erwerbsersatzordnung für Wehrpflichtige im Jahre 1957» beigegeben worden.

\*

Die wesentlichsten Aenderungen des EOG können folgendermaßen zusammengefaßt werden: Auf der Entschädigungsseite sieht der Gesetzesentwurf vor, daß nunmehr alle Wehrpflichtigen, die in der schweizerischen Armee besoldeten Militärdienst leisten, Anspruch auf Entschädigung haben sollen. Dies bedeutet insbesondere, daß auch die nicht

erwerbstätigen Hausfrauen und Haustöchter entschädigungsberechtigt werden sollen. Die bisher getrennten Entschädigungssysteme für die Unselbständigerwerbenden und die Selbständigerwerbenden werden zusammengelegt, die Mindest- und Höchstansätze der Haushaltungsentschädigung von 4 auf 5 Franken bzw. 12 auf 15 Franken und der feste Grundbetrag von 2 auf 2.50 Franken hinaufgesetzt. Die Entschädigung für Alleinstehende beträgt inskünftig 40 Prozent der Haushaltungsentschädigung, jedoch mindestens 2 Franken (bisher 1.50) und höchstens 6 Franken (bisher 3.50). Die Nichterwerbstätigen, die — wie erwähnt — in Zukunft allgemein entschädigungsberechtigt sein werden, erhalten eine Haushaltungsentschädigung von 5 Franken und eine Entschädigung für Alleinstehende von 2 Franken im Tag. Neu werden für Dienstleistungen in Beförderungskursen, also hauptsächlich in Unteroffiziers- und Offiziersschulen — einschließlich Abverdienen — die Mindestansätze der Haushaltungsentschädigung auf 7 Franken und der Entschädigung für Alleinstehende auf 4 Franken im Tag festgelegt. Erhöht werden die Kinderzulagen von 1.50 auf 2 Franken, die Unterstützungszulagen von 3 auf 4 Franken für die erste und von 1.50 auf 2 Franken für weitere unterstützte Personen sowie die Betriebszulage von 2 auf 3 Franken im Tag. Der absolute Höchstansatz der gesamten Entschädigung wird von 19.50 auf 28 Franken im Tag und der relative von 80 auf 90 Prozent erhöht. Dabei werden außer der Haushaltungsentschädigung nicht nur — wie bisher — eine, sondern bis zu zwei Kinderzulagen garantiert.

Der gesamte Aufwand von rund 68 Millionen Franken im Jahr soll durch einen Zuschlag von 10 Prozent zu den AHV-Beiträgen gedeckt werden, so daß die Selbständigerwerbenden (außerhalb der sinkenden Skala) 4,4 und die Arbeitgeber und Arbeitnehmer je 2,2 Prozent an Beiträgen für die AHV und die EO zusammen zu bezahlen haben werden. Dazu kommen voraussichtlich noch 0,4 bzw. je 0,2 Prozent Beiträge für die Invalidenversicherung. Es ist vorgesehen, daß die Revisionsvorlage auf den 1. Januar 1960 in Kraft treten soll.

\*

Am 18. November 1958 wurde die Vorlage durch die *Kommission des Nationalrates* unter dem Vorsitz von Nationalrat Scherrer und im Beisein von Bundesrat Etter und Direktor Saxer beraten. Direktor Saxer hielt das einleitende Referat. Die Kommission trat auf die Behandlung der Vorlage ein. In der Detailberatung wurde beantragt, die Entschädigung für Alleinstehende nicht wie gemäß Vorschlag des Bundesrates auf 40, sondern auf 60 Prozent der Haushaltungsentschädigung, den Mindestbetrag somit auf 3 und den Höchstbetrag auf 9 Franken festzusetzen.

Doch wurde mit 12 zu 5 Stimmen der Vorlage des Bundesrates zugestimmt. Ebenso wurde ein Eventualantrag, den Mindestbetrag der Entschädigung für Alleinstehende und den festen Betrag für die Rekruten auf 2.50 Franken im Tag festzulegen, mit 10 zu 7 Stimmen abgelehnt. Ein Vorschlag, wonach ein verheirateter Wehrpflichtiger mit zwei Kindern in mittleren Einkommensverhältnissen eine hundertprozentige Entschädigung seines Erwerbsausfalles erhalten sollte, wurde mit Rücksicht auf die daraus entstehenden großen Aufwendungen fallen gelassen. Weiter unterlagen zwei Anträge auf zusätzliche Erhöhung der Kinderzulage gegenüber der Vorlage des Bundesrates.

Eine lebhaftige Diskussion löste der Antrag aus, daß die auf Grund des EOG zu erbringenden Leistungen durch Bundesmittel zu finanzieren seien. Doch unterlag er mit 13 zu 5 Stimmen. Die Gesamtvorlage wurde mit 13 zu 0 Stimmen angenommen.

\*

Der *Nationalrat* behandelte die Revisionsvorlage am 16. und 17. Dezember 1958. Nach einleitenden Voten der Berichterstatter Scherrer und Jacquod ergriffen acht Redner zur Eintretensdebatte das Wort, wobei Eintreten nicht bestritten war. Es wurde anerkannt, daß die Erhöhung der Entschädigungsansätze eine erhebliche Besserstellung der Wehrpflichtigen zur Folge haben werde, wobei aber auch noch weitergehende Wünsche — besonders hinsichtlich der Entschädigung für Alleinstehende und der Kinderzulagen — vorgetragen wurden. Auch die neue Sonderregelung für Dienstleistungen in Beförderungskursen fand mehrheitlich Zustimmung, wenn auch zum Teil die Auffassung geäußert wurde, hierbei handle es sich um eine Soldzulage, so daß es sich umso mehr rechtfertige, die gesamten Aufwendungen dem Bunde — und nicht der Wirtschaft — zu überbinden. Ein Vertreter eines Gebirgskantons setzte sich besonders für eine weitherzige Gewährung der Unterstützungszulage im Falle der Unterstützung durch Arbeit ein (EOV Art. 3, lit. b).

Die Eintretensdebatte abschließend, stellte Bundesrat Etter fest, es beständen in drei Punkten Meinungsverschiedenheiten, nämlich hinsichtlich des Ausmaßes der Entschädigung für Alleinstehende im allgemeinen und für die Rekruten im besonderen, die Höhe der Entschädigungen für Beförderungsdienste und die Finanzierung. Der Bundesrat lehnt alle Änderungsanträge ab. Wenn die Entschädigung für Alleinstehende in der Diskussion als niedrig bezeichnet worden sei, so müsse beachtet werden, daß die EO hauptsächlich den wirtschaftlichen Schutz der Familie, also von Frau und Kind bezwecke. Die Frage einer Erweiterung des Bezückerkreises von Unterstützungszulagen im Falle der Unterstützung durch

Arbeit könne anlässlich der Revision der Vollzugsverordnung geprüft werden. Bei den neu zu entrichtenden EO-Beiträgen handle es sich um Versicherungsprämien, die schon im Hinblick auf die Invalidenversicherung nicht diskutiert werden sollten.

In der Detailberatung gelangte zuerst der Antrag der Kommissionsminderheit zur Abstimmung, wonach der Mindestbetrag der Entschädigung für Alleinstehende und damit der feste Betrag für Rekruten nicht nur auf 2 Franken, sondern auf 2.50 Franken erhöht werden sollen. Er hätte eine Mehrausgabe von etwa 1,8 Millionen Franken zur Folge. Der Rat lehnte diesen Antrag mit 63 gegen 43 Stimmen ab. Aus der Mitte des Rates war ein Antrag gestellt worden, die Mindestansätze der Entschädigung für Alleinstehende und der Haushaltentschädigung für Beförderungskurse nicht auf 4 und 7, sondern auf 5 und 8 Franken festzusetzen, was eine Mehrausgabe von einer Million Franken zur Folge gehabt hätte. Bundesrat Etter konnte besonders darauf hinweisen, daß sowohl das Eidgenössische Militärdepartement wie der Verband der Schweizerischen Studentenschaften dem Antrag des Bundesrates zugestimmt haben. So unterlag der weitergehende Antrag mit 65 zu 44 Stimmen. Das gleiche Schicksal erfuhr der Antrag der Kommissionsminderheit, wonach die Kinderzulage von 1.50 nicht auf 2 Franken, sondern auf 2.50 hätte erhöht werden sollen, was einen Mehraufwand von 1,9 Millionen Franken zur Folge gehabt hätte. Der Rat sprach sich mit 64 zu 41 Stimmen für eine Kinderzulage von 2 Franken aus. Nach einem weiteren Antrag hätte der absolute Höchstbetrag der Entschädigung nicht auf 28, sondern 38 Franken erhöht werden sollen, wobei ferner verlangt wurde, daß dann alle Kinderzulagen immer voll ausgerichtet werden sollten. Dies hätte eine Mehrausgabe von 1 Million Franken bedeutet. Der Antrag auf Erhöhung des absoluten Höchstbetrages unterlag mit 70 gegen 13 Stimmen, derjenige auf Garantie aller Kinderzulagen mit 63 gegen 28 Stimmen. Ein Antrag, die Entschädigung in der Regel zweimal monatlich auszurichten, wurde zurückgezogen, nachdem der Antragsteller darauf hingewiesen worden war, daß schon nach geltendem Recht auf Begehren des Wehrpflichtigen die Meldekarte pro Soldperiode ausgestellt werden und die Auszahlungen auch in diesem Rhythmus erfolgen können.

Nachdem so die Höhe der Entschädigungsansätze festgelegt worden war, wandte sich der Nationalrat der Diskussion der Finanzierung zu. Dabei beantragten Bundesrat und Kommissionsmehrheit, die Aufwendungen ausschließlich durch die Erhebung von Zuschlägen zu den AHV-Beiträgen zu finanzieren, während die Kommissionsminderheit alle Aufwendungen dem Bunde belasten wollte. Nach einem aus der Ratsmitte

gestellten Eventualantrag wären die Aufwendungen je zur Hälfte aus Bundesmitteln und durch Zuschläge zu den AHV-Beiträgen aufzubringen. Für die ausschließliche Finanzierung durch EO-Beiträge wurde vorgebracht, dadurch komme eben der Solidaritätscharakter dieses Sozialwerkes zum Ausdruck, wie er sich seit Beginn des zweiten Weltkrieges bewährt habe. Der Staat solle keine neuen Abgaben in der Form von Steuern erheben, wenn dies nicht unbedingt notwendig sei. Wenn die Wirtschaft bereit sei, dieses Werk zu finanzieren, so solle sich der Staat nicht einmischen. Der Eidgenossenschaft müßte es aber vorbehalten bleiben, im Falle des Krieges oder des Aktivdienstes an die Aufwendungen beizutragen. Für die volle Finanzierung der Aufwendungen aus Bundesmitteln wurde ausgeführt, die Lastenverteilung mittels Zuschlägen zu den AHV-Beiträgen sei nicht gerecht. Für die Teilung der Kosten zwischen Bund und Wirtschaft wurde darauf verwiesen, daß dieser Finanzierungsmodus auch bei anderen Sozialwerken des Bundes gelte, besonders bei der AHV und der in Aussicht stehenden Invalidenversicherung. Die Abstimmung ergab 98 Stimmen für den Antrag des Bundesrates und der Kommissionsmehrheit, während der Antrag der Kommissionsminderheit — also Finanzierung ausschließlich aus Bundesmitteln — 56 Stimmen auf sich vereinigte. Der Eventualantrag auf hälftige Teilung der Kosten wurde mit 87 gegen 64 Stimmen abgelehnt. Schließlich wurde mit Bundesrat und Kommission bestimmt, daß das Gesetz auf den 1. Januar 1960 in Kraft treten soll. In der Gesamtabstimmung sprachen sich 108 Nationalräte für die Annahme des Gesetzesentwurfes aus und 15 dagegen.

Damit hat der Nationalrat die Vorlage — von redaktionellen Anpassungen abgesehen — materiell unverändert angenommen. Sie geht nun an den Ständerat, der sie voraussichtlich in der Frühjahrssession 1959 behandeln wird.

## Die Altersversicherung im Ausland

Der Verwaltungsrat der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) beschloß, auf die Tagesordnung der XIII. Generalversammlung unter anderem auch das Thema «Altersversicherung» zu setzen. Für die Ausarbeitung eines vorläufigen Berichtes über diesen Gegenstand ernannte der Vorstand der IVSS zwei Referenten: Dr. Arnold Saxer, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, für die Versicherungen der europäischen, mittelöstlichen und afrikanischen Länder und

R. J. Myers, Chefmathematiker der Verwaltung der Sozialen Sicherheit (Vereinigte Staaten), für die Versicherungen der übrigen Länder.

Die Berichterstattung zu Handen der im Mai 1958 abgehaltenen Generalversammlung stützt sich auf die Einzelberichte von 49 Versicherungsträgern aus 39 Ländern aller Kontinente, welche im Winter 1957/58 einen ausführlichen Fragebogen beantwortet haben.

Die Berichte der Referenten, ergänzt durch statistische Angaben, und die Einzelberichte der Versicherungsträger werden demnächst von der IVSS im Druck herausgegeben. Ohne dieser Publikation vorzugreifen, soll im folgenden ein kurzer Ueberblick über die ausländische Altersversicherung vermittelt werden. Daraus wird der Leser keine vergleichenden Schlußfolgerungen in bezug auf die schweizerische Altersversicherung ziehen dürfen; denn Vergleiche — wenn sie überhaupt trotz den von Land zu Land verschiedenen sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen möglich wären — würden sich nur auf Grund der Berichte selber und in Kenntnis der Struktur der einzelnen Länder anstellen lassen.

## 1. Allgemeine Grundzüge

Wie die Sozialversicherung überhaupt, hat sich seit dem letzten Weltkrieg auch die Gesetzgebung über die Altersversicherung immer rascher entwickelt. Auch in den Ländern, welche diese Versicherung schon um die Jahrhundertwende eingeführt hatten, ist die Entwicklung durch eine vollständige Erneuerung oder wesentliche Reformen der bisherigen Ordnung gekennzeichnet. Ziele dieser Entwicklung sind die möglichst weitgehende Erfassung der Bevölkerung und die Koordination mit anderen Gebieten der Sozialversicherung (Hinterlassenen-, Invaliden-, Kranken-, Mutterschafts- und Arbeitslosenversicherung sowie Familienschutz).

Allgemein lassen sich die verschiedenen Versicherungen in «traditionelle Versicherungen» und in «allgemeine Volksversicherungen» scheiden. Unter traditioneller Versicherung ist jene althergebrachte Versicherungsart zu verstehen, deren Leistungen vom Versicherteneinkommen, auf welchem Beiträge zu entrichten sind, bestimmt werden (einkommensabhängiges Leistungssystem). Die allgemeine Volksversicherung — die meistens erst nach dem zweiten Weltkrieg errichtet wurde — ist durch die Gewährung von Einheitsleistungen sowie z. T. durch steuerliche Finanzierung charakterisiert (Einheitsleistungs-System).

Der Geltungsbereich ist — in persönlicher Hinsicht — durch die Art des Leistungssystems bedingt. Die traditionelle Versicherung erfaßt aus versicherungstechnischen und ideellen Gründen nur bestimmte, abge-

schlossene Bevölkerungs- oder Erwerbsgruppen. In keinem Land mit solcher Versicherung wird die Gesamtbevölkerung gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters geschützt; immerhin werden die Arbeitnehmer — im Gegensatz zu den Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen, die nur teilweise bzw. überhaupt nicht erfaßt werden — sozusagen lückenlos versichert. Die allgemeine Volksversicherung schließt dagegen — entsprechend ihrer Bezeichnung — die Gesamtbevölkerung eines Landes ein.

Beide Versicherungsarten haben grundsätzlich obligatorischen Charakter. Im Vordergrund stehen die allgemeinen Volksobligatorien und die Obligatorien für bestimmte Bevölkerungsschichten oder Erwerbsgruppen. Daneben gibt es obligatorische Versicherungen, welche ihren Bereich durch die freiwillige Versicherung auf sonst nicht erfaßte Personenkategorien erweitern.

Die Allgemeinverbindlicherklärung der von Arbeitgebern und Arbeitnehmern errichteten freiwilligen Versicherungen scheint dort zum Durchbruch zu kommen, wo die obligatorischen Versicherungen nur bescheidene Grundrenten gewähren, sowie in Ländern mit großen Industrie-, Bergbau- und Erdölgewinnungszentren in abgelegenen und unterentwickelten Gebieten.

Schließlich sind fast alle Altersversicherungen mit anderen gedeckten Möglichkeiten verbunden: Invalidität, Tod des Ernährers, Krankheit, Mutterschaft, Betriebsunfälle, Familienlast usw.

## **2. Individuelle Unterstellungsbedingungen**

Für die Aufnahme in die Versicherung wird fast ausnahmslos ein Mindestalter vorgeschrieben, das entweder demjenigen des Eintrittes in das Erwerbsleben entspricht, oder auf das 12. bis 21. Altersjahr angesetzt ist. Dabei ist zu erwähnen, daß alle Versicherungen das Verbot der Kinderarbeit gemäß den Gesetzgebungen der betreffenden Länder berücksichtigen. Die Unterstellung wird dagegen sehr selten durch ein Höchstalter begrenzt.

Der Wohnsitz im Inland wird insbesondere von den Einheitsleistungssystemen verlangt, der Arbeitsort von den anderen Systemen.

Nur einige Versicherungen lassen Personen mit einem eine bestimmte Grenze übersteigenden Einkommen nicht zu. Dieser Ausschluß trifft insbesondere die Selbständigerwerbenden, die unter den traditionellen Versicherungen relativ oft nur wegen ihrer volkswirtschaftlichen Bedeutung oder der sozialen Notwendigkeit, die Wenigbemittelten zu

schützen, erfaßt werden. Für die Unterstellung der Arbeitnehmer wird selten ein Höchst-, Mindest- oder Barlohn verlangt.

Die Staatszugehörigkeit, die minimale Beschäftigungsdauer, die hauptberufliche Tätigkeit und die Mindestdauer des Aufenthaltes für Ausländer sind weitere, aber nur vereinzelt anzutreffende Unterstellungsbedingungen.

### 3. Die Normalleistungen

Unter diesem Begriff sind Leistungen zu verstehen, die nicht generationsbedingte Uebergangserscheinungen darstellen, oder die nicht subsidiären Charakter aufweisen, d. h. alle ordentlichen Leistungen.

#### *a. Art der Leistungen*

Die Normalleistungen werden meist periodisch und in bar ausbezahlt. Die wenigen einmaligen Leistungen stellen bloße Zulagen oder Ersatz für periodische Leistungen dar; die selten zu den Barleistungen hinzutretenden Naturalleistungen sind für die Krankenpflege der geschützten Person bestimmt.

Die Leistungen werden grundsätzlich nur den geschützten Einzelpersonen gewährt. In der Regel sind sie einheitlich bestimmt und nur vereinzelt zusammengesetzt oder differenziert. Die zusammengesetzten bestehen aus Grund- und Zusatzleistungen, wobei letztere für bedürftige bzw. für die bei Einführung der Versicherung bereits älter gewesenen Personen bestimmt sind; die differenzierten Leistungen werden von Versicherungen gewährt, die für die Angehörigen der Eintrittsgeneration besondere Anspruchsbedingungen aufstellen.

Bei Eheleuten, die einzeln keine individuelle Leistungen beziehen können, erhält der Ehemann einen Zuschlag zu seiner individuellen Leistung oder — anstelle der letzteren — eine besondere Leistung für Ehepaare.

Dazu werden sehr oft noch Zuschläge für die vom Bezugsberechtigten unterhaltenen, nichterwerbstätigen Minderjährigen gewährt.

#### *b. Voraussetzungen für die Ausrichtung der Leistungen*

Die Mindestaltersgrenze für den Leistungsbezug ist je nach Versicherung sehr verschieden angesetzt. Die Durchschnittsgrenze beträgt 65 Jahre. Sie ist höher oder niedriger, je nach der Entfernung des einzelnen Landes vom Aequator. Die Altersgrenze für Frauen liegt bei mehr als der Hälfte der Versicherungen um 2 bis 10 Jahre tiefer als diejenige für Männer, wobei der Unterschied meistens 5 Jahre ausmacht. Oft liegt die Mindestaltersgrenze in besonderen Fällen tiefer (3 bis 15 Jahre früher

als im Normalfall), z. B. wenn der Berechtigte einen gefährlichen Beruf ausübt oder Schwerarbeiter, Bergarbeiter, invalid, arbeitslos ist. Eine um 5 Jahre höhere Altersgrenze als im Normalfall wird dagegen für selbständigerwerbende Landwirte einiger weniger Länder gesetzt.

Die freiwillige Hinausschiebung des Leistungsbeginnes — wodurch der Bezugsberechtigte in der Regel den Anspruch auf eine höhere Rente bewirkt — ist eine ziemlich verbreitete Erscheinung.

Als weitere Voraussetzung für den Leistungsanspruch verlangen die meisten Versicherungen die Erfüllung einer bestimmten Wartezeit, wie Zugehörigkeit zur Versicherung (5 bis 25 Jahre), minimale Wohnsitzdauer (5 bis 15 Jahre), minimale Beitragsdauer (3 Jahre bis 5000 Tage), oder minimale Beschäftigungsdauer (2 bis 35 Jahre). Die Erfüllung der Wartezeit in mehrfacher Hinsicht wird nur ausnahmsweise gefordert; wo dies der Fall ist, betrifft es die Zugehörigkeit zur Versicherung und die minimale Beitragsdauer, welche meistens ohnehin zusammenfallen. In zahlreichen Versicherungen wird denjenigen Berechtigten, die die erforderliche Wartezeit bei Erreichen der Mindestaltersgrenze nicht erfüllen, das Recht zugestanden, die Versicherung bis zur Erfüllung dieser Wartezeit weiterführen zu können.

Die Ausrichtung der Leistungen wird oft von wirtschaftlichen Voraussetzungen abhängig gemacht (Einkommensgrenzen oder Aufgabe jeglicher regelmäßigen Erwerbstätigkeit). Einkommensgrenzen werden offenbar nur von jenen Versicherungen aufgestellt, die keine Beiträge der Versicherten erheben, oder Leistungszulagen an bedürftige Berechtigte bzw. Personen der Eintrittsgeneration gewähren. Erwähnenswert ist die relativ oft anzutreffende Beschränkung dieser Erfordernisse auf eine 5jährige Periode nach dem Erreichen der Mindestaltersgrenze.

Die Staatszugehörigkeit spielt in der Regel nur für die Bemessung der Leistungen an Ausländer (Kürzung) und für die Auszahlung ins Ausland eine Rolle. Dagegen bezieht sich das Erfordernis des Wohnsitzes im Inland häufig auf die Leistungen der allgemeinen Volksversicherungen, oder — bei den traditionellen Versicherungen — auf die Leistungszulagen und auf die Leistungen, die vom Einkommen abhängig sind.

Für den Anspruch auf Zulagen für die vom Berechtigten abhängigen Personen (Ehefrau und Kinder) ist die Bedingung des tatsächlichen Unterhaltes häufig.

Als weitere, jedoch nur vereinzelt geltende Voraussetzungen seien erwähnt: die formelle Stellung des Antrages auf Gewährung der Leistungen, der Minimalbeitrag und die Beitragsdichte.

### *c. Erlöschen oder vorübergehende Aufhebung des Leistungsanspruches*

Neben dem Tod des Berechtigten gelten das Verlassen des Landes, der Verlust der Staatszugehörigkeit und das Ueberschreiten der Einkommensgrenzen als Erlöschungs- bzw. Aufhebungsgründe überall dort, wo für die Entstehung des Anspruches Bedingungen in bezug auf Wohnsitz, Staatszugehörigkeit und wirtschaftliche Verhältnisse gestellt werden.

Die Zivilstandsänderungen haben nur soweit Auswirkung auf die Leistungen, als deren Art durch den Zivilstand der Berechtigten bedingt ist.

Das Entstehen eines Anspruchs auf andere Leistungen oder andere Leistungsformen kann verschiedene Folgen haben. Entweder erlöscht der bisherige Anspruch, oder die Leistung der Altersversicherung wird gekürzt, oder der Berechtigte darf die günstigere Leistung wählen. Daneben gibt es Versicherungen, welche die bisherigen Leistungen unverändert weiter ausrichten.

Andere Ursachen der vorübergehenden Aufhebung des Anspruches sind bei einigen Versicherungen die Verbüßung einer längeren Freiheitsstrafe und die Versorgung in einer Anstalt.

### *d. Verjährung des Leistungsanspruches*

Die untersuchten Versicherungen kennen drei Arten von Verjährungen: Verjährung des Anspruches auf Nachzahlung bei verspäteter Geltendmachung der Leistung (3 Monate bis 30 Jahre Frist), Verjährung des nachträglichen Bezuges von bereits zugesprochenen, verfallenen Leistungen (3 Monate bis 5 Jahre) und Verjährung aller verfallenen und zukünftigen Leistungen, wenn der Anspruch nicht innert einer bestimmten Frist (5 bis 10 Jahre) seit seiner Entstehung geltend gemacht wird. Bei einzelnen Versicherungen finden Kombinationen dieser Verjährungsarten Anwendung.

## **4. Berechnung und Höhe der Leistungen**

Die Berechnung der Leistungsansätze stützt sich auf qualitative und quantitative Abstufungsmerkmale, wobei das quantitative Merkmal «Einkommen» (auch indirekt über die Beiträge) im Vordergrund steht, da die meisten Versicherungen einkommensabhängige Leistungen aufweisen.

Als qualitative Abstufungsmerkmale gelten: die Leistungsart (bei Versicherungen mit besonderen Leistungen für die Ehefrau und für übrige vom Berechtigten abhängige Personen), die Kategorien von Erwerbstätigen (insbesondere günstigere Berechnungsnormen für Schwer-

und Bergwerkarbeiter), die regionalen Zonen (vor allem bei den Einheitsleistungen einiger Versicherungen) und das Geschlecht (höhere Steigerungssätze für Frauen, sofern deren normale Beitragsdauer kürzer ist als diejenige der Männer).

Als quantitative Abstufungsmerkmale kommen folgende meßbare Kriterien in Betracht: Einmal die Unterstellungs-, Beitrags- oder Beschäftigungsdauer, die nicht nur alle Leistungen der traditionellen Versicherungen, sondern teilweise auch die Einheitsleistungen der übrigen Versicherungen beeinflußt. Das Rücktrittsalter wirkt sich indirekt immer durch die vorerwähnten Zeitdauermerkmale aus, geht jedoch darüber hinaus auch direkt in die Berechnungsformel ein. Die Abstufung nach dem Gesamteinkommen des Leistungsempfängers ist das Kennzeichen eines Teiles der Versicherungen mit Einheitsleistungen und zwar als direkte Folge des Bestehens einer Einkommensklausel bezüglich des Leistungsanspruches. Mit steigendem Gesamteinkommen nimmt die Leistung ab, um von einer bestimmten Einkommensgrenze an überhaupt in Wegfall zu kommen. Sämtliche einkommensabhängigen Leistungsordnungen weisen definitionsgemäß eine Abstufung nach dem vor Beginn des Leistungsanspruches erzielten Arbeitseinkommen auf (z. T. Arbeitseinkommen oder Beiträge der ganzen versicherungsmäßigen oder beruflichen Laufbahn des Leistungsempfängers und z. T. nur Arbeitseinkommen oder Beiträge einer kürzeren, der Leistungsberechtigung vorangegangenen Periode). Dabei werden die Arbeitseinkommen öfters nur bis zu einer bestimmten Höchstgrenze in Rechnung gestellt.

Die Methoden der Berechnung der periodischen Leistungsbetreffnisse stützen sich in der Regel auf Formeln, die meistens mehrere der vorerwähnten Abstufungsmerkmale berücksichtigen. Bei den einkommensabhängigen Leistungen wird die Anwendung der Berechnungsformel in der Regel durch das Bestehen von Mindest- und Höchstbeiträgen begrenzt, wobei zwischen einer Begrenzung in festen Geldbeträgen und einer solchen in Einkommensprozenten zu unterscheiden ist.

Seit dem zweiten Weltkrieg tritt in manchen Versicherungen das Problem der Anpassung der Leistungen an die allgemeinen wirtschaftlichen Verhältnisse in den Vordergrund, sei es durch gesetzliche Verankerung eines automatischen Anpassungsmodus, sei es durch entsprechende Gesetzesänderungen. Dieses Problem betrifft sowohl die laufenden als die künftigen Leistungen, wobei es bei den letzteren darum geht, die in der Berechnungsformel berücksichtigten maßgebenden Einkommen vergangener Jahre dem bei der Festsetzung der Leistungen maßgebenden Einkommensniveau anzupassen.

## 5. Organisation

Die Versicherungen werden meistens durch besondere von der Staatsverwaltung getrennte Organe verwaltet. Die geschützten Personen sowie die Arbeitgeber wirken in der Regel bei der Durchführung der Versicherung mit.

Die Ueberwachung der Tätigkeit der Durchführungsorgane liegt überall in den Händen des Staates, dagegen sind die Rechtspflegeinstanzen — meistens mehrfache — fast ausnahmslos von der Verwaltung unabhängig.

## 6. Finanzierung

### *a. Einnahmequellen*

Zur Deckung der Versicherungsleistungen stehen verschiedene Einnahmequellen zur Verfügung: Beiträge der geschützten Personen, der Arbeitgeber und der öffentlichen Hand (primäre Quellen), die Zinsen und die sporadischen Einnahmen (sekundäre Quellen). Mehr als die Hälfte der Versicherungen erhalten ihre Geldmittel aus allen primären Finanzierungsquellen, die anderen nur aus einer (öffentliche Hand) bzw. zwei solchen Quellen. Bei den Versicherungen mit zwei primären Quellen sind die Beiträge der geschützten Personen immer vertreten. Von den sekundären Finanzquellen spielen einzig die Zinsen praktisch eine Rolle. Diese werden scheinbar nur in den Versicherungen, die aus einer einzigen primären Quelle finanziert werden (öffentliche Hand), nicht berücksichtigt.

Hinsichtlich der Verteilung der Lasten auf die primären Finanzierungsquellen stellen sich drei verschiedene Probleme: jenes der Verteilung der Beiträge zwischen den geschützten Personen und ihren allfälligen Arbeitgebern einerseits und der öffentlichen Hand andererseits, dann jene beiden, die sich auf die Verteilung innerhalb der Gruppe der geschützten Personen und der Arbeitgeber und auf die Verteilung zwischen Zentralstaat und anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften beziehen. Der Umfang der Beiträge der öffentlichen Hand ist selten quantitativ (Bruchteile oder Prozentsätze zu den Gesamteinnahmen bzw. betragsmäßige obere Grenze) im Gesetz umschrieben; dort, wo diese Beiträge zwischen Zentralstaat und anderen öffentlich-rechtlichen Körperschaften verteilt werden, übernimmt der erste immer mehr als die Hälfte. Eine genaue Regelung des Lastenverhältnisses «geschützte Personen /

Arbeitgeber» besteht dagegen in allen Gesetzgebungen, wobei meistens die Arbeitgeber den überwiegenden Anteil zu tragen haben.

Die Beiträge der geschützten Personen werden in der Form von festen Ansätzen in Geldeinheiten oder von Einkommensprozenten erhoben. Interessant ist festzustellen, daß die Mehrheit der Einheitsleistungs-Versicherungen ihre Beiträge in Prozenten festsetzt; dies ist übrigens die große Regel bei den Versicherungen mit einkommensabhängigen Leistungen. Wenige Versicherungen kennen Höchstbeiträge und noch weniger Mindestbeiträge. Der Quellenbezug ist die meist verbreitete Form der Beitragshebung, insbesondere unter den Arbeitnehmer-Versicherungen mit beitragspflichtigen Arbeitgebern.

Für die Beiträge der Arbeitgeber gilt in der Regel sinngemäß, was hinsichtlich der Beiträge der geschützten Personen bereits gesagt wurde. In manchen Staaten weisen jedoch die Beiträge der Arbeitgeber fiskalischen Charakter auf.

Die Beiträge der öffentlichen Hand werden durch Uebernahme der Gesamtausgaben, Finanzierung von nur bestimmten Leistungskomponenten (insbesondere Zulagen), Entrichtung von prozentualen Quoten, Beteiligung in festen Geldbeträgen oder Defizitdeckung geleistet.

#### *b. Finanzielles Gleichgewicht*

Die Wahrung des finanziellen Gleichgewichtes der Versicherungen erfolgt in Anwendung des Umlageverfahrens, des individuellen bzw. kollektiven Deckungskapitalverfahrens, oder — der häufigste Fall — des gemischten Finanzierungsverfahrens (Mischung des Umlageverfahrens mit dem individuellen Deckungskapitalverfahren). In neuerer Zeit scheint man dazu überzugehen, das finanzielle Gleichgewicht nach der Methode der allgemeinen Durchschnittsprämie zu gewährleisten.

Die Dauer der finanziellen Gleichgewichtsperioden ist im Grunde genommen durch das gewählte Finanzierungsverfahren bestimmt und schwankt zwischen der einjährigen Periode des Umlageverfahrens und der unbegrenzten Dauer des individuellen Deckungskapitalverfahrens sowie jener kollektiven Deckungsverfahren, welche auf der Methode der allgemeinen Durchschnittsprämie beruhen.

Die gesetzliche Verankerung zeitlich variabler Beitragsansätze bildet die Ausnahme.

Die versicherungsmathematische Ueberprüfung erfolgt seit Jahren immer mehr nach dem Grundsatz der offenen Kasse anstelle der versicherungsmathematischen Bilanz der geschlossenen Kasse.

### *c. Fonds*

Art und Funktion der angehäuften Kapitalien hängt vom Versicherungssystem ab. Die Fonds dienen jedenfalls zwei Hauptzwecken: Bereitstellung von Mitteln für unvorhergesehene Aufgaben (Deckung von Ausgabenüberschüssen) und Bereitstellung von Investierungskapital zur teilweisen Deckung laufender Ausgaben.

### **7. Schlußbemerkung**

Die ausländischen Altersversicherungen weisen große Verschiedenheiten auf. Zweck der internationalen Institutionen und der internationalen Kongresse für die soziale Sicherheit ist die Förderung der Angleichung der Sozialversicherungen der einzelnen Länder im Hinblick auf die immer fortschreitende Internationalisierung der Beziehungen auf allen politischen und wirtschaftlichen Gebieten. Die Erreichung dieses Zieles verdient Unterstützung. Solange aber die wirtschaftlichen, politischen und kulturellen Verhältnisse von Land zu Land stark verschieden bleiben und die von den Sozialversicherungen zu berücksichtigenden Bedürfnisse nicht überall die gleichen sind, kann die angestrebte Angleichung nicht voll erreicht werden. Dabei ist nicht zu übersehen, daß die Verschiedenheiten zum Teil auch mit den von Volk zu Volk variierenden physiologischen und hygienischen Verhältnissen, die offensichtlich nicht abzuändern sind, zusammenhängen.

## **Auszahlung der Renten auf Postcheck- und Bankkonto**

Während die ordentliche Rente schon seit einigen Jahren auf das Postcheck- oder Bankkonto des Rentners ausbezahlt werden kann, besteht diese Ueberweisungsmöglichkeit für die Uebergangsrrente erst seit dem Frühjahr 1957. Die Aufhebung der Abstufung der Uebergangsrrenten nach den örtlichen Verhältnissen und der Wegfall der Einkommensgrenzen für die Angehörigen der Uebergangsgeneration erlaubten es, den Wünschen zahlreicher Uebergangsrrentner, ihre Rente auf Postcheck- oder Bankkonto ausbezahlt zu erhalten, gerecht zu werden. Bei dieser Gelegenheit konnte auch gleichlautenden Begehren bestimmter ausländischer Bezüger ordentlicher Renten Rechnung getragen werden. Im folgenden wird jedoch auf die Sonderregelung für Rentner im Ausland nicht näher eingetreten.

Im allgemeinen ist von der Möglichkeit der Auszahlung der Renten auf Postcheck- und Bankkonto recht häufig Gebrauch gemacht worden

und die getroffene Regelung hat sich in der Praxis bewährt. Die nachstehenden Tabellen zeigen, wieviele Rentenbezüger in den einzelnen Ausgleichskassen sich im Jahr 1957 die Rente auf ihr Postcheck- oder Bankkonto ausbezahlen ließen. Es werden nicht nur die absoluten Zahlen angegeben, sondern diese werden auch in Beziehung zur Zahl der Rentenbezüger gebracht.

Der Vergleich dieser Prozentsätze ist recht interessant. Im Durchschnitt weichen die Prozentzahlen bei den *ordentlichen Renten* zwischen kantonalen und Verbandsausgleichskassen nicht stark voneinander ab: Während bei den kantonalen Ausgleichskassen durchschnittlich 3,05 Prozent der Rentenbezüger die Rente auf ihr Bank- oder Postcheckkonto auszahlen lassen, sind es bei den Verbandsausgleichskassen 3,4 Prozent der Rentner, die von dieser Möglichkeit Gebrauch machen. Bei den *Uebergangsrenten* beträgt der Prozentsatz für die kantonalen Ausgleichskassen im Durchschnitt nur 0,74 und bei den Verbandsausgleichskassen 0,17<sup>1</sup>, wobei zu bemerken ist, daß dieser letzte Prozentsatz wegen der sehr kleinen Anzahl Fälle nicht repräsentativ sein kann. Der große Unterschied zwischen den Prozentsätzen bei den ordentlichen und den Uebergangsrenten ist wohl vor allem darauf zurückzuführen, daß die Möglichkeit der Zahlung der Renten auf Postcheck- und Bankkonto bei den Uebergangsrenten viel später erst eröffnet wurde.

Interessant sind auch die Unterschiede in den Prozentsätzen der einzelnen Ausgleichskassen bei den *ordentlichen Renten*. Die Ausgleichskasse des Kantons Basel-Stadt weist beispielsweise einen Prozentsatz von 14,2 auf, während der Satz für die Ausgleichskassen der Kantone Thurgau, Uri, Schwyz, Wallis und Freiburg unter einem Prozent liegt. Bei den Verbandsausgleichskassen sind die Unterschiede noch größer, beträgt der Satz doch bei der Ausgleichskasse Aerzte 28,88 Prozent, während er bei den Ausgleichskassen Photo, Schmiede-Wagner, Thurg. Handel und Konfektion weniger als ein Prozent ausmacht. Zweifellos kommen in diesen Unterschieden die verschiedenen Zahlungsgewohnheiten in Stadt und Land und auch das Verhältnis der einer Ausgleichskasse angeschlossenen Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen zu den Unselbständigerwerbenden zum Ausdruck.

---

<sup>1</sup> Aus Platzgründen wurde darauf verzichtet, die Zahlen für die Verbandsausgleichskassen in den Tabellen aufzuführen, da von den 17 Verbandsausgleichskassen, die im Jahre 1957 insgesamt 1775 Uebergangsrenten ausrichteten, nur insgesamt 3 Renten auf Postcheckkonto und keine einzige auf Bankkonto ausbezahlt wurden.

## Von den kantonalen Ausgleichskassen ausbezahlte Renten

### a. Ordentliche Renten

Tabelle 1

Ausgleichskassen  1	Insgesamt  2	Auf Post- check- konto  3	Auf Bank- konto  4	Auf Postcheck- und Bankkonto	
				absolut  5	in % von Spalte 2  6
Zürich	34 570	1 410	577	1 987	5,75
Bern	37 074	426	326	752	2,03
Luzern	10 368	198	98	296	2,85
Uri	1 158	4	3	7	0,60
Schwyz	3 420	13	11	24	0,70
Obwalden	1 030	13	10	23	2,23
Nidwalden	859	3	9	12	1,40
Glarus	1 598	23	9	32	2,00
Zug	1 912	69	18	87	4,55
Freiburg	7 533	55	19	74	0,98
Solothurn	6 456	58	54	112	1,73
Basel-Stadt	7 692	773	319	1 092	14,20
Basel-Land	3 971	58	74	132	3,32
Schaffhausen	2 789	52	30	82	2,94
Appenzell A.Rh.	2 898	32	12	44	1,52
Appenzell I.Rh.	1 055	3	8	11	1,04
St. Gallen	14 308	72	92	164	1,15
Graubünden	7 419	59	38	97	1,31
Aargau	11 788	114	73	187	1,59
Thurgau	6 631	20	17	37	0,56
Tessin	10 103	104	25	129	1,28
Waadt	16 954	305	252	557	3,29
Wallis	9 006	34	44	78	0,87
Neuenburg	4 222	79	40	119	2,82
Genf	9 152	199	196	395	4,32
Total	213 966	4 176	2 354	6 530	3,05

## Von den kantonalen Ausgleichskassen ausbezahlte Renten

### b. Uebergangsrenten

Tabelle 2

Ausgleichskassen 1	Insgesamt 2	Auf Post- check- konto 3	Auf Bank- konto 4	Auf Postcheck- und Bankkonto	
				absolut 5	in % von Spalte 2 6
Zürich	43 715	602	90	692	1,58
Bern	44 927	107	46	153	0,34
Luzern	11 815	40	21	61	0,52
Uri	1 441	3	2	5	0,35
Schwyz	3 945	5	2	7	0,18
Obwalden	1 198	5	4	9	0,75
Nidwalden	899	2	3	5	0,56
Glarus	2 286	3	—	3	0,13
Zug	2 159	9	8	17	0,79
Freiburg	8 399	12	2	14	0,17
Solothurn	8 291	13	19	32	0,39
Basel-Stadt	11 992	559	134	693	5,78
Basel-Land	5 855	5	8	13	0,22
Schaffhausen	3 316	8	5	13	0,39
Appenzell A.Rh.	3 809	11	2	13	0,34
Appenzell I.Rh.	767	—	1	1	0,13
St. Gallen	18 425	15	25	40	0,22
Graubünden	7 892	2	9	11	0,14
Aargau	15 088	7	16	23	0,15
Thurgau	8 352	5	2	7	0,08
Tessin	11 586	10	5	15	0,13
Waadt	24 392	47	50	97	0,40
Wallis	8 560	1	7	8	0,09
Neuenburg	8 422	24	3	27	0,32
Genf	13 198	17	21	38	0,29
Total	270 729	1 512	485	1 997	0,74

## Von den Verbands-Ausgleichskassen ausbezahlte Renten

### Ordentliche Renten

Tabelle 3

Ausgleichskassen 1	Insgesamt 2	Auf Post- check- konto 3	Auf Bank- konto 4	Auf Postcheck- und Bankkonto	
				absolut 5	in % von Spalte 2 6
Aarg. Arbeitgeber	1 436	22	18	40	2,79
Aerzte	1 257	269	94	363	28,88
Agrapi	4 136	144	50	194	4,69
Albicolac	1 216	24	8	32	2,63
Alko	658	25	6	31	4,71
Asti	3 155	31	32	63	2,00
Autogewerbe	903	22	10	32	3,54
Bäcker	1 772	17	10	27	1,52
Banken	2 423	75	238	313	12,92
Baumaterial	242	6	5	11	4,55
Baumeister	10 991	61	50	111	1,01
Berner Arbeitgeber	521	20	8	28	5,37
Bierbrauer	533	5	3	8	1,50
Bindemittel	535	5	5	10	1,87
Bündner Gewerbe	330	2	2	4	1,21
Bupa	354	17	8	25	7,06
Chemie	418	13	3	16	3,83
Cicicam	2 063	123	9	132	6,40
Civas	1 197	44	12	56	4,68
Détaillants genevois	614	17	6	23	3,75
Edelmetalle	348	6	2	8	2,30
Eisenwaren	499	16	15	31	6,21
Elektrizitätswerke	1 377	29	15	44	3,20
Engros-Möbel	420	3	2	5	1,19
Exfour	366	28	3	31	8,47
Fctte	275	5	1	6	2,18
Filialunternehmen	847	20	5	25	2,95
FRSP	4 337	102	53	155	3,57
Gärtner	740	14	5	19	2,57
Gerberei	326	—	—	—	—
Geschäftsinhaber Bern	217	8	9	17	7,83
Gewerbe	3 689	98	21	119	3,23
Gewerbe SG	164	—	4	4	2,44
Großhandel	2 564	109	47	156	6,08
Holz	247	1	2	3	1,21
Horlogerie	6 727	58	26	84	1,25
Hotela	1 894	28	62	90	4,75
Hutgeflecht	314	2	5	7	2,23
Industrie Baselland	372	9	10	19	5,11
Industries vaudoises	1 218	19	8	27	2,22

Ausgleichskassen 1	Insgesamt 2	Auf Post- check- konto 3	Auf Bank- konto 4	Auf Postcheck- und Bankkonto	
				absolut 5	in % von Spalte 2 6
Keramik	880	13	4	17	1,93
Konditoren	246	—	—	—	—
Konfektion	1 070	4	6	10	0,93
Maschinen	15 720	109	169	278	1,77
Meroba	619	8	3	11	1,78
Metzger	1 152	11	8	19	1,65
Mibuka	467	—	—	—	—
Migros	323	6	3	9	2,79
Milchwirtschaft	947	7	12	19	2,01
Müller	459	15	11	26	5,66
Musik-Radio	505	37	40	77	15,25
Obst	375	4	2	6	1,60
Papier	919	6	5	11	1,20
Patrons vaudois	2 219	102	19	121	5,45
Photo	186	1	—	1	0,54
Sami	213	5	12	17	7,98
Schlosser	608	12	5	17	2,80
Schmiede-Wagner	952	3	4	7	0,74
Schreiner	1 676	9	15	24	1,43
Schuhindustrie	1 037	17	3	20	1,93
Schulesta	1 118	24	13	37	3,31
Spida	1 992	44	16	60	3,01
Spirituosen	237	9	1	10	4,22
Stickerei	1 520	20	11	31	2,04
Tabak	1 265	21	10	31	2,45
Tapezierer-Dekorateure	403	1	8	9	2,23
Thurg. Handel	348	1	2	3	0,86
Thurg. Gewerbe	602	7	5	12	1,99
Transithandel	133	9	10	19	14,29
Transport	1 655	30	26	56	3,38
Vati	5 271	37	44	81	1,54
Versicherung	975	71	22	93	9,54
Vinico	356	11	6	17	4,78
Volkswirtschaftsbund	3 851	244	106	350	9,09
VSK	993	17	34	51	5,14
Warenhäuser	616	15	16	31	5,03
Wirte	4 911	35	45	80	1,63
Zürcher Arbeitgeber	1 252	24	18	42	3,35
Total	119 766	2 486	1 586	4 072	3,40

Anmerkung zu den Tabellen 1—3: Die Zahlen für die Postcheck- und Bankkonto-Auszahlungen sind den Beiblättern zu den Jahresberichten der Ausgleichskassen entnommen, diejenigen für die Gesamtauszahlungen der Rentenstatistik.

## Selbständigerwerbender Reisevertreter

Nach der konstanten Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes sind Handelsreisende in der Regel als Unselbständigerwerbende zu betrachten. Gleiches gilt auch für Agenten, die zwar in Zeiteinteilung und Arbeitsgestaltung eine große Freiheit genießen, jedoch kein oder höchstens ein unwesentliches Unternehmerrisiko tragen (vgl. ZAK 1953, S. 414). Dem Fall P. J. lag ein Tatbestand zugrunde, der das Eidgenössische Versicherungsgericht — Urteil vom 17. Dezember 1957 — bewogen hat, ausnahmsweise einen Handelsreisenden als Selbständigerwerbenden anzuerkennen. Es erscheint dienlich, im folgenden diejenigen Tatumstände darzulegen, die das Gericht zu dieser Lösung veranlaßt haben, und auszuführen, innerhalb welcher Grenzen es gestützt auf diesen Entscheid erlaubt ist, gewisse allgemeingültige Schlüsse zu ziehen.

Auf Grund eines Arbeitgeberkontrollberichtes wurde festgestellt, daß die Firma P. J. SA. von den seit September 1954 an ihren Vertreter E. M. ausbezahlten Provisionen die paritätischen Beiträge nicht entrichtet hatte. Die Unternehmung betrachtete ihren Vertreter mit dessen Einverständnis als selbständigerwerbenden Agenten. Die Ausgleichskasse war gegenteiliger Ansicht. Während die kantonale Rekurskommission eine in unselbständiger Stellung ausgeübte Tätigkeit annahm, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, es liege eine selbständige Erwerbstätigkeit vor.

Wohl hatte der in Frage stehende Vertreter einen bestimmten Kundenkreis und ein bestimmtes Reisegebiet zur Bearbeitung zugewiesen erhalten und war nur dann befugt, auch für andere Firmen tätig zu sein, wenn es sich nicht um Konkurrenzbetriebe der Firma P. J. SA. handelte. Gemäß Vertrag wurde die betragsmäßig genau begrenzte Provision nur nach Genehmigung des Geschäftes durch die Firma verdient, wobei die Provisionen monatlich zu bestimmten Daten fällig wurden. Die Musterkollektion und das Propagandamaterial blieben Eigentum der vertretenen Firma, die auch deren Versand übernahm. Indessen lag eine Reihe von Tatsachen vor, die die Stellung des Vertreters in erheblichem Maße als selbständige erscheinen ließen. Der Tätigkeitsbereich umfaßte, obwohl beschränkt, mehrere wichtige Länder in Europa und in Uebersee, ja sogar bestimmte offizielle ausländische Behörden und Institutionen und konnte je nach den Bedürfnissen erweitert werden. Der Vertreter war befugt, auch außerhalb seines ihm zugeteilten Reisegebietes Kundschaft zu haben. Er war nicht an die festgelegten Maximalpreise gebunden und konnte den Verkaufserlös, soweit er die ordentlichen Verkaufsmargen überstieg, ganz oder teilweise für sich behalten.

Von den oberwähnten Tatsachen abgesehen, hat das Gericht auf ein zusätzliches Tatbestandselement hingewiesen, das für sich allein be-

trachtet zwar nicht entscheidend war, das Gericht jedoch bewegen hat, auf selbständige Erwerbstätigkeit zu erkennen. Der in Frage stehende Handelsreisende ist gleichzeitig ein Großkaufmann, der an der Spitze einer bedeutenden Verkaufs- und Werbeorganisation für verschiedene Artikel steht. Es handelt sich dabei allerdings um eine anders geartete Tätigkeit als diejenige, die er für Rechnung der Firma P. J. SA. ausübt. Die Unkosten für diese ausgedehnte Verkaufsorganisation, in der schon bis zu 30 Angestellte beschäftigt waren, gehen vollständig zu Lasten des Vertreters. Seine Organisation stellt er auch für die im Interesse der Firma P. J. auszuführenden Arbeiten zur Verfügung, wobei ihm das Unternehmen lediglich gewisse mehr oder weniger betriebsfremde Spesen vergütet. Der Vertreter ist im Handelsregister unter der Bezeichnung «Agent in Kolonialwaren und Industrierohstoffen, Vertretungen in Uhren und Armbändern» eingetragen.

In Würdigung dieser besondern Umstände ist das Eidgenössische Versicherungsgericht zum Schluß gelangt, daß im vorliegenden Fall gesagt werden könne, der Vertreter trage ein wirtschaftliches Risiko, das sich zwar von demjenigen eines Unternehmers unterscheidet, indessen doch über das Risiko hinausgeht, welches Handelsreisende im allgemeinen zu tragen haben. Es handelt sich hier somit um einen der von der Rechtsprechung selbst vorgesehenen Ausnahmefälle, bei welchen die Tätigkeit des Reisevertreters als selbständige im Sinne der AHV-rechtlichen Vorschriften qualifiziert werden kann.

Aus dem Gesagten erhellt eindeutig, daß die in diesem Fall getroffene Lösung nicht bedeuten soll, die Rechtsprechung weiche von ihrer konstanten Praxis ab, wonach Handelsreisende im allgemeinen als Unselbständigerwerbende zu betrachten sind. Handelt es sich aber tatsächlich um solche außergewöhnliche Verhältnisse (über die jedoch keinerlei Zweifel bestehen darf), so können die Ausgleichskassen von sich aus von der allgemeinen Regelung abweichen. In diesem Sinne ist denn auch das vorliegende Urteil wie auch die Regelung in Randziffer 121 des Kreischreibens Nr. 20 b zu verstehen. Danach darf in den verhältnismäßig seltenen Fällen, in denen ein Handelsreisender für mehrere Firmen tätig ist und eine eigene, mit eigenem Personal und eigenen Geschäftsräumlichkeiten ausgestattete Verkaufsorganisation besitzt, für deren Kosten er im wesentlichen aufkommt, ausnahmsweise eine selbständige Erwerbstätigkeit angenommen werden.

## Der Einsatz Schwerbeschädigter im Arbeitsprozeß

Mit den Vorbereitungen für die Einführung einer eidgenössischen Invalidenversicherung hat gleichzeitig das Interesse der Oeffentlichkeit für die vielfältigen Probleme der Invalidität zugenommen. Diese Entwicklung ist zu begrüßen, weil das Verständnis für die Fragen der Behinderten, insbesondere auch das Wissen um die Einsatzmöglichkeiten Invaliden im Erwerbsleben, für den Erfolg der geplanten beruflichen Eingliederungsmaßnahmen von großer Bedeutung sein kann. Im folgenden wird deshalb auf einige Probleme eingetreten, welche der Einsatz Schwerbeschädigter im Arbeitsprozeß stellt. Dabei sollen vor allem die bisherigen Erfahrungen in der Bundesrepublik Deutschland berücksichtigt werden<sup>1</sup>.

Vorerst stellt sich die Frage, ob Schwerinvalide (z. B. Armamputierte, Ohnhänder, Blinde usw.) überhaupt erfolgreich in einen streng nach kaufmännischen Grundsätzen geführten und rationalisierten Betrieb aufgenommen werden können. Man wäre versucht anzunehmen, daß die Einordnung in den meist starren und raschen Arbeitsablauf nicht möglich sei. Die Erfahrungen in der Bundesrepublik haben jedoch erwiesen, daß auch Schwerbeschädigte sich in einer Arbeitsgemeinschaft von Gesunden mit Erfolg durchzusetzen vermögen, sofern die zugewiesene Arbeit dem individuellen Leistungsvermögen des Behinderten entspricht. Wesentlich für das Gelingen der beruflichen Eingliederung ist jedoch, daß einerseits dem Invaliden durch geeignete Mittel die volle Auswertung seiner Restfunktionen ermöglicht wird und daß andererseits bei der Vermittlung des Arbeitsplatzes die durch die Behinderung gesetzten Schranken möglichst weitgehend berücksichtigt werden. Unter diesen Voraussetzungen dürfte es in vielen Betrieben möglich sein, auch Schwerbeschädigte in den Arbeitsprozeß einzuordnen. Dabei kann auch eine Eingliederung von älteren Invaliden in Erwägung gezogen werden. Dies beweist die Tatsache, daß in den Jahren 1956 und 1957 von je 1 000 Teilnehmern an Umschulungslehrgängen des Landesarbeitsamtes Berlin mehr als 600 das 45. Lebensjahr überschritten hatten.

Um bei Schwerbeschädigten ein optimales Eingliederungsergebnis zu erreichen, ist eine Gemeinschaftsarbeit von Berufsberatern, Fachärzten, Hilfsmittellieferanten, Schwerbeschädigtenvermittlern und Berufsfür-

---

<sup>1</sup> Joachim Dauhs, Hamburg: «Der Schwerbeschädigte am Arbeitsplatz», Bundesarbeitsblatt 1958, S. 255 ff. (Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart und Köln).

sorgern besonders wichtig. Die verschiedenen Hilfen sollen sich gegenseitig ergänzen; sie sind direkt auf das gesteckte Eingliederungsziel auszurichten. Einerseits hat der Arzt seine Maßnahmen auf die durch den Berufsberater und Arbeitsvermittler vorgesehene Erwerbstätigkeit abzustimmen; ebenso müssen die Hilfsmittel den beruflichen Anforderungen entsprechen. Andererseits haben der Berufsberater und Arbeitsvermittler die vom Arzt ermittelten medizinischen Daten bei der Bestimmung der künftigen Erwerbstätigkeit zu berücksichtigen. Dabei soll bei der Vermittlung eines Arbeitsplatzes durch Arbeitsplatzanalysen der individuellen Behinderung in möglichst vollem Umfang Rechnung getragen werden. Daß im Falle einer Umschulung Berufsberater, Arzt und Arbeitsvermittler mit der Umschulungswerkstätte eng zusammenarbeiten müssen, erscheint selbstverständlich. Aber auch eine gewissenhafte Beratung und Aufklärung des zukünftigen Arbeitgebers — der Vorgesetzten wie der Arbeitskollegen — kann die Eingliederung wesentlich erleichtern. Neben Fragen über die Herrichtung des Arbeitsplatzes dürfte es sich vor allem um die Ueberwindung von falschen Vorurteilen gegenüber der Leistungsfähigkeit von Schwerbeschädigten handeln.

Mit der Vermittlung eines Arbeitsplatzes ist jedoch die Eingliederung noch nicht vollständig abgeschlossen. Einmal sollte dem Invaliden über eventuell auftauchende Anfangsschwierigkeiten im Erwerbsleben hinweggeholfen werden. Zum andern kann es sich als notwendig erweisen, dem Schwerbeschädigten in der Nähe des Arbeitsortes eine gut erreichbare, gesunde Wohnung zu vermitteln. Ueberdies stellt sich die allgemeine Aufgabe, dem Behinderten den Weg zur Weiterbildung sowie zur Mitverantwortung und Mitarbeit in der Gesellschaft möglichst zu erleichtern.

Welche konkreten Erfahrungen wurden nun in der Bundesrepublik Deutschland mit Schwerbeschädigten im Arbeitsprozeß gemacht? Es bestätigte sich auch beim Einsatz von Schwerbeschädigten, daß im allgemeinen der Invalide achtsamer ist als der gesunde Arbeitskollege. So wird festgestellt, daß die Unfallhäufigkeit Behinderter geringer ist, sofern der zugewiesene Arbeitsplatz dem verbliebenen Leistungsvermögen entspricht. Aehnlich verhält es sich mit dem Erkrankungsrisiko, denn im Durchschnitt fehlt der Schwerbeschädigte seltener am Arbeitsplatz als der gesunde Arbeitnehmer. Im weiteren wird die Betriebstreue des Schwerbeschädigten hervorgehoben, da es ihm in der Regel widerstrebt, seinen Arbeitsplatz ohne triftigen Grund zu wechseln.

## Aktenaufbewahrung durch die Arbeitgeber

Das Kreisschreiben Nr. 72 (vom 25. August 1958) regelt die Art und Dauer der Aufbewahrung der Akten der AHV, EO und der Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Bergbauern. Die Weisungen sind aber nicht nur für die Ausgleichskassen selber verbindlich, sondern sie gelten auch für die Akten der *Zweigstellen* und für Akten, welche die Ausgleichskassen mit der Uebertragung von Aufgaben den *Arbeitgebern* zur Aufbewahrung überlassen (vgl. lit. C, Ziffer IV des erwähnten Kreisschreibens). Die Orientierung der Arbeitgeber über ihre Pflichten in bezug auf die Aktenaufbewahrung wurde den Ausgleichskassen überlassen, weil das Verhältnis zwischen Ausgleichskasse und Arbeitgeber von Ausgleichskasse zu Ausgleichskasse unterschiedlich geordnet ist. Gleichwohl lassen sich gewisse Grundsätze herausarbeiten, welche die Ausgleichskassen beim Erlaß von Weisungen über die Aktenaufbewahrung durch die Arbeitgeber zu beachten haben.

\*

Zunächst muß man sich darüber klar werden, welche Gebiete zu ordnen sind. Nicht in diesen Zusammenhang gehört die Aufbewahrung von privaten Akten der Arbeitgeber (Buchhaltung usw.), obwohl solche Unterlagen in Verbindung mit der Beitragsabrechnung und der Arbeitgeberkontrolle in der AHV von Bedeutung sein können. Zu regeln ist nur die Aufbewahrung von Akten, welche die Ausgleichskassen mit der Uebertragung von Aufgaben den Arbeitgebern zur Aufbewahrung überlassen. Es ist dies möglich bei der Uebertragung der Führung der individuellen Beitragskonten an die Arbeitgeber (Art. 136 AHVV), bei der Rentenauszahlung durch die Arbeitgeber (Art. 51, Abs. 2, AHVG) und bei der Festsetzung und Auszahlung von Erwerbsausfallentschädigungen durch die Arbeitgeber (Art. 18 und 19 EOG).

Ganz allgemein sind die Arbeitgeber auf ihre Pflichten hinsichtlich der *Art der Aufbewahrung* aufmerksam zu machen. Die Akten sind geordnet und derart aufzubewahren, daß Unbefugte keine Einsicht in sie nehmen können und daß sie bis zum Ablauf der Aufbewahrungsfrist unversehrt und verwendbar bleiben. Ferner soll darauf hingewiesen werden, daß die Aufbewahrung der Akten im Original zu erfolgen hat; für den Ersatz der Schriftstücke durch Mikrofilme ist auch hier die Zustimmung des Bundesamtes für Sozialversicherung erforderlich.

Was die *Dauer der Aufbewahrung* anbelangt, so ist es empfehlenswert, die einzelnen Akten namentlich zu nennen unter Bekanntgabe der maßgebenden Fristen.

Ferner sind die Arbeitgeber über *Beginn* und *Bedeutung* der Aufbewahrungsfrist und über die Art und Weise der *Aktenvernichtung* zu unterrichten. Den Arbeitgebern muß schließlich bekannt gegeben werden, was bei einer allfälligen Betriebsliquidation mit den Akten zu geschehen hat. Es ist Vorsorge zu treffen, daß in solchen Fällen Akten, welche nicht vernichtet werden dürfen, zur weitem Aufbewahrung der Ausgleichskasse übergeben werden.

\*

Ist dem Arbeitgeber die *Führung der IBK* übertragen, so ist er vorab im Besitze der IBK. Sie sind selbstverständlich bis zur Abgabe an die Ausgleichskasse (Austritt aus der Firma, Tod, Eintritt des Rentenfalles) aufzubewahren. Ebenso hat der Arbeitgeber die IBK-Listen unbeschränkt aufzubewahren oder der Ausgleichskasse zur Aufbewahrung abzuliefern.

Abschnitt B, Ziffer III des Kreisschreibens bestimmt ferner, daß die *Beitragsakten* unbeschränkt aufzubewahren sind, soweit es sich um Unterlagen handelt, welche als Belege für die IBK-Eintragung dienen. Diese Akten entfallen beim Arbeitgeber, der die IBK selbst führt, weil die IBK-Eintragung direkt ab Lohnkonto erfolgt. Es stellt sich allerdings die Frage, ob der Arbeitgeber nicht seine Lohnbuchhaltung ebenfalls unbeschränkt aufbewahren sollte, damit sich die IBK-Eintragungen anhand dieser Unterlagen jederzeit nachprüfen lassen. Eine solche Verpflichtung könnte nur gestützt auf eine ausdrückliche Vorschrift auferlegt werden. Da sie im AHV-Recht nicht besteht, gilt Artikel 962 OR, wonach die Geschäftsbücher während zehn Jahren aufzubewahren sind. Zu dieser Lösung muß man auch kommen, weil es nicht anginge, die Arbeitgeber bezüglich der Aufbewahrung der Lohnbuchhaltung verschieden zu behandeln, je nachdem sie die IBK selber führen oder nicht.

Oft wird auch das *Anmeldeformular* (Formular 301) vom Arbeitgeber aufbewahrt. Es darf nach Ablauf von zwölf Jahren vernichtet werden. Die zwölfjährige Frist muß dem Arbeitgeber vorgeschrieben werden, da es sich um ein eigentliches AHV-Formular handelt, welches der Arbeitgeber für die Ausgleichskasse aufbewahrt.

\*

In bezug auf die *Rentenakten* ist folgendes zu beachten. Der Arbeitgeber erhält von der Ausgleichskasse jeweils ein Doppel der Rentenverfügung. Schriftstücke, die sich sowohl bei der Ausgleichskasse als auch beim Arbeitgeber befinden, müssen prinzipiell *nur* von der ersteren aufbewahrt werden. Der Arbeitgeber ist zur Aufbewahrung der Doppel der Rentenverfügungen nicht verpflichtet. Das gleiche gilt für die Zah-

lungsbordereaux, *sofern* die Ausgleichskasse jeweils ein Doppel davon einverlangt und bei sich aufbewahrt. Im andern Fall wären sie vom Arbeitgeber zwölf Jahre aufzubehalten.

\*

Was schließlich die *Akten der Erwerbersatzordnung* anbelangt, so ist Randziffer 261 der Wegleitung zur Erwerbersatzordnung maßgebend. Danach sind Unterlagen und Belege, welche beim Arbeitgeber verbleiben (insbesondere die Meldekarte ohne die Abschnitte A und B), während fünf Jahren aufzubewahren.

## Durchführungsfragen

### Zürcher Kinderzulagengesetz und AHV

Am 1. Januar 1959 ist das Zürcher Gesetz vom 8. Juni 1958 über Kinderzulagen in Kraft getreten. In diesem Zusammenhang sei auf die folgenden zwei Punkte hingewiesen:

1. Das Gesetz geht vom Grundsatz aus, den in § 5 genannten Arbeitnehmern müßten mindestens die in § 8 vorgeschriebenen Zulagen gewährt werden. Dieser Grundsatz kann auf zwei Arten verwirklicht werden: Entweder, indem die Arbeitgeber dem Gesetz «unterstellt», d. h. der kantonalen oder einer vom Gesetz anerkannten Familienausgleichskasse angeschlossen werden (vgl. § 1, § 15), oder, indem sie zwar «von der Unterstellung befreit» werden, aber in anderer Weise dafür sorgen, daß den Arbeitnehmern mindestens die im Gesetz vorgeschriebenen Zulagen gewährt werden (vgl. § 3). Auch in diesem Fall sind also die Zulagen durch das kantonale Gesetz geboten und erscheinen daher als im Sinne von Artikel 7, Buchstabe b, AHVV «in Anwendung eines kantonalen Gesetzes ausbezahlt». Werden sie überdies *durch eine nach dem Ausgleichsprinzip arbeitende Familienausgleichskasse* (vgl. Kreisschreiben Nr. 20 b, Rz 48) — also nicht durch den Arbeitgeber selbst — ausgerichtet, so sind nach der festen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes die Voraussetzungen erfüllt, unter denen Kinderzulagen nach Artikel 7, Buchstabe b, AHVV vom maßgebenden Lohn ausgenommen sind. *Nicht erforderlich ist demnach, daß die Familienausgleichskasse gemäß § 17 des Gesetzes anerkannt sei.*

2. Obwohl nach § 37 des Gesetzes der Anspruch auf Ausrichtung der Kinderzulagen erst sechs Monate nach dessen Inkrafttreten, also am 1. Juli 1959 beginnt, können von Familienausgleichskassen ausgerichtete

Kinderzulagen schon vom Inkrafttreten des Gesetzes, also *vom 1. Januar 1959 an von der Beitragserhebung ausgenommen werden.*

### **Lebensbescheinigung bei Bank- und Postcheckkontoauszahlung**

Eine Ausgleichskasse hat im Herbst 1958 die jährliche Lebenskontrolle gemäß Artikel 74, Absatz 2, AHVV bei Rentenbezügern, denen die Rente normalerweise auf ihr Bank- oder Postcheckkonto angewiesen wird, durch *eigenhändige Zustellung* der Renten vorgenommen.

Diese Verwendung der eigenhändigen Auszahlung verstößt nicht nur gegen Randziffer 561 der Wegleitung über die Renten, welche für die erwähnten Rentenbezüger die Lebenskontrolle durch *Geschäftsantwortkarte* vorsieht, sondern sie führt auch zu Beschwerden seitens der Rentempfänger, zu Unsicherheiten beim Postzustelldienst, und sie ist vor allem keine zuverlässige Lebenskontrolle. So soll in den erwähnten Fällen die Rente für Bankkontoinhaber im Kontrollmonat von der Post in bar an die Bank ausbezahlt worden sein, weil die genaue Heimadresse des Bankkontoinhabers auf der «eigenhändigen» Anweisung fehlte.

Es ist daher unerlässlich, daß bei Bank- und Postcheckkontoinhabern die Lebensbescheinigung ausnahmslos im Sinne von Randziffer 561 der Wegleitung über die Renten durch Geschäftsantwortkarte eingeholt wird.

### **Rz 503 der Rentenwegleitung**

In die Ausführungen über die Rentenauszahlung auf Postcheckkonto der Wegleitung über die Renten hat sich eine Ungenauigkeit eingeschlichen. Die im zweiten Satz von Randziffer 503 der Rentenwegleitung erwähnte besondere Meldepflicht bei mehr als dreimonatigen Auslandsaufenthalten bezieht sich — entsprechend der Regelung über die Auszahlungen auf Bankkonto gemäß Randziffer 505 der Rentenwegleitung — lediglich auf die Fälle, in denen Uebergangsrenten von Schweizern oder ordentliche Renten von Ausländern auf ein Postcheckkonto ausbezahlt werden. Der Satz muß daher wie folgt lauten:

*«Bei Uebergangsrenten von Schweizern oder ordentlichen Renten von Ausländern (vgl. Rz 501) ist in dieser Mitteilung der Berechtigte ausdrücklich darauf aufmerksam zu machen, daß mehr als drei Monate dauernde Auslandsaufenthalte der Ausgleichskasse unverzüglich zu melden sind.»*

Die Rentenwegleitung wird bei nächster Gelegenheit in diesem Sinne ergänzt werden.

## **Ausgleichskassen und Verrechnungssteuer**

Aus den Berichten über die Abschlußrevision 1957 ging hervor, daß eine größere Zahl von Ausgleichskassen die von ihren Zinserträgen in Abzug gebrachte Verrechnungssteuer erst im Zeitpunkt der Rückerstattung verbucht. Wird ein Rückerstattungsantrag jährlich gestellt, so wird die Rückzahlung der im abgelaufenen Rechnungsjahr abgezogenen Verrechnungssteuer jeweils der Verwaltungskosten-Rechnung des folgenden Jahres gutgeschrieben. Verlangt eine Ausgleichskasse die Verrechnungssteuer jedoch nur alle zwei oder drei Jahre zurück, so enthält ihre Verwaltungskosten-Rechnung in den einen Jahren nur den Netto-Zins aus Vermögensanlagen, in andern Jahren dagegen den Netto-Zins des laufenden Jahres zusätzlich die für die Vorjahre zurückerstattete Verrechnungssteuer.

Solche Verschiebungen sollten vermieden werden; die Verwaltungskosten-Rechnung jedes einzelnen Rechnungsjahres sollte die auf dieses Jahr tatsächlich entfallenden Zinserträge aufweisen. Die Verrechnungssteuer ist deshalb richtigerweise jeweils im Laufe des Monats Januar für das abgelaufene Kalenderjahr zurückzufordern. Der zurückgeforderte Betrag ist gleichzeitig, d. h. noch vor Abschluß der Jahresrechnung, dem Konto 791 «Ertrag aus Anlagen» mit einer entsprechenden Gegenbuchung auf Konto 38 «Debitoren» gutzuschreiben. Das Konto 791 weist damit die auf der einzelnen Rechnungsjahre effektiv entfallenden Zinseinnahmen auf.

## **Uebertragene Aufgaben und Aktenaufbewahrung**

Das Kreisschreiben Nr. 72 regelt die Aufbewahrung von Akten, welche sich in den Ausgleichskassen aus der Erledigung von ihnen kraft Bundesrecht (AHVG, EOG und FLG) zufallenden Aufgaben ergeben. Sind Ausgleichskassen gemäß Artikel 63, Absatz 4, AHVG durch Kantone oder Gründerverbände weitere Aufgaben übertragen worden, so sind für solche Akten die Art und die Dauer der Aufbewahrung durch die Instanzen zu bestimmen, für welche die Ausgleichskassen tätig sind. Das Verfügungsrecht dieser Stellen unterliegt jedoch gewissen Einschränkungen. In Fällen, wo die Akten übertragener Aufgaben mit kasseneigenen Akten verbunden sind, gehen die Anordnungen gemäß Kreisschreiben Nr. 72 unter allen Umständen vor. Z. B. dürfen für Buchhaltungs- und Abrechnungsakten der AHV, welche auch Angaben betreffend übertragene Aufgaben enthalten, keine dem erwähnten Kreisschreiben zuwiderlaufende Anordnungen getroffen werden. Sodann darf die Uebertragung gemäß

Artikel 131, Absatz 3, AHVV die ordnungsgemäße Durchführung der AHV nicht in Frage stellen. Es ist daher zu empfehlen, daß die Kantone und Gründerverbände ihre Maßnahmen für die Aufbewahrung von Akten aus übertragenen Aufgaben möglichst dem Kreisschreiben Nr. 72 anpassen und eine Regelung treffen, welche eine einfache Handhabung ermöglicht. Die Ausgleichskassen werden gut daran tun, dort wo es sich als notwendig erweist, den Kantonen oder Gründerverbänden Vorschläge zu unterbreiten.

#### KLEINE MITTEILUNGEN

##### **Neue parlamentarische Vorstöße**

Postulat Allemann vom 26. September 1958

Nationalrat Allemann hat am 26. September 1958 folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, die Frage der Einführung der Arbeitsvermittlung bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) zu prüfen.»

Interpellation Welter vom 30. September 1958

Am 30. September 1958 reichte Nationalrat Welter folgende Interpellation ein:

«Unter der fortwährenden Geldentwertung leiden vor allem die kleinen Sparer und Sozialrentner. Sie sind nur in den wenigsten Fällen in der Lage, ihr sauer verdientes Geld in sogenannten Sachwerten wertbeständig anzulegen. Welche Möglichkeiten sieht der Bundesrat, um inskünftig die kleinen Sparer und Sozialrentner vor weiteren Schädigungen zu bewahren?»

Postulat Bodenmann vom 1. Dezember 1958

Nationalrat Bodenmann reichte am 1. Dezember 1958 nachstehendes Postulat ein:

«Die seit Jahren ständig ansteigende Teuerung bringt die Bezüger der AHV-Renten in eine immer schwierigere Lage. Viele Tausende alter Leute besitzen nicht das Allernotwendigste für den Lebensunterhalt und für den Schutz der Gesundheit.

Bis die fünfte Revision des AHV-Gesetzes durchgeführt sein wird und eine Rentenerhöhung in Kraft treten kann, wird noch längere Zeit vergehen.

Auch die Realisierung der Forderungen, welche in den beiden zur Zeit laufenden AHV-Gesetz-Initiativen enthalten sind, kann ein halbes Dutzend Jahre auf sich warten lassen.

Eine rasche Hilfe und Verbesserung der Lage der AHV-Rentner ist dringend notwendig. Die von 151 000 Bür-

gern unterzeichnete und beim Bundesrat eingereichte Petition enthält das begründete Begehren auf Ausrichtung einer Teuerungszulage an die AHV-Rentner. Der Bundesrat wird eingeladen, den eidgenössischen Räten eine Vorlage zu unterbreiten betreffend die Ausrichtung einer Teuerungszulage an die AHV-Rentner.»

Postulat Grütter  
vom 3. Dezember  
1958

Am 3. Dezember 1958 reichte Nationalrat Grütter ein Postulat folgenden Wortlauts ein:

«Die zusätzliche Alters- und Hinterlassenenfürsorge wird gegenwärtig finanziert aus einem Fonds, dem seinerzeit aus dem Ausgleichsfonds der Lohn- und Verdienstersatzordnung 140 Millionen Franken zugewiesen wurden. Diese Mittel werden in wenigen Jahren aufgebraucht sein.

Das segensreiche Wirken der bundesrechtlichen Alters- und Hinterlassenenfürsorge ist bekannt. Ein Wegfall dieser Fürsorgeeinrichtung kann nicht in Frage kommen.

Es stellt sich daher heute schon die Frage nach der weiteren Finanzierung dieser Institution spätestens auf den Zeitpunkt der völligen Erschöpfung der Fondsmittel. Der Bundesrat wird eingeladen, im Zusammenhang mit der Finanzierungsfrage auch die Frage der Erweiterung des Aufgabenkreises z. B. durch Einbezug von Bau- und Betriebsbeiträgen an öffentliche und gemeinnützige Altersheime zu prüfen und den eidgenössischen Räten Antrag zu stellen.»

Postulat Renold  
vom 5. Dezember  
1958

Nationalrat Renold reichte am 5. Dezember 1958 folgendes Postulat ein:

«Die Alters- und Hinterlassenenversicherung hat seit ihrer Einführung auf den 1. Januar 1948 eine Reihe von Revisionen erfahren, bei denen insbesondere für die ältern Jahrgänge wesentliche Verbesserungen durchgeführt werden konnten. Dank der guten Wirtschaftskonjunktur sind die Beiträge wesentlich stärker eingegangen als erwartet wurde. Im Rahmen aktiver Ueberschüsse auf Grund der technischen Bilanz sollen weitere Verbesserungen der Renten erfolgen. Dabei sind folgende Postulate zu prüfen:

- Erhöhung und Verbesserung der Ehepaaralterrenten
- Heraufsetzung der Grenze des rentenbildenden Einkommens
- Früherer Beginn der Rentenberechtigung für Frauen.

Am bisherigen System ist festzuhalten, nachdem die Finanzierung der Alters- und Hinterlassenenversicherung noch keineswegs endgültig ist.

Der Bundesrat wird eingeladen, den eidgenössischen Räten eine entsprechende Vorlage über die Verbesserung der Versicherungsleistungen zu unterbreiten.»

**Behandelte  
parlamentarische  
Vorstöße**

Postulat Gnägi  
vom 26. Sept. 1958

In der Sitzung des Nationalrates vom 10. Dezember 1958 wurde das **P o s t u l a t G n ä g i** vom 26. September 1958 (ZAK 1958, S. 363) **a n g e n o m m e n**. Darin wurde der Bundesrat ersucht, einerseits eine Verlängerung der gegenwärtigen Verwaltungskostenregelung in der AHV und andererseits im Zusammenhang mit der Einführung der Invalidenversicherung und der revidierten Erwerbsersatzordnung eine neue, den Verhältnissen besser angepaßte Lösung zu prüfen. Bundesrat Etter wies darauf hin, daß dem ersten Begehren bereits Rechnung getragen sei, indem die bisherige Verwaltungskostenregelung um ein Jahr, d. h. bis Ende 1959, verlängert worden ist. Zum zweiten Begehren führte er aus, daß die Einführung der Invalidenversicherung und die Revision der Erwerbsersatzordnung ohnehin eine neue Regelung der Verwaltungskosten-Beiträge notwendig machen.

**Volksbegehren der  
Sozialdemokratischen  
Partei der Schweiz  
für die Verbesserung  
der AHV-Renten**

Am 22. Dezember 1958 ist ein von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz lanciertes Volksbegehren für die Verbesserung der AHV-Renten mit folgendem Wortlaut bei der Bundeskanzlei eingereicht worden:

Volksbegehren (Initiative) für die Verbesserung der AHV-Renten

Die unterzeichneten stimmberechtigten Schweizerbürger stellen auf dem Wege der Volksinitiative gemäß Art. 121 der Bundesverfassung das Begehren, es sei die Bundesverfassung wie folgt abzuändern:

Art. 34<sup>quater</sup>, Absatz 5, der Bundesverfassung, der lautet: «Die finanziellen Leistungen des Bundes und der Kantone dürfen sich zusammen auf nicht mehr als die Hälfte des Gesamtbedarfes der Versicherung belaufen» wird aufgehoben und durch den folgenden Absatz 5 ersetzt:

«Die finanziellen Leistungen des Bundes und der Kantone sollen zusammen im Durchschnitt der Jahre höchstens die Hälfte, mindestens aber zwei Fünftel des Gesamtbedarfes der Versicherung betragen.»

Art. 34<sup>quater</sup> der Bundesverfassung wird durch folgende Uebergangsbestimmung ergänzt:

«Die aus der Revision von Absatz 5 sich ergebenden Mehreinnahmen sind für die Erhöhung des realen Wertes der Renten und für deren regelmäßige Anpassung an die Teuerung zu verwenden.

Die Bundesversammlung hat innert zwei Jahren nach Annahme dieser Verfassungsbestimmung eine entsprechende Revision der Gesetzgebung vorzunehmen.»

Für die Initiative ist der deutsche Text maßgebend.

Die Initianten ermächtigen die nachgenannten Unterzeichner, Mitglieder des Initiativkomitees, die Initiative zugunsten eines Gegenvorschlages der Bundesversammlung zurückzuziehen: Camille Brandt, Neuchâtel; Walter Bringolf, Schaffhausen; Fritz Escher, Thalwil; Fritz Grütter, Bern; Jules Humbert-Droz, Zürich; Hermann Leuenberger, Zürich; Hans Naegeli, Zürich; Paul Schmid-Ammann, Zürich; Erwin Schneider, Bern; Willy Spühler, Zürich; Edmund Wyß, Basel.

## Urteilsregister

Mit einem Zirkularschreiben hatte das Bundesamt für Sozialversicherung am 8. Dezember 1958 die Abonnenten der ZAK zur Subskription eingeladen (vgl. auch ZAK 1958, S. 318 f.). Sozusagen alle Ausgleichskassen haben ein oder mehrere Exemplare des Registers bestellt. Auch von Kassenzweigstellen, Revisionsstellen, Treuhandfirmen und Berufsverbänden sind erfreulich viele Bestellungen eingegangen. Auf mehrfaches Verlangen mußte die Subskriptionsfrist verlängert werden, was leider auch die Auslieferung des Registers verzögern wird. Rund drei Viertel der Besteller ziehen die doppelsprachige Ausführung vor; das Register wird somit in dieser Form herausgegeben. Die Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale besorgt die Auslieferung. Der endgültige Preis und das genaue Datum der Auslieferung sind zur Zeit noch nicht bekannt.

# GERICHTS-ENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### A. BEITRÄGE

#### I. Erwerbseinkommen

**Entschädigungen für die Ausbeutung von Verlagsrechten unterliegen der Beitragspflicht wie Lizenzgebühren eines Erfinders, der seine Erfindung durch Dritte ausnützen läßt. Art. 4 AHVG und Art. 6, Abs. 1, AHVV.**

(Vgl. Urteile des Eidg. Versicherungsgerichtes i. Sa. Kanton Z., vom 3. April 1951, ZAK 1951, S. 263; i. Sa. H. AG., vom 17. Juni 1957, ZAK 1958, S. 28; i. Sa. E. G., vom 23. Mai 1958, ZAK 1958, S. 368.)

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. P. AG., vom 14. November 1958, H 111/112/58.)

#### II. Einkommen aus unselbständigem Erwerb

**Gratifikationen über 100 Franken gehören in vollem Umfange zum maßgebenden Lohn. Ein Abzug der ersten 100 Franken ist nicht zulässig. Art. 7, lit. c, AHVV.**

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. E. B., vom 6. November 1958, H 124/58.)

### B. RENTEN

- 1. Eine Frau, die weniger als ein Jahr vor dem für den Beginn der Altersrente maßgeblichen Alter wiedereingebürgert wird, kann nicht zwecks Erfüllung eines vollen Beitragsjahres rückwirkend in die Versicherung aufgenommen werden. Art. 2 und Art. 29, Abs. 1, AHVG; Art. 50 AHVV.**
- 2. Eine Ausgleichskasse kann und muß eine unrichtige, mit den gesetzlichen Bestimmungen in offensichtlichem Widerspruch stehende Rentenverfügung abändern, selbst wenn diese formell in Rechtskraft erwachsen ist.**

Die am 19. Juli 1889 geborene Frau A. B. war durch Heirat Italienerin geworden. Nachdem sie am 26. Februar 1954 das Schweizerbürgerrecht wieder erlangt hatte, meldete sie sich am 19. Mai 1954 für den Beitritt zur freiwilligen Versicherung an. Die Ausgleichskasse erfaßte sie rückwirkend auf 1. Januar 1954 und sprach ihr mit Verfügung vom 21. Februar 1955, mit Wirkung ab

1. Januar 1955, eine ordentliche Altersrente zu. Auf Weisung des Bundesamtes für Sozialversicherung erließ die Ausgleichskasse indessen am 9. April 1957 eine neue Verfügung, mit welcher sie die vorherige Verfügung als ungültig erklärte und feststellte, daß die Rentenansprecherin zu Unrecht ab 1. Januar 1954 versichert worden sei und daß ihr die Voraussetzung eines vollen Beitragsjahres fehle. In der Meinung, rechtskräftig gewordene Verfügungen seien unwiderruflich, hieß die Rekurskommission eine Beschwerde der Rentenansprecherin gut. Eine vom Bundesamt für Sozialversicherung eingereichte Berufung wurde vom Eidg. Versicherungsgericht mit folgender Begründung gutgeheißen:

1. Art. 29, Abs. 1 AHVG setzt für den Anspruch auf eine ordentliche Altersrente die Erfüllung «mindestens eines vollen Beitragsjahres» voraus. Gemäß Art. 50 AHVV «liegt ein volles Beitragsjahr vor, wenn der Versicherte insgesamt länger als elf Monate der Beitragspflicht unterstellt war und die entsprechenden Beiträge entrichtet worden sind». Das Gesetz verlangt somit, daß einerseits während einer bestimmten Minimaldauer Beiträge entrichtet worden sind und daß andererseits diese Entrichtung von Beiträgen auf einer Pflicht beruhe. Ferner geht aus dem Gesetzssystem hervor, daß — abgesehen von den Arbeitgeberbeiträgen — niemand beitragspflichtig ist, ohne versichert zu sein.

Es ist infolgedessen klar, daß die Berufungsbeklagte die Voraussetzungen zum Bezug einer ordentlichen Rente nicht erfüllen konnte. Denn vor ihrer Wiedereinbürgerung, als sie noch Ausländerin war, konnte sie in eine einzige den Schweizerbürgern vorbehaltene Versicherung nicht Aufnahme finden. Diesbezüglich ist Art. 2 AHVG unmißverständlich, und die Annahme, eine am 26. Februar 1954 wiedereingebürgerte Frau seit ab 1. Januar 1954 freiwillig versichert gewesen, stellt einen offensichtlichen Irrtum dar. Die Ungenauigkeit der Verwaltungsweisungen (vgl. Rz 13 der Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung über die freiwillige Versicherung für Auslandschweizer, herausgegeben im Oktober 1954) ändert an diesem Umstande nichts (vgl. EVGE 1956, S. 105/106). Die Berufungsbeklagte war nie gemäß Art. 1 AHVG obligatorisch versichert gewesen. Selbst wenn man von der für sie günstigsten Annahme ausgehen wollte, ihr Beitritt zur freiwilligen Versicherung sei gleichzeitig mit der Wiedereinbürgerung und nicht beispielsweise erst im Zeitpunkt ihrer Beitrittserklärung erfolgt — diese Frage kann übrigens im vorliegenden Falle offen bleiben — hätte sie bis zum Eintritt des Versicherungsfalles am 1. Januar 1955 nur während 10 Monaten und 2 Tagen Beiträge leisten können. Das von der Ausgleichskasse im vorinstanzlichen Verfahren vorgebrachte Billigkeitsmotiv, wonach die Wiedereinbürgerung bereits 1953 beantragt worden war und bei schnellerer Erledigung des Gesuches durch die Verwaltung vor dem 1. Januar 1954 möglich gewesen wäre, kann keine Abweichung von einer unmißverständlichen Gesetzesbestimmung rechtfertigen, welche für Richter wie Verwaltung verbindlich ist.

2. Die Vorinstanz anerkennt zwar, daß die Voraussetzungen für die Zuspreehung einer ordentlichen Altersrente nicht gegeben waren. Indessen ist sie der Ansicht, daß die entsprechende Rentenverfügung rechtskräftig geworden war und die Ausgleichskasse nicht mehr darauf zurückkommen konnte.

Nach vorherrschender schweizerischer Rechtslehre kommt einem Verwaltungsentscheid zwar formelle, nicht aber materielle Rechtskraft zu. Grundsätzlich ist ein Verwaltungsakt, der dem Gesetz nicht oder nicht mehr entspricht, abänderlich. Ausnahmsweise kommt aber dem Postulat der Rechtssicherheit die Priorität über dasjenige richtiger Anwendung des Rechtes zu. Die Vorinstanz hat, unter Abwägung der gegenseitigen Interessen entsprechend der Rechtslehre und der Rechtsprechung (vgl. z. B. Burckhardt, Die Organisation der Rechtsgemeinschaft, 2. Auflage, S. 71 ff.; BGE 63 I 35 und 79 I 1 sowie die dort zitierten Urteile) den der Berufungsbeklagten zuerkannten Rechtsansprüchen den Vorzug gegeben.

Man kann sich fragen, ob die Vorinstanz im vorliegenden Falle die Interessen richtig gegeneinander abgewogen hat, als sie erklärte, das rechtliche Interesse der Versicherten verlange, die einmal festgesetzte Rente gelte unter Vorbehalt des ordre public als wohlerworbenes Recht, und ohne weitere Begründung das Vorhandensein eines solchen öffentlichen Interesses verneinte. Zweifel sind berechtigt, wenn man bedenkt, daß die Auffassung eines Kassenfunktionärs, wäre sie noch so unsinnig und im Widerspruch zum Gesetz, jedoch in die Form einer Rentenverfügung gekleidet, für die Versicherung die Verpflichtung nach sich ziehen würde, lebenslängliche Rentenleistungen zu erbringen, welche sich gegenwärtig bei ordentlichen Altersrenten im Rahmen von jährlich 900 bis 2 960 Franken im Einzelfall halten würden. Solche Fälle ließen sich nämlich nicht isolieren, denn bereits mehr als 30 Auslandschweizerinnen scheinen sich in gleicher Lage zu befinden wie die Berufungsbeklagte im vorliegenden Rechtsstreit. Eine Einrichtung, die direkt durch Rentenverfügungen und indirekt durch Beitragsverfügungen langfristige Forderungsverhältnisse begründet und deshalb in ganz besonderem Maße auf Verwirklichung und Wahrung einer sehr ausgeprägten Gleichbehandlung angewiesen ist, müßte dabei in Verruf kommen. Indessen kann die Frage, ob die Interessenabwägung im vorliegenden Falle zur Bestätigung oder Verneinung der fälschlich der Berufungsbeklagten zuerkannten Ansprüche führen müßte, offen bleiben.

In der Tat sind die genannten Rechtsnormen nach Lehre wie Rechtsprechung nur insoweit anwendbar, als nicht eine Gesetzesvorschrift einen bestimmten Sachverhalt näher regelt. Die Vorinstanz hat ausdrücklich anerkannt, daß Bestimmungen dieser Art im AHVG vorhanden sind. Sie ist indessen der Auffassung, daß auch diese Bestimmungen der Ausgleichskasse nicht erlaubten, auf ihren früheren Rentenentscheid zurückzukommen. Das Gericht kann diese Auffassung nicht teilen. — Art. 47, Abs. 1, AHVG bestimmt, daß «unrechtmäßig bezogene Renten zurückzuerstatten sind». Der Begriff der «unrechtmäßig bezogenen Renten» kann nicht den einschränkenden Sinn haben von «Beträgen, die nebst den in der Rentenverfügung festgesetzten Beträgen bezogen wurden», wie die Vorinstanz anzunehmen scheint. Jede Rente muß durch Verfügung festgesetzt werden, sodaß die Gefahr von Auszahlungen ohne Verfügung so gering ist, daß Art. 47 AHVG durch eine derartige Beschränkung praktisch jeden Sinn verlieren würde. Außerdem müßte man sich fragen, ob periodische Geldleistungen ohne materielle und rechtliche Grundlage überhaupt als «Renten» bezeichnet werden könnten und ob die Pflicht zu deren Rückerstattung nicht bereits aus den allgemeinen Grundsätzen der ungerechtfertigten Bereicherung folgen würde (vgl. z. B.

BGE 78 I 88). Das Gesetz scheint unter «unrechtmäßig bezogenen Renten» auch nicht nur diejenigen zu verstehen, denen infolge eines neuen, nach dem Erlaß der Rentenverfügung eingetretenen Umstandes für die Zukunft die rechtliche Grundlage entzogen ist. Vielmehr kann die Rückerstattung aller von einer Ausgleichskasse ausgerichteten Renten verlangt werden, soweit der Bezüger die vom Gesetz bestimmten Voraussetzungen für den Bezug von Renten in solcher Höhe nicht erfüllt hat.

Dies gilt auch, wenn die Rentenleistungen auf Grund einer formell rechtskräftigen Verfügung erfolgt sind. Nur diese Lösung wird übrigens dem Umstand gerecht, daß die Aufsichtsbehörde die Verfügungen der Ausgleichskassen zwar nicht gerichtlich anfechten kann, dagegen zur Erteilung von Weisungen befugt ist (Art. 72, Abs. 1 AHVG; EVGE 1952, S. 194 ff.; ZAK 1952, S. 354 f.). Dieser Umstand sollte, auch de lege ferenda, besondere Beachtung finden (darüber sind übrigens gegensätzliche Meinungen geäußert worden; vgl. z. B. Jacques Matille, Essai sur l'autorité des décisions administratives, 1952, S. 61; Oswald, Aktuelle Rechtsfragen aus dem Gebiete der AHV, 1955, S. 123a ff.; Baumann, Die Rechtskraft im Verwaltungsrecht, SJZ 1956, S. 340 f.); außerdem sollte man nicht übersehen, daß eine Rentenverfügung auch zu Gunsten des Rentenbezügers abgeändert werden kann.

Es erübrigt sich, noch eingehender zu prüfen, ob eine Ausgleichskasse jederzeit auf eigenen Antrieb oder auf Weisung des Bundesamtes für Sozialversicherung eine Rentenverfügung widerrufen kann, wenn diese Verfügung nicht oder nicht mehr den vom Gesetz verlangten tatsächlichen oder rechtlichen Voraussetzungen entspricht. Im vorliegenden Falle widersprach die Verfügung vom 21. Februar 1955, mit welcher der Berufungsbeklagten eine Rente zugesprochen wurde, offensichtlich zwingenden gesetzlichen Vorschriften. Unter diesen Umständen hatte die Ausgleichskasse die Befugnis und sogar die Pflicht, die Verfügung aufzuheben. Sie tat dies übrigens auf Weisung des Bundesamtes für Sozialversicherung, und es ist nicht anzunehmen, daß diese Behörde schon seit langem von den Rentenleistungen Kenntnis hatte und nicht inert nützlicher Frist einschritt. Die Ausgleichskasse ihrerseits scheint ihren Irrtum erst nach dem Erlaß des Urteils i. Sa. N. vom 18. Mai 1956 (EVGE 1956, S. 103) bemerkt zu haben. Zu Recht hat also niemand eine Verspätung oder Fristversäumnis (Art. 47, Abs. 2 AHVG) für die am 9. April 1957 ergangene Verfügung betreffend Aberkennung eines Anspruches auf die ordentliche Rente geltend gemacht.

Im übrigen stellt sich hier die Frage nicht, ob die Annullierung einer Rentenverfügung immer die Rückerstattung der bereits bezogenen Renteträge nach sich ziehe oder ob diese Annullierung in bestimmten Fällen nur ex nunc wirken müsse, denn die Ausgleichskasse hat von Amtes wegen auf jegliche Rückerstattung verzichtet und ohne besondere rechtliche Begründung die für die Berufungsbeklagte günstigste Lösung angewandt, womit in angemessener Weise dem guten Glauben der Rentenbezügerin Rechnung getragen ist.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. A. B., vom 28. Oktober 1958, H 80/58.)

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

**Kantonale Gesetze über Familienzulagen**

**Die Rechtsprechung  
der kantonalen Rekurskommissionen  
in den Jahren 1946 bis 1957**

Preis Fr. 2.65

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**  
Bern 3

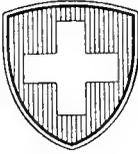
BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

**Bericht**  
über die Erwerbsersatzordnung  
für Wehrpflichtige im Jahre 1957

Preis Fr. —.90

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**  
Bern 3



# ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHSKASSEN

---

## I N H A L T

Von Monat zu Monat . . . . .	37
Zum Invaliditätsbegriff in der Invalidenversicherung . . . . .	38
Kostenvergütung für die den AHV-Ausgleichskassen übertragenen Aufgaben . . . . .	40
Die Entwicklung der monatlichen Rentenzahlungen . . . . .	45
Gesetze der Kantone Zürich und Graubünden über Familien- zulagen für Arbeitnehmer . . . . .	47
Die Statistik in der AHV . . . . .	54
Förderung der erstmaligen beruflichen Ausbildung jugendlicher Invaliden . . . . .	59
Das Urteilsregister AHV/EO . . . . .	61
Durchführungsfragen . . . . .	65
Kleine Mitteilungen . . . . .	69
Gerichtsentscheide: Alters- und Hinterlassenenversicherung . . . . .	71

**Redaktion:** Bundesamt für Sozialversicherung, Bern  
**Administration:** Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern  
**Abonnement:** Jahresabonnement Fr. 13.—  
Einzelnummer Fr. 1.30, Doppelnummer Fr. 2.60  
Erscheint monatlich

# VON MONAT ZU MONAT

Die Referendumsfrist für den *Bundesbeschluß vom 3. Oktober 1958 über die Verlängerung und Aenderung des Bundesbeschlusses betreffend die zusätzliche Alters- und Hinterlassenenfürsorge* ist am 7. Januar 1959 unbenützt abgelaufen. Der Beschluß ist auf den 1. Januar 1959 in Kraft getreten.

\*

Am 21. Januar 1959 tagte die *Kommission des Ständerates für die Revision der Erwerbsersatzordnung* unter dem Vorsitz von Ständerat Torche (Freiburg), und im Beisein von Bundesrat Etter und Direktor Saxer sowie verschiedener Chefbeamter des Bundesamtes für Sozialversicherung. Die Kommission sprach sich einhellig für Eintreten aus. Sie stimmte der Vorlage in der vom Nationalrat beschlossenen Fassung ohne Gegenstimme zu; einzelne Abänderungsanträge blieben in der Minderheit.

\*

Unter dem Vorsitz von Nationalrat Seiler (Zürich) und in Anwesenheit von Bundesrat Etter sowie von Direktor Saxer und weiteren Chefbeamten des Bundesamtes für Sozialversicherung fand vom 27. bis 29. Januar 1959 die zweite Session der *Kommission des Nationalrates für die Vorberatung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung* und eines *Bundesgesetzes über die Anpassung der AHV* statt.

Die Kommission behandelte zunächst die in der ersten Session zurückgestellten Anträge und führte hierauf die Beratung der beiden Gesetzesvorlagen zum Abschluß. Sie beschloß namentlich eine für die Invaliden günstigere Ausgestaltung der Hilflosenentschädigung. Zur Finanzierung sprach sie sich dahin aus, den Beitrag der öffentlichen Hand nicht hälftig, sondern im Verhältnis von zwei Dritteln zu einem Drittel zwischen Bund und Kantonen aufzuteilen; anderseits lehnte die Kommission einen Antrag auf betragsmäßige Begrenzung des Beitrages der öffentlichen Hand ab.

In der Gesamtabstimmung genehmigte die Kommission die beiden Vorlagen einstimmig.

## Zum Invaliditätsbegriff in der Invalidenversicherung

Die für die kommende Invalidenversicherung zentrale Frage des Begriffs der Invalidität bildete schon verschiedentlich Gegenstand von Erörterungen (vgl. ZAK 1955, S. 378 f.; 1956, S. 7 ff., S. 293 ff.; 1957, S. 81 ff.). Die nach der Veröffentlichung des bundesrätlichen Gesetzesentwurfes und der zugehörigen Botschaft in weitere Kreise hinausgetragene Diskussion um die Invalidenversicherung nimmt sich auch dieses Begriffes an. Besonders in Invalidenkreisen mißt man dieser Umschreibung große Bedeutung zu.

Unter Invalidität versteht man im landläufigen Sprachgebrauch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden, der nicht nur von kurzer Dauer ist. Eine solche allgemeine Umschreibung vermag indessen für sich allein nicht Grundlage einer Versicherung zu bilden, vor allem nicht für ein die gesamte Bevölkerung umfassendes Versicherungswerk. Im allgemeinen können Versicherungsleistungen nicht den gesundheitlichen Zustand vor dem Versicherungsfall wiederherstellen, sondern sie müssen sich darauf beschränken, den eingetretenen *wirtschaftlichen* Schaden ganz oder teilweise auszugleichen. In diesem Sinne steht im Rahmen der Invalidenversicherung die ökonomische Folge der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit im Vordergrund. Sowohl die Militärversicherung wie auch die obligatorische Unfallversicherung machen daher den Anspruch auf Invalidenrenten von einer Minderung der Erwerbsfähigkeit abhängig.

Ausgehend von diesem in der in- und ausländischen Sozialversicherung verwendeten Begriff der Invalidität hat der Bundesrat in seinem Gesetzesentwurf die Invalidität als die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit umschrieben.

Drei wesentliche Elemente liegen dieser Begriffsbildung zu Grunde: der Gesundheitsschaden, die Erwerbsunfähigkeit sowie das zeitliche Element der Dauer.

Wir haben gesehen, daß bereits im allgemeinen Sprachgebrauch ein Gesundheitsschaden nur dann als Invalidität betrachtet wird, wenn er von gewisser *Dauer* ist. Auch in der Invalidenversicherung kommt dem Dauercharakter der Invalidität Bedeutung zu, will man eine saubere Abgrenzung gegenüber der Krankenversicherung und teilweise auch gegenüber der Unfallversicherung erreichen. Immerhin soll nicht nur die voraussichtlich bleibende Erwerbsunfähigkeit Anspruchsvoraussetzung bil-

den; auch eine voraussichtlich längere Zeit dauernde Invalidität kann zu Ansprüchen berechtigen. So ist vorgesehen, einem Versicherten, der seit einem Jahr krankheitshalber voll arbeitsunfähig ist, die Invalidenrente auch dann zu gewähren, wenn ein Ende der Krankheit abzusehen ist.

Von wesentlicher Bedeutung ist der *Gesundheitsschaden*, als dessen Folge Erwerbsunfähigkeit eintritt. Als Gesundheitsschaden gilt nicht nur eine Beeinträchtigung der körperlichen Integrität; auch geistige Gebrechen sollen Berücksichtigung finden. Die Ursachen des Gesundheitsschadens sollen nach dem Gesetzesentwurf auf Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall beruhen. Hierbei treten verschiedene Abgrenzungsfragen auf. Nach dem Stand der jeweiligen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft wird die Abgrenzung der krankhaften geistigen Zustände gegen charakterliche Defekte, z. B. bei schwererziehbaren Kindern, vorzunehmen sein. Die Botschaft des Bundesrates rechnet auch die vorzeitige Altersgebrechlichkeit und die Schwäche der körperlichen und geistigen Kräfte zu den Krankheiten. In Uebereinstimmung mit der Praxis der SUVA wird als Unfall auch eine Verletzung durch deliktische Handlung eines Dritten zu verstehen sein. Auch die durch Selbstmordversuch verursachte Invalidität soll zu Versicherungsansprüchen berechtigen.

Ein bleibender oder voraussichtlich länger dauernder Gesundheitsschaden an sich, die Beeinträchtigung der körperlichen Integrität allein, stellt keine Invalidität im Sinne der Invalidenversicherung dar. Nur die durch einen derartigen Gesundheitsschaden bedingte *Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit* soll Versicherungsansprüche auslösen. Im Gegensatz zur Arbeitsunfähigkeit — der Unmöglichkeit zur Leistung von Arbeit — versteht man unter Erwerbsunfähigkeit die Unmöglichkeit, durch irgendeine zumutbare Arbeit etwas zu *verdienen*. Davon zu unterscheiden ist die Berufsunfähigkeit als das Unvermögen, in einem *bestimmten* Beruf erwerbstätig zu sein. Dem Kriterium der Erwerbsunfähigkeit ist bei einer für die gesamte Wohnbevölkerung obligatorischen Versicherung, die insbesondere auf eine allfällig mögliche Umschulung großes Gewicht legt, vor den andern der Vorzug zu geben, wobei allerdings für die Beurteilung der Zumutbarkeit einer Arbeit den persönlichen Verhältnissen der Versicherten gebührend Rechnung zu tragen ist. Lediglich bei Personen, denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann — insbesondere bei Hausfrauen — muß auf die bloße Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden.

Der *Grad der Erwerbsunfähigkeit* wird bei der Frage des Anspruchs auf Eingliederungsmaßnahmen nur eine untergeordnete Bedeutung spielen. Bestimmte kostspielige Eingliederungsmaßnahmen sollen allerdings

nur dann gewährt werden, wenn deren Durchführung eine wesentliche Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit verspricht. Anders bei der Frage der Rentenberechtigung. Während die öffentliche Unfall- und Militärversicherung ihre Leistungen meist schon bei Erwerbsunfähigkeit von ungefähr einem Zehntel erbringt, soll in der Invalidenversicherung der maßgebende Invaliditätsgrad höher angesetzt werden; in Anlehnung an ausländische allgemeine Volksversicherungen setzt der Gesetzesentwurf eine mindestens hälftige Erwerbsunfähigkeit voraus. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit soll ferner — im Gegensatz zur Unfallversicherung, die sich zum Teil an generelle Normen, sogenannte Gliedertafeln, hält — in jedem einzelnen Falle konkret bestimmt werden. Dabei ist das Erwerbseinkommen, das der Invalide nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmaßnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit erzielen kann, dem Erwerb eines Nichtinvaliden mit den gleichen persönlichen und beruflichen Voraussetzungen gegenüberzustellen. Ergibt sich so eine theoretische Erwerbseinbuße um mehr als die Hälfte, aber weniger als zwei Drittel, soll nach dem Gesetzesentwurf eine halbe Rente, bei Erwerbsunfähigkeit von mindestens zwei Dritteln dagegen eine ganze Rente ausgerichtet werden.

## Kostenvergütung für die den AHV-Ausgleichskassen übertragenen Aufgaben

### I.

1. Nach Artikel 63, Absatz 4, AHVG können die Kantone und Gründerverbände ihren Ausgleichskassen *weitere Aufgaben* übertragen. Sie haben von dieser Befugnis in starkem Maße Gebrauch gemacht. Die Entwicklung ist in verschiedener Hinsicht über die seinerzeitigen Annahmen hinausgegangen. Das Bundesamt für Sozialversicherung ist daher genötigt, den Fragenkomplex zu überprüfen. Im Vordergrund steht die Frage der *Kostenvergütung*.

2. Gemäß Artikel 69, Absatz 3, AHVG dienen die Verwaltungskostenbeiträge und Verwaltungskosten-Zuschüsse ausschließlich zur Deckung der Verwaltungskosten der Ausgleichskassen, ihrer Zweigstellen und der Revisions- und Kontrollkosten. Es kann kein Zweifel darüber bestehen, *daß zu diesen Aufwendungen nur die aus der Durchführung der AHV erwachsenden Kosten gehören*. Daher sind die administrativen Umtriebe für die übertragenen Aufgaben entsprechend zu entschädigen.

3. Nach einläßlichen Untersuchungen ist das Bundesamt für Sozialversicherung dazu gelangt, den Ausgleichskassen die Durchführung weiterer Aufgaben nur unter der Voraussetzung zu gestatten, daß sie die *wirklichen Durchführungskosten* vergütet erhalten. Diese umfassen sowohl die direkten als die indirekten Kosten.

## II.

1. Die *direkten Kosten* beziehen sich u. a. auf den Personalaufwand, die Bürokosten, die Revisionskosten, die Zweigstellenvergütungen und die Reisespesen. Die neue Aufgabe erfordert vielleicht zusätzliches Personal. Sie bedingt möglicherweise den Ersatz von bisherigen durch qualifiziertere Funktionäre, oder sie überbindet einem bisherigen Beamten eine erhöhte Verantwortung und stellt ihn auch lohnmäßig besser. Zusätzliches Personal braucht neue Räumlichkeiten und Büroeinrichtungen. Unter Umständen sind leistungsfähigere Büromaschinen notwendig. Die Kassenrevision erstreckt sich, soweit dies für die Prüfung der AHV nötig ist, auch auf die übertragene Aufgabe und wird verteuert. Die Zweigstellenvergütungen werden oft erhöht. Die übertragene Aufgabe führt zu besonderen Besprechungen und Konferenzen, die besonders die leitenden Funktionäre belasten.

2. Die *indirekten Kosten* beziehen sich auf den bestehenden Apparat. Die Ausgleichskasse setzt Personal und Einrichtungen nicht mehr ausschließlich für die AHV, sondern auch für die übertragene Aufgabe ein. Auch der Kassenleiter verwendet einen Teil der ordentlichen Arbeitszeit für die übertragene Aufgabe. Diese kompliziert die Abrechnung und deren Kontrolle und beansprucht den in der AHV hiefür bestehenden Dienst. Soweit die Leistungen nicht durch besondere Funktionäre festgesetzt werden, wird auch hiefür die bisherige Organisation belastet. Die Buchhaltung verbucht zusätzliche Beiträge und Leistungen und nützt ihre Maschinen rascher ab. Die übertragenen Aufgaben bedienen sich auf der Beitragsseite oft der bisher nur für die AHV bestimmten Formulare.

3. Es wurde schon als unrichtig bezeichnet, solche indirekten Kosten ebenfalls in die Vergütung einzubeziehen. Diese Auffassung übersieht die konkreten Verhältnisse.

Eine Verwaltung verfügt in der Regel über eine bestimmte Reserve, indem nicht jeder Funktionär maximal beansprucht, nicht jeder Quadratmeter Raum belegt ist und die technischen Einrichtungen nicht voll ausgelastet sind. Diese Reserve ermöglicht es, unvermeidliche periodische Arbeitsspitzen oder — etwa durch AHV-Revisionen bedingte — Einmalaktionen zu bewältigen. Wird die Reserve für eine übertragene Aufgabe

eingesetzt, so ist nicht ausgeschlossen, daß diese ohne sichtbare Mehrkosten auskommt. Die durch die übertragene Aufgabe bedingten Mehrarbeiten belasten zwar den einzelnen Funktionär etwas stärker, lassen sich aber noch im gegebenen Rahmen ausführen. Die ursprüngliche Reserve geht indes der AHV verloren; sie wird der übertragenen Aufgabe abgetreten und steht in einem kritischen Moment für die Durchführung der primären Aufgabe nicht mehr zur Verfügung.

4. Die AHV wird in der Folge teurer. Das darf nicht der «Zweck der Uebung» sein. Es erscheint somit durchaus richtig, die Ausgleichskasse auch dafür zu entschädigen, *daß sie ihren Apparat der übertragenen Aufgabe zur Verfügung stellt* und damit nicht sichtbare, indirekte Kosten erleidet. Das ist der Preis für die von ihr verkaufte Reserve. Sie spart — auf die Arbeitseinheiten umgesetzt — immer noch weniger ein, als die übertragene Aufgabe hiefür aufzuwenden hätte, falls sie organisatorisch auf eigenen Füßen stehen müßte. Erhebungen über das auf beide administrativen Seiten entfallende Kostengefälle haben diesen Umstand eindeutig bestätigt.

5. Im übrigen hat schon manche Ausgleichskasse, um ihren Apparat nicht ausweiten zu müssen, vor Einführung einer neuen Aufgabe ihre Arbeitsabläufe überprüft und da oder dort vereinfachen können. Schließlich ist die AHV selbst in den letzten Jahren in ihrer Durchführung da und dort vereinfacht worden. Die aus den vorstehenden Quellen sich ergebenden indirekten Einsparungen sollen nicht nur durch die übertragene Aufgabe «aufgefangen» werden, sondern sich richtigerweise *auch zugunsten der Ausgleichskassen* auswirken.

### III.

1. Die direkten und indirekten Kosten sind nach den Grundsätzen zu ermitteln, mit welchen die betriebswirtschaftliche Praxis in einem Betrieb den *Aufwand für einzelne Arbeitsverrichtungen* festlegt.

2. Zuerst werden die *Arbeitsvorgänge* für die Durchführung der übertragenen Aufgabe festgelegt. Dann wird festgehalten, welche Funktionäre sich direkt oder indirekt mit diesen Arbeitsvorgängen zu befassen haben. Anschließend ist der Anteil der ordentlichen Arbeitszeit zu fixieren, welchen die erwähnten Funktionäre für die übertragene Aufgabe verwenden. In der Folge läßt sich die Zahl der Personeneinheiten bestimmen, die auf die neue Aufgabe entfällt. Bei dieser Phase sei ausdrücklich auf die wichtige Rolle eines entsprechenden Anteils der Leitung hingewiesen.

3. Für die für diese Arbeitsvorgänge eingesetzten *Personeneinheiten* sind die entsprechenden Besoldungen und Sozialleistungen der übertragenen Aufgabe zu belasten.

4. Die Ausgleichskasse bezahlt bestimmte *Bereitschaftskosten*, vor allem für Miete, Reinigung, Heizung, Beleuchtung sowie für die Abschreibung und Reparatur von Büromaschinen. Im Ausmaß, in welchem dieser Apparat der übertragenen Aufgabe zur Verfügung gestellt wird, hat sie für den entsprechenden Aufwand aufzukommen.

Bereitschaftskosten werden im allgemeinen am besten zwischen AHV und übertragener Aufgabe im Verhältnis der für diese Sozialwerke eingesetzten Personeneinheiten aufgeteilt.

5. Ausschließlich für die übertragene Aufgabe verwendete *Formulare* sind voll zu vergüten. In die Entschädigung ist ein angemessener Beitrag für allgemeines *Verbrauchsmaterial* einzubeziehen.

6. Unter die *Sonderkosten* fallen zum Beispiel Telephonauslagen, die Sonder-Pauschalfrankatur für die übertragenen Aufgaben, die für letztere gewährten Zweigstellenvergütungen, Auslagen für die Revision der übertragenen Aufgaben und Reisespesen.

#### IV.

1. Die Bewertung der durch die übertragene Aufgabe entstehenden Kosten ist einfacher, als es den Anschein hat. Bei gründlicher Planung ist es meistens möglich, die Vergütung gleichsam auf dem Papier zu ermitteln. Wird eine größere Aufgabe in Angriff genommen, kann es allerdings zuverlässiger sein, die Erhebungen erst anzustellen, nachdem die übertragene Aufgabe seit einiger Zeit funktioniert hat und entsprechende Arbeitsaufschriebe vorliegen. Das darf die Ausgleichskasse allerdings nicht hindern, sich schon zum vorneherein Gedanken über die ungefähre Vergütung zu machen. Ein früh aufgestelltes Budget ist schon deshalb unerlässlich, weil die Entschädigung vorschußweise zu leisten ist. Ist dann ein halbes oder ein ganzes Jahr verstrichen, so kann dieses Budget auf Grund der praktischen Gegebenheiten überprüft und die Vergütung nötigenfalls korrigiert werden.

2. Die Umtriebe für die übertragene Aufgabe setzten in der Regel vor dem eigentlichen Inkrafttreten ein. Erlasse werden *vorbereitet*; sind sie einmal angenommen, muß der Apparat *bereitgestellt* und erst dann kann das Sozialwerk *durchgeführt* werden.

a. Der Anteil der Ausgleichskasse an den gesetzgeberischen *Vorarbeiten* ist von Fall zu Fall verschieden. Oft erreicht er ein ansehn-

liches Ausmaß. Der Aufwand für die internen Abklärungen, für allfällige Verhandlungen, für den Kontakt mit Fachkreisen, für die Ausarbeitung der Erlasse über die neue Aufgabe u. a. darf nicht unterschätzt oder bewußt «verniedlicht» werden. Er berührt im wesentlichen oft nur die leitenden Funktionäre selbst.

Die entsprechenden Personal- und Sachkosten sind ein Einmalbetrag und spätestens nach dem Inkrafttreten des Gesetzes zu entrichten.

b. Die *Bereitstellung* betrifft den Zeitraum zwischen der Verabschiedung der Erlasse und ihrem Inkrafttreten. Formulare müssen angepaßt, Zweigstellen instruiert und die Beitragszahler und Leistungsempfänger orientiert werden. Möglicherweise werden bisher verwendete AHV-Formulare, Abrechnungskonten, Journale und dergleichen wertlos; der Verlust ist zu entschädigen. Sind z. B. Abrechnungsstellen einer kantonalen Familienausgleichskasse vorgesehen, so muß mit den Verbandsausgleichskassen verhandelt werden. Diese Besprechungen können erfahrungsgemäß recht zeitraubend sein.

Auch die Bereitstellungskosten sind Einmalkosten und in gleicher Weise zu bezahlen wie die Vorbereitungskosten.

c. Bei den eigentlichen *Durchführungskosten* handelt es sich um wiederkehrende Aufwendungen. Ist der Betrag einmal festgesetzt und nötigenfalls überprüft, so kann er hinfort unverändert beibehalten werden, solange sich die Verhältnisse arbeits- und kostenmäßig gleichbleiben.

3. In der Praxis wird der Gesamtbetrag häufig *zu einer Maßgröße in Beziehung gesetzt*, zum Beispiel arbeitsmäßig zur Zahl der Abrechnungspflichtigen und der Bezüger, oder geldmäßig zu den Beiträgen, den Leistungen oder zum Gesamtumsatz. Als Resultat fällt der Aufwand für eine bestimmte Arbeitseinheit in Franken und Rappen ab oder der prozentuale Anteil, welchen die übertragene Aufgabe von den Beiträgen, den Leistungen oder dem Umsatz administrativ benötigt.

4. Die *Schlüsselung wiederkehrender Vergütungen* erlaubt es, Entschädigungen gleichartiger Sozialwerke an verschiedene Ausgleichskassen miteinander zu vergleichen und so Erfahrungszahlen zu gewinnen. Letztere gestatten es wiederum, unter bestimmten Voraussetzungen die Vergütung zum vorneherein festzulegen. Eine Nachprüfung bleibt auch hier vorbehalten. Es müßte zu weit führen, sich zu den «Schlüsselmöglichkeiten» im Detail zu äußern. Im allgemeinen wird von der bisher häufig verwendeten Relation zu den Beiträgen, Leistungen oder zum Umsatz eher abzuraten sein. Ein Schlüssel nach Arbeitseinheiten dagegen kann naturgemäß nuancierter ausfallen.

5. Bei *größerer Aufgaben*, so bei neuen kantonalen Familienausgleichskassen, wird die Vergütung mit Vorteil *im Einzelfall* individuell berechnet. Für *Abrechnungsstellen* hingegen, die sich im üblichen Rahmen halten, erscheint es ebenso am Platz, die Entschädigung zum voraus nach *erprobten Erfahrungszahlen* zu bestimmen.

## V.

Die Kostenvergütung wird künftig in der Bewilligung zur Führung einer übertragenen Aufgabe festgelegt. Erfahrungsgemäß braucht die damit verbundene Abklärung Zeit. Daher sind Uebertragungsgesuche so rechtzeitig einzureichen, daß auch diese Frage vor Inkrafttreten der übertragenen Aufgabe geregelt ist. *Für die Bemessung der Kostenvergütung steht das Bundesamt für Sozialversicherung im Einzelfall gerne beratend zur Verfügung.*

## Die Entwicklung der monatlichen Rentenzahlungen

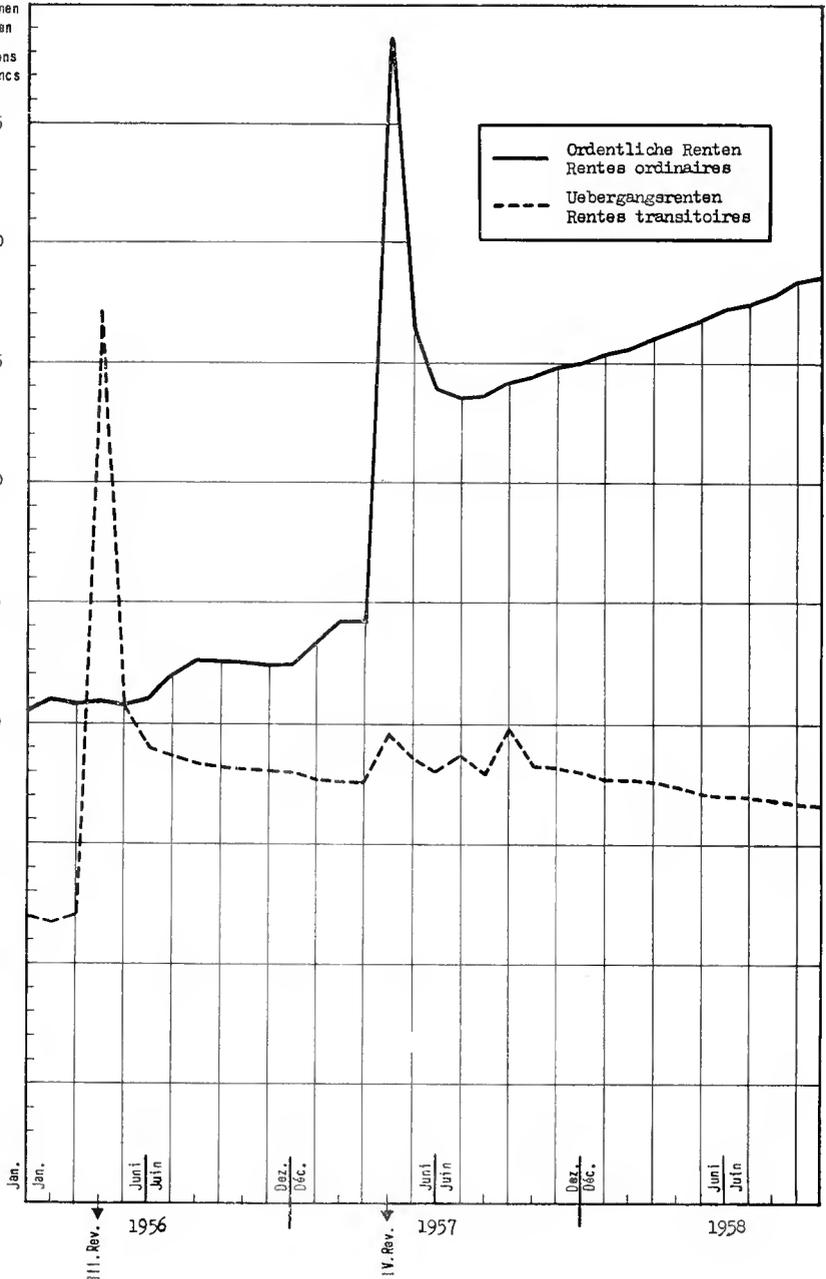
Nachstehend publizieren wir — wie früher (vgl. ZAK 1954, S. 161 ff.; 1955, S. 334 ff. und 1957, S. 52 ff.) — die graphische Darstellung der Entwicklung der monatlichen Rentenzahlungen, diesmal für die Zeit vom 1. Januar 1956 bis zum 31. Oktober 1958. Dazu ist folgendes zu sagen:

Dem Betrachter fallen sofort die beiden Spitzen der Monate April 1956 und 1957 sowie der gegen Ende 1957 einsetzende, beinahe gradlinige Verlauf der beiden Kurven auf. Die steilen Spitzen sind durch die dritte und vierte AHV-Revision bedingt, und auch der regelmäßige Verlauf der Kurven ab Oktober ist bei den ordentlichen Renten auf den durch die vierte AHV-Revision eingeführten monatlichen Beginn des Rentenanspruches zurückzuführen, während er bei den Uebergangsrnten eine Folge der kontinuierlichen Bestandesabnahme ist.

Wie wir schon früher erwähnten, sind die beiden Spitzen deshalb so hoch, weil die Gesetzesnovellen jeweils erst Ende März 1956 bzw. 1957 und zudem rückwirkend auf den 1. Januar in Kraft traten, was zur Folge hatte, daß jeweils im April nicht nur bedeutend mehr Renten als vorher auszurichten waren, sondern daß gleichzeitig noch die neuen Renten für die Monate Januar bis März nachzuzahlen waren. Der Wegfall dieser Nachzahlung ist denn auch die Erklärung für das sofortige starke Absinken der Kurve in den Monaten Mai 1956 und 1957.

Bei den Uebergangsrnten fallen außer der bereits erwähnten hohen Spitze im April 1956 noch die drei kleineren Erhebungen im April, Juli

Millionen  
Franken  
Millions  
de francs



und September 1957 auf. Während die erste dieser Spitzen auf die durch die vierte AHV-Revision bedingte Erweiterung des Bezügerkreises im Inland und die damit verbundenen Nachzahlungen zurückzuführen ist (Anspruch der Ehefrauen und Mutterwaisen), sind die Erhebungen vom Juli und September durch die in diesen Monaten einsetzenden Auszahlungen der Uebergangsrenten an Schweizer im Ausland und den entsprechenden Nachzahlungen bedingt.

Die durch die dritte AHV-Revision verursachte Spitze bei den Uebergangsrenten führte noch einmal zu einem Ueberschneiden der beiden Kurven, die sich von da an, abgesehen von den drei soeben erwähnten kleineren Erhebungen bei den Uebergangsrenten, immer mehr voneinander entfernen und sich in Zukunft nicht mehr treffen werden.

Schließlich zeigt die Graphik recht deutlich die durch die dritte und vierte AHV-Revision eingetretene Erhöhung des Totals der monatlichen Rentenzahlungen: Die Parallelverschiebung der Kurven nach oben ist vor allem bei den ordentlichen Renten ersichtlich, aber auch bei den Uebergangsrenten — insbesondere bei einem Vergleich mit den früheren Graphiken — erkennbar.

## Gesetze der Kantone Zürich und Graubünden über Familienzulagen für Arbeitnehmer

**Zürich: Gesetz vom 8. Juni 1958**

### *1. Entstehung des Gesetzes*

Im Kantonsrat des Kantons Zürich waren am 27. Oktober 1941 und am 2. Februar 1942 zwei Volksinitiativen eingereicht worden, die zahlreiche Maßnahmen zur Förderung und Erhaltung der Familie verlangten. Diese Begehren wurden — im Hinblick auf das der Bundeskanzlei am 13. Mai 1942 eingereichte eidgenössische Volksbegehren «Für die Familie» und die Annahme des Gegenvorschlages der eidgenössischen Räte auf Schaffung eines Art. 34<sup>quinquies</sup> der Bundesverfassung in der Volksabstimmung vom 25. November 1945 — vorläufig zurückgestellt. Erst als es sich gezeigt hatte, daß der Bund von den ihm erteilten Kompetenzen vorläufig nur einen beschränkten Gebrauch machte, trat der Regierungsrat des Kantons Zürich an die verschiedenen Familienschutzfragen heran. Die Prüfung ergab, daß die meisten der in den beiden Volksinitiativen und in verschiedenen Motionen enthaltenen Begehren aus dem Gebiet des Familienschutzes bereits in der einen oder andern Form ganz oder teil-

weise ihre Verwirklichung gefunden hatten. Offen stand die von den Befürwortern des Familienschutzes als Kernstück bezeichnete Forderung nach einer gesetzlichen Ordnung der Familienzulagen. Als Ergebnis seiner Untersuchungen legte der Regierungsrat dem Kantonsrat am 13. Dezember 1956 einen Gegenvorschlag zu den Volksinitiativen in Form eines Gesetzesentwurfes über Kinderzulagen an Arbeitnehmer vor. Die beiden Volksinitiativen wurden darauf zugunsten dieses Gegenvorschlages zurückgezogen.

Der Kantonsrat hieß das Gesetz am 14. April 1958 mit wenigen Aenderungen gut. Das Gesetz wurde in der Volksabstimmung vom 8. Juni 1958 mit 85 354 gegen 42 711 Stimmen angenommen. Der Regierungsrat hat am 16. Oktober 1958 die entsprechende Vollziehungsverordnung erlassen.

## *2. Unterstellung*

Dem Gesetz untersteht jeder Arbeitgeber, der im Kanton Zürich seinen Wohn- oder Geschäftssitz hat, eine Zweigniederlassung oder eine Betriebs- oder Arbeitsstätte unterhält, soweit er im Kantonsgebiet wohnhafte oder tätige Arbeitnehmer beschäftigt. Außerkantonale Arbeitgeber sind für jene Arbeitnehmer unterstellt, die sie im Kanton Zürich dauernd beschäftigen und die im Kanton Zürich wohnhaft sind und nicht anderweitig Anspruch auf Kinderzulagen haben. Dieser Ordnung liegt der Gedanke zugrunde, möglichst allen im Kanton Zürich tätigen oder wohnhaften Arbeitnehmern die Ausrichtung von Kinderzulagen sicherzustellen und die Konkurrenzfähigkeit der ansässigen Firmen gegenüber den auswärtigen zu erhalten. Ausgenommen von der Unterstellung sind die diplomatischen Vertretungen fremder Staaten, die eidgenössischen Verwaltungen und Betriebe mit Einschluß der Schweizerischen Nationalbank, die landwirtschaftlichen Arbeitgeber, die Arbeitgeber weiblichen Personals in privaten Haushaltungen und die Arbeitgeber mit Bezug auf den mitarbeitenden Ehegatten. Außerdem befreit der Regierungsrat Arbeitgeber, die ihren Arbeitnehmern auf Grund eines Gesamtarbeitsvertrages, eines für alle Mitglieder verbindlichen, im Einvernehmen mit den zuständigen Arbeitnehmerorganisationen gefaßten Verbandsbeschlusses oder auf Grund spezieller öffentlich-rechtlicher Vorschriften gleichartige und den gesetzlichen in der Gesamtleistung mindestens gleichwertige Zulagen ausrichten, ganz oder teilweise von der Unterstellung unter das Gesetz, unter der Voraussetzung, daß vom Gesamtarbeitsvertrag, dem Verbandsbeschluß oder von den öffentlich-rechtlichen Vorschriften mindestens zwei Drittel der Arbeitnehmer eines

Betriebes erfaßt werden. Ist diese Voraussetzung erfüllt, so kann der Arbeitgeber ganz von der Unterstellung unter das Gesetz befreit werden, sofern er den restlichen Arbeitnehmern den gesetzlichen Vorschriften entsprechende Kinderzulagen ausrichtet. Der Arbeitgeber hat diesen Arbeitnehmern eine entsprechende Erklärung bekanntzugeben, widrigenfalls die Befreiung nur teilweise erfolgt. Mit dieser Regelung wird der Autonomie der vertraglichen Lösungen weitgehend Rechnung getragen und dem Ausgleichssystem nur eine subsidiäre Bedeutung zuerkannt.

### *3. Bezugsberechtigte Personen*

Anspruch auf Kinderzulagen haben nur die Unselbständigerwerbenden, die bei einem unterstellten Arbeitgeber beschäftigt sind. Jedem bezugsberechtigten Arbeitnehmer steht somit ein beitragspflichtiger Arbeitgeber gegenüber. Die Beschränkung auf die Arbeitnehmer schließt nicht aus, daß die Selbständigerwerbenden aus eigener Initiative und Solidarität für ihren Kreis eine besondere Regelung schaffen. Da ein solcher Ausbau von Kassen für Selbständigerwerbende auf freiwilliger Basis auch ohne Gesetzesvorschrift auf dem Boden der Vertragsfreiheit zulässig ist, erübrigen sich nach Auffassung des Regierungsrates besondere öffentlich-rechtliche Bestimmungen. Arbeitnehmer, die im Ausland wohnhaft sind, und ausländische Arbeitnehmer, die weniger als ein Jahr ununterbrochen in der Schweiz wohnen, haben keinen Anspruch auf die Zulagen. Die übrigen ausländischen Arbeitnehmer, die keine Niederlassungsbewilligung besitzen und damit nicht den schweizerischen Arbeitnehmern gleichgestellt sind, erhalten Zulagen grundsätzlich nur für Kinder, die sich länger als ein Jahr mit behördlicher Bewilligung in der Schweiz aufhalten.

### *4. Kinderzulagen*

Die Zulage ist auf mindestens 15 Franken je Kind und Monat festgesetzt. Sie wird vom ersten Tage des Geburtsmonats an bis und mit dem Monat des vollendeten 16. Altersjahres ausgerichtet. Sie gelangt ausnahmsweise bis längstens zum 20. Altersjahr zur Auszahlung, wenn die Kinder noch in Ausbildung begriffen oder wegen körperlicher oder geistiger Gebrechlichkeit mindererwerbsfähig sind. Der Kreis der zulageberechtigten Kinder stimmt im wesentlichen mit jenem der bestehenden kantonalen Gesetze überein. Der Anspruch auf die Zulage entsteht und erlischt mit dem Lohnanspruch. Die Berechnung der Zulagen erfolgt im Verhältnis der geleisteten Arbeitszeit, wodurch Schwierigkeiten in der Zulageberechnung beim Wechsel des Arbeitgebers im Verlaufe eines Monats vermieden werden sollen. Bei Unfall, Krankheit und Militärdienst

des Arbeitnehmers müssen die Zulagen noch während eines Monats und im Todesfall noch während drei Monaten über das Erlöschen des Lohnanspruches hinaus zur Ausrichtung gelangen.

### *5. Organisation und Finanzierung*

Das Gesetz sieht die Errichtung von privaten und einer kantonalen Familienausgleichskasse vor. Die Arbeitgeber haben die Wahl, einer bereits bestehenden Kasse beizutreten, neue Kassen zu schaffen und zu führen oder sich der kantonalen Kasse anzuschließen. Arbeitgeber, die nicht innert drei Monaten nach Erwerb der Arbeitgebervereinschaft einer privaten Kasse beitreten, werden der kantonalen Kasse angeschlossen. Die Ausgleichskassen haben zur Deckung der Familienzulagen von den Arbeitgebern, die ihnen angeschlossen sind, die erforderlichen Beiträge zu erheben. Die Beiträge dürfen nicht nach Maßgabe der vom einzelnen Arbeitgeber ausbezahlten Zulagen festgesetzt werden, weil dadurch das Ausgleichsprinzip in Frage gestellt würde. Die privaten Familienausgleichskassen bedürfen der Anerkennung durch den Regierungsrat. Die Anerkennung wird ausgesprochen, wenn die Kasse von einem Arbeitgeber oder einer Arbeitgeberorganisation getragen wird, mindestens 500 Arbeitnehmer umfaßt, ihre Tätigkeit nach Bestimmungen ausübt, die mit den gesetzlichen Vorschriften in Einklang stehen und Gewähr für eine geordnete Geschäftsführung bietet. Die Anerkennung erstreckt sich somit auf berufliche, zwischenberufliche und Betriebskassen. Der Regierungsrat erklärt in seinem Bericht zur Abstimmungsvorlage, daß die Zulassung von Betriebskassen im Interesse einer möglichst freiheitlichen Gestaltung der Familienzulagenordnung in Kauf genommen werden kann. Es wird angenommen, daß höchstens 39 Betriebe eine eigene Kasse schaffen können, da auch eine Betriebskasse wie die übrigen privaten Kassen mindestens 500 Arbeitnehmer umfassen muß. Durch diese Vorschrift soll die Entstehung allzu kleiner Kassen, die den Ausgleich in Frage stellen, verhindert werden.

Außer den Arbeitgebern und ihren Organisationen wird auch dem Kanton und den Gemeinden das Recht zuerkannt, für ihr Personal entsprechend den Voraussetzungen für die privaten Kassen besondere Familienausgleichskassen zu gründen. Von dieser Möglichkeit haben weder der Kanton noch die Gemeinden Gebrauch gemacht. Der Kanton wurde dem Gesetz nicht unterstellt und zwar auf Grund des § 3 des Gesetzes, wonach der Regierungsrat Arbeitgeber von der Unterstellung befreit, sofern sie auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften gleichartige und den gesetzlichen in der Gesamtleistung mindestens gleichwertige Zu-

lagen ausrichten. Die Gemeinden werden vielfach den gleichen Weg beschreiten. Gemeinden, die die erwähnte Voraussetzung nicht erfüllen, werden der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossen.

Die Aufsicht über die privaten Kassen wird durch eine vom Regierungsrat aus Vertretern der interessierten Kreise gewählte besondere Kommission für Familienausgleichskassen ausgeübt. Die anerkannten Familienausgleichskassen sind verpflichtet, dieser Kommission innert sechs Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres einen Tätigkeitsbericht, die Jahresrechnung und einen Revisionsbericht einzureichen. Die Kommission kann ergänzende Auskünfte verlangen. Ferner haben die privaten Familienausgleichskassen innert Monatsfrist nach der Aufnahme des Betriebes der kantonalen Familienausgleichskasse ihre Mitglieder zu melden und in der Folge alle Mutationen unverzüglich mitzuteilen. Die kantonale Familienausgleichskasse führt ein Zentralregister sämtlicher Arbeitgeber, die entweder von der Unterstellung unter das Gesetz befreit sind, oder einer anerkannten oder der kantonalen Familienausgleichskasse angehören.

Die kantonale Familienausgleichskasse wird als öffentliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit konstituiert und ihre Führung der kantonalen AHV-Ausgleichskasse übertragen. Wie bei den privaten Kassen sollen die Beiträge der Arbeitgeber die Aufwendungen für die auszurichtenden Zulagen und die entstehenden Verwaltungskosten decken. Sofern Ueberschüsse erzielt werden, sind diese zur Aeuftung eines Reservefonds einzusetzen, der in erster Linie zur Deckung von Rückschlägen bestimmt ist. Ueber die Höhe der Arbeitgeberbeiträge, die im Gegensatz zu den privaten Kassen stets in Prozenten der Lohnsumme festzusetzen sind, hat der Regierungsrat periodisch zu entscheiden. Die finanzielle Entwicklung der kantonalen Familienausgleichskasse kann heute noch nicht übersehen werden. Sie hängt weitgehend davon ab, welche Ausdehnung die Gewährung der Kinderzulagen durch vertragliche Regelungen und durch private Familienausgleichskassen annimmt.

Das Gesetz sieht wie mehrere andere kantonale Gesetze die subsidiäre Anwendung des AHVG vor, um zu ermöglichen, auf weitergehende Regelungen im Gesetze selbst zu verzichten und den Familienausgleichskassen in Einzelfragen eine Richtlinie zu geben. Des weitern ist der Regierungsrat befugt, mit andern Kantonen Vereinbarungen abzuschließen, die von den gesetzlichen Bestimmungen abweichen. Dadurch soll die Möglichkeit geschaffen werden, interkantonale Kompetenzkonflikte zu lösen, insbesondere Doppelerfassungen von Arbeitgebern und Doppelbezüge von Arbeitnehmern zu vermeiden.

## 6. Inkrafttreten

Das Gesetz ist auf den 1. Januar 1959 in Kraft getreten. Der Anspruch des Arbeitnehmers auf Kinderzulagen beginnt am 1. Juli 1959.

### **Graubünden: Gesetz vom 26. Oktober 1958**

#### *1. Entstehung des Gesetzes*

Am 17. Mai 1955 reichten Großrat Bruggmann und Konsorten eine Motion ein, in welcher der Kleine Rat eingeladen wurde, dem Großen Rat Bericht und Antrag zu stellen für den Erlaß eines Gesetzes über die Ausrichtung von Kinderzulagen an Arbeitnehmer. In der Sitzung des Großen Rates vom 26. November 1955 wurde die Motion, die nicht bestritten war, mit 47 Stimmen ohne Gegenstimmen erheblich erklärt. Am 20. Mai 1955 reichte ein Initiativkomitee eine Gesetzesinitiative für die allgemeine Einführung von Kinderzulagen mit 4835 gültigen Unterschriften ein.

Mit Botschaft vom 29. März 1957 unterbreitete der Kleine Rat dem Großen Rat den Entwurf zu einem Gesetz über Familienzulagen für Arbeitnehmer. In der Frühjahrssession beschloß der Große Rat nach kurzer Beratung, die Behandlung der Vorlage auf die Herbstsession zu verschieben. Er trat dann auf die Vorlage ein, wies diese jedoch an den Kleinen Rat zurück. Gleichzeitig traf der Große Rat über alle umstrittenen Fragen im Sinne von Richtlinien an den Kleinen Rat eine grundsätzliche Entscheidung. Diese konsultativen Beschlüsse des Großen Rates decken sich im wesentlichen mit dem Entwurf des Kleinen Rates und mit den Anträgen der Kommissionsmehrheit.

Um den Erlaß eines Gesetzes zu beschleunigen, reichte das erwähnte Initiativkomitee am 12. Februar 1958 eine zweite Volksinitiative mit einem artikulierten Vorschlag ein, die 5289 Unterschriften auf sich vereinigte. Diese deckt sich wörtlich mit dem Gesetzesentwurf des Kleinen Rates bzw. mit den Anträgen der Kommissionsmehrheit und den grundsätzlichen Beschlüssen des Großen Rates. In der Volksabstimmung vom 26. Oktober 1958 wurde die Initiative mit 14 066 gegen 9 836 Stimmen angenommen.

#### *2. Unterstellung*

Dem Gesetz sind alle Arbeitgeber mit Wohn- oder Geschäftssitz im Kanton Graubünden unterstellt, die dauernd oder vorübergehend einen oder mehrere Arbeitnehmer beschäftigen, sowie Arbeitgeber, die zwar keinen Wohn- oder Geschäftssitz im Kanton Graubünden haben, aber im Kantonsgebiet eine Zweigstelle oder eine Betriebsstätte führen und darin

Arbeitnehmer beschäftigen. Von der Unterstellung ausgenommen sind die eidgenössischen Verwaltungen, Anstalten und Betriebe, die Arbeitgeber in bezug auf ihre mitarbeitenden Familienglieder und auf ihr ausschliesslich im privaten Haushalt beschäftigtes weibliches Hausdienstpersonal sowie die landwirtschaftlichen Arbeitgeber im Sinne des FLG.

### *3. Familienzulagen*

Die Familienzulage besteht in einer Kinderzulage von mindestens 10 Franken im Monat für das zweite und jedes folgende Kind, das das 18. Altersjahr noch nicht vollendet hat. Die Altersgrenze beträgt 20 Jahre, wenn das Kind noch in Ausbildung begriffen oder infolge von Krankheit oder eines Gebrechens erwerbsunfähig ist. Wenn die finanzielle Lage der Familienausgleichskasse es erlaubt, ist der Große Rat befugt, den Mindestansatz der Kinderzulage zu erhöhen oder deren Ausrichtung für das erste Kind zu verfügen sowie die Kinderzulagen durch eine Geburtszulage von 50 bis 100 Franken zu ergänzen. Der Kreis der zulageberechtigten Kinder ist im wesentlichen gleich wie in den bestehenden kantonalen Gesetzen umschrieben.

Anspruch auf Familienzulagen haben alle Arbeitnehmer, die im Dienste eines dem Gesetze unterstellten Arbeitgebers stehen. Nicht voll beschäftigte Arbeitnehmer haben Anspruch auf einen der Arbeitszeit entsprechenden Teil der Kinderzulagen, sofern die durchschnittliche Beschäftigungsdauer beim gleichen Arbeitgeber wenigstens 10 Stunden in der Woche beträgt. Ausländische Arbeitnehmer haben nur dann Anspruch auf Zulagen, wenn sie mit ihren Kindern dauernd in der Schweiz wohnen. Bergbauern im Hauptberuf, die Familienzulagen nach bundesrechtlicher Ordnung beziehen, haben für ihre nebenberufliche Tätigkeit als Arbeitnehmer keinen Anspruch auf die kantonalen Familienzulagen.

### *4. Organisation und Finanzierung*

Es wird eine kantonale Familienausgleichskasse errichtet, deren Geschäftsführung der AHV-Ausgleichskasse des Kantons Graubünden übertragen wird. Der kantonalen Familienausgleichskasse haben sich alle Arbeitgeber anzuschließen, die nicht einer gesamtschweizerischen Familienausgleichskasse angehören, welche die im Gesetz vorgeschriebenen Mindestzulagen ausrichtet. Als gesamtschweizerische Familienausgleichskassen gelten Kassen schweizerischer Berufsverbände, deren Tätigkeit sich auf das Gebiet der ganzen Schweiz oder mindestens auf ein Sprachgebiet erstreckt. Für die gesamtschweizerischen Familienausgleichskassen ist kein Anerkennungsverfahren vorgesehen. Der Arbeitgeber wird

der kantonalen Familienausgleichskasse, die die Kontrolle über die Unterstellung durchzuführen hat, den Nachweis erbringen müssen, daß er einer gesamtschweizerischen Familienausgleichskasse angehört und dieser gegenüber die Beitragspflicht erfüllt; oder die gesamtschweizerischen Familienausgleichskassen reichen der kantonalen Familienausgleichskasse ein Verzeichnis ihrer im Kantonsgebiet wohnhaften Mitglieder ein.

Für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber wird der Beitrag auf 1 Prozent der Lohnsumme begrenzt. Dieser Beitrag muß auch zur Deckung der Verwaltungskosten ausreichen.

### 5. Inkrafttreten

Der Kleine Rat wird den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes bestimmen. Der Anspruch auf Zulagen entsteht erst drei Monate nach dem Inkrafttreten des Gesetzes.

## Die Statistik in der AHV<sup>1</sup>

### Zweck der AHV-Statistik

Statistik ist nicht Selbstzweck. In der AHV dient sie in erster Linie der *Orientierung der Oeffentlichkeit*. Daß die obligatorisch versicherte Bevölkerung unseres Landes ein Anrecht darauf hat, über die Lage und Entwicklung der AHV unterrichtet zu werden, bedarf keiner näheren Begründung. Artikel 212<sup>bis</sup> AHVV verlangt, daß das Bundesamt für Sozialversicherung für jedes Geschäftsjahr einen zur Veröffentlichung bestimmten Bericht erstellt. Ein solcher Bericht wäre aber ohne Darlegungen über die zahlenmäßige Entwicklung der Versicherung kaum denkbar. Den wichtigsten Platz nimmt dabei die Rentenstatistik ein; denn der einzige Zweck der AHV ist die Ausrichtung von Renten an Alte und Hinterlassene.

Der zweite Hauptzweck der AHV-Statistik besteht nicht in der Darstellung der Vergangenheit, sondern in der Ergründung der Zukunft. Er leitet sich aus Artikel 92 AHVG ab, der den Bundesrat verpflichtet, periodisch, mindestens aber alle zehn Jahre, eine *technische Bilanz* aufstellen zu lassen. Diese ist gleichsam als Zusammenfassung aller Budgets

---

<sup>1</sup> Dieser Artikel stützt sich zur Hauptsache auf ein Referat, das Vizedirektor Kaiser vom Bundesamt für Sozialversicherung an einer Jahresversammlung des Verbandes schweizerischer statistischer Aemter gehalten hat.

der künftigen Jahre zu betrachten. Werden die Bilanzwerte in «ewiger Rente» ausgedrückt, so stellt die technische Bilanz nichts anderes als ein durchschnittliches Jahresbudget der Versicherung auf weite Sicht dar. Die technische Bilanz gründet sich auf statistische Unterlagen, welche die Vergangenheit liefert, die aber unter Berücksichtigung der erkannten Tendenzen auf die Zukunft bezogen werden müssen. Die Vor-ausberechnungen sind natürlich stets anhand der neuesten Erfahrungen zu überprüfen und anzupassen. Für die Aufstellung der technischen Bilanz bildet die Beitragsstatistik eine wichtige Grundlage. Daneben werden auch Rechnungselemente verwendet, die nicht aus der AHV-Statistik stammen, sondern aus der allgemeinen schweizerischen Statistik, wie die Ergebnisse der Volkszählung, die Statistik über das Volkseinkommen und die Wehrsteuerstatistiken.

Darüber hinaus erfüllt die AHV-Statistik noch einige *Nebenzwecke*. So liefert sie wertvolle Unterlagen für die Verhandlungen mit andern Staaten über die gegenseitige Regelung von Fragen der sozialen Alters- und Hinterlassenenversicherung. Sie vermittelt aber auch allgemeine Erkenntnisse über die demographische und wirtschaftliche Struktur der schweizerischen Bevölkerung.

### **Erfassung des Beobachtungsmaterials**

Für die Erstellung einer Statistik ist es wichtig, einen geeigneten «Anknüpfungspunkt» an die tatsächlichen Vorgänge zu finden. Die Zähl-einheiten und Beobachtungsmerkmale sollten sich möglichst zwangsläufig aus dem ordentlichen Arbeitsablauf der Durchführungsorgane ergeben. Besondere Erhebungen zu ausschließlich statistischen Zwecken sind unbeliebt und oft unzuverlässig. Deshalb trachtet auch die AHV-Statistik danach, *an bereits gegebene administrative Vorgänge anzuknüpfen*, wo immer dies möglich ist. Dabei kommt ihr die materiell-rechtliche Einheitlichkeit auf dem Gebiete der Beiträge und der Renten sehr zustatten. Die dezentrale Durchführung der Versicherung bildet hier kein Hindernis, solange einheitliche Formulare verwendet und nach gleichen Grundsätzen beschriftet werden. Als Musterbeispiel sei die Rentenverfügung genannt, deren Durchschrift zusammen mit der Rentenrekapitulation die Grundlage der *Rentenstatistik* bildet. Es handelt sich um ein Dokument, das die Ausgleichskasse ohnehin zu erstellen hat, das aber so ausgestaltet wurde, daß es zugleich als Grundbeleg für das zentrale Rentenregister und für die Rentenstatistik dient. Als technischer Zwischenträger wird in der Zentralen Ausgleichsstelle die Lochkarte verwendet. Auch die *Beitragsstatistik* benötigt keine besonderen Unter-

lagen, sondern gründet sich sozusagen auf ein «Nebenprodukt» der IBK-Führung, nämlich auf die Listendurchschriften der individuellen Beitragskonten. Würde nicht gerade hier die bekannte «Erwerbssziffer» an die Statistik erinnern, so würde sie von den Ausgleichskassen überhaupt nicht bemerkt.

Bedeutend schwieriger wird die Beschaffung der statistischen Grundlagen infolge der dezentralen Durchführung der Versicherung dort, wo ein Anknüpfungspunkt im eben beschriebenen Sinne fehlt, vor allem auf dem Gebiete der Organisation und für gewisse Spezialfragen der Beiträge und Renten. Die AHV beschafft sich diese Angaben in den *Beiblättern zu den Jahresberichten der Ausgleichskassen*. Auf welche Weise die einzelnen Kassen die verlangten Zahlen erheben, ist ihnen freigestellt. So läßt sich beispielsweise die Zahl der Rückerstattungsverfügungen auf verschiedene Weise ermitteln: indem von jeder Verfügung eine besondere Kopie angefertigt und gesammelt wird, durch Auszählen der besondern Abrechnungsjournale, durch das Führen einer besondern Kontrolle usw.

Als *Beobachtungsmerkmale* verwendet die AHV-Statistik in erster Linie jene, die das Gesetz ausdrücklich nennt und die zwangsläufig im Grundlagenmaterial enthalten sind, wie etwa die Rentenart, die Rentenskala, der durchschnittliche Jahresbeitrag. Andere Merkmale ergeben sich nur indirekt aus den Unterlagen, so etwa das Geschlecht, der Zivilstand, die Staatszugehörigkeit oder die Stellung im Beruf (Beitragsart). Der Statistiker unterscheidet ferner quantitative und qualitative Merkmale. Jene werden durch Zahlengrößen dargestellt (Beitragshöhe, Beitragsdauer, Alter) und können ohne weiteres auf das statistische Arbeitsdokument, d. h. auf die Lochkarte, übertragen werden. Demgegenüber müssen die qualitativen Merkmale zunächst anhand eines Nummernschlüssels in Zahlen übersetzt werden. Einige dieser Schlüsselzahlen sind auch den Ausgleichskassen geläufig, z. B. jene für die Beitragsart, die Rentenart und die Rentenmutationen. Bekanntlich findet auch das Geschlecht eines Beitragspflichtigen oder Rentenbezügers ganz versteckt seinen Ausdruck in der acht- bis neunstelligen Versichertennummer.

### **Aufarbeitung des Materials**

Jede statistische Erhebung erfordert eine sorgfältige und eingehende *Planung*. Das gilt ganz besonders für die AHV-Statistik, die mit sehr großen Beständen arbeitet und bei der zudem die Kontinuität eine wichtige Rolle spielt. Die Planung obliegt in erster Linie dem Bundesamt für Sozialversicherung, das über eine besondere Sektion für Mathematik und Statistik verfügt. Zu entscheiden ist insbesondere, ob eine Aus-

zählung vollständig oder nur anhand von *Stichproben* zu erfolgen hat. Während die Rentenstatistik bisher auf vollständigen Auszählungen beruhte, wurde die Beitragsstatistik von Anfang an nach der Stichprobenmethode erstellt. Bei einem Anfall von etwa 3,5 Millionen Beitragsmeldungen pro Jahr würde der Arbeitsaufwand für eine vollständige Erfassung in keinem tragbaren Verhältnis zum Ergebnis mehr stehen. Die Stichprobenerhebung führt bei der Beitragsstatistik zu durchaus brauchbaren Resultaten. Die Auswahl der berücksichtigten Versicherten erfolgt durch die Endzahl der Versichertennummer. So beruht beispielsweise die Beitragsstatistik 1956 auf den Verhältnissen der Versicherten, deren Versichertennummer auf 6 endet. Auf diese Weise wird eine Quote von rund 10 Prozent erfaßt.

Die *maschinelle Phase* ist Sache der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf. Als Arbeitsinstrument verwendet sie die Lochkarte. Wie bei allen derartigen Aufarbeitungen können im wesentlichen drei Arbeitsgänge unterschieden werden: das Uebertragen der einzelnen Beobachtungsdaten vom Ausgangsmaterial auf Lochkarten, soweit die Angaben nicht bereits in dieser Form vorhanden sind, dann das Sortieren der Lochkarten nach gewollten Gesichtspunkten und schließlich das Tabulieren, d. h. das maschinelle Erstellen der Tabellen mit Addition von Personeneinheiten und Frankenbeträgen.

Die *Verarbeitung der Ergebnisse* vollzieht sich im Bundesamt für Sozialversicherung. Dieses prüft die Uebereinstimmung der verschiedenen Auswertungen und erstellt eine vollständige Ergebnissammlung als Grundlage für alle weiteren Arbeiten. Diese bestehen in Auszügen, Graphiken oder versicherungsmathematischen Analysen, die zum Teil internen Zwecken dienen und zum Teil für die Veröffentlichung bestimmt sind.

### **Veröffentlichung der Ergebnisse**

Wie einleitend erwähnt, wird die Öffentlichkeit über die zahlenmäßige Entwicklung der eidgenössischen AHV in erster Linie durch die vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen und vom Bundesrat genehmigten *Jahresberichte* orientiert. Die darin enthaltenen statistischen Angaben beziehen sich vor allem auf die Renten und die Beiträge, in geringerem Umfange auch auf organisatorische Gegebenheiten wie die Zahl der Abrechnungspflichtigen oder die Verwaltungskosten der Ausgleichskassen. Zu beachten ist, daß die Ergebnisse der Beitragsstatistik nicht das Berichtsjahr betreffen, sondern dessen Vorjahr. Diese Verspätung geht darauf zurück, daß die Ausgleichskassen im Berichtsjahr auf den indi-

viduellen Beitragskonten der Versicherten jeweils die Beiträge des Vorjahres eintragen und daß die statistische Aufarbeitung des Beobachtungsmaterials erst nach Beendigung dieser Eintragungen abgeschlossen werden kann.

Die Finanzstatistik der AHV, d. h. eine ausführliche Darstellung der Betriebsrechnung, der Bilanz und der Anlagen des Ausgleichsfonds wird jährlich im *Bericht des Verwaltungsrates der AHV an den Bundesrat* veröffentlicht.

Die wichtigsten Tabellen der Rentenstatistik werden außerdem sofort nach ihrer Fertigstellung in der *Zeitschrift für die Ausgleichskassen* bekanntgegeben. Zusammen mit der Finanzstatistik erscheinen sie sodann im *Statistischen Jahrbuch der Schweiz*. Daneben werden sie auch in internationale Veröffentlichungen aufgenommen, insbesondere ins *Statistische Jahrbuch des internationalen Arbeitsamtes*.

### **Ergebnisse der Renten- und Beitragsstatistik**

Die *Rentenstatistik* gibt Auskunft über die Zahl der Rentenbezüger und über die ausbezahlten Summen, zum Teil auch über Durchschnittswerte (mittlere Jahresrenten). Die Texttabellen im Jahresbericht geben die Verhältnisse für ein bestimmtes Jahr wieder, während die Uebersichten über die Entwicklung im Laufe mehrerer Jahre im Anhang zum Jahresbericht erscheinen. Diese Zahlen sind nicht nur für den Fachmann, sondern auch für den Laien ohne weiteres verständlich. Die Gliederung der Bezügerzahlen und der Rentensummen nach Rentenarten, Kantonen, Höhe des durchschnittlichen Jahresbeitrages und nach der Beitragsdauer entspricht den von der Statistik erfaßten Beobachtungsmerkmalen.

Die *Beitragsstatistik* vermittelt wertvolle Aufschlüsse über die Zahl der Beitragspflichtigen und die Beitragssummen, gegliedert nach Beitragsart, Alter und Geschlecht. Dazu kommt in der Regel eine Darstellung der mittleren Jahresbeiträge nach Geschlecht und Alter und eine solche über die Schichtung der Beitragspflichtigen nach der Höhe ihres Jahresbeitrages. Aus dieser Beitragsstatistik dürfen indessen keine unzutreffenden Schlüsse auf die Einkommensverhältnisse der Versicherten gezogen werden. Es ist nämlich zu beachten, daß der AHV-Beitrag selbst bei den erwerbstätigen Versicherten nicht auf dem ganzen Einkommen erhoben wird, sondern nur auf dem Erwerbseinkommen, wie es im AHVG und den Vollzugsbestimmungen definiert ist. Bei den Nichterwerbstätigen stehen die Beiträge überhaupt nicht in einem direkten Zusammenhang mit dem Einkommen. Ferner ist zu berücksichtigen, daß die Statistik jede Person, die im Beobachtungsjahr Beiträge bezahlt hat, als

Beitragspflichtigen zählt, unbekümmert darum, ob sie während des ganzen oder nur während eines Teils des Jahres beitragspflichtig war. Der Anteil der Versicherten mit unterjähriger Beitragsleistung ist besonders bei den Frauen sehr beträchtlich, da viele Ehefrauen nur gelegentlich eine Erwerbstätigkeit ausüben. Andere unterjährige Beitragsleistungen entstehen z. B. durch die Ein- und Ausreise von Arbeitskräften im Laufe des Jahres, durch Todesfälle und durch gelegentliche Erwerbstätigkeit von jugendlichen Personen.

## Förderung der erstmaligen beruflichen Ausbildung invalider Jugendlicher

Im wirtschaftlichen Existenzkampf sind im allgemeinen solide berufliche Kenntnisse von großer Wichtigkeit. Andererseits kann sich für den Invaliden eine körperliche oder geistige Behinderung im freien Wettbewerb mit Gesunden nachteilig auswirken. Eine möglichst gute berufliche Ausgangsbasis ist daher für invalide Jugendliche besonders notwendig. Der Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung sucht diesem Umstand Rechnung zu tragen, indem — im Rahmen der Eingliederungsmaßnahmen — zur Förderung der erstmaligen beruflichen Ausbildung invalider Jugendlicher, die noch nicht erwerbstätig waren, die *Uebernahme* der durch die Invalidität bedingten, in wesentlichem Umfange anfallenden *Ausbildungsmehrkosten* durch die Versicherung vorgesehen wird. Diese Maßnahme soll die Schaffung einer gleichen Ausgangslage ermöglichen, indem invalide Jugendliche resp. ihre Eltern durch die erstmalige berufliche Ausbildung finanziell nicht mehr stärker belastet werden, als dies für gesunde Jugendliche üblich ist. Es ist zu hoffen, daß dadurch die berufliche Ausbildung invalider Jugendlicher in vielen Fällen wesentlich erleichtert werden kann.

Unter beruflicher Ausbildung soll dabei grundsätzlich *jede Ausbildungsart* in irgend einem Beruf verstanden werden. Es ist vorgesehen, sowohl eine Berufslehre in einem Voll- oder Teilberuf in Betracht zu ziehen, als auch eine Anlernung auf eine bestimmte Erwerbstätigkeit (z. B. als Bohrer oder Fräser). Im übrigen dürfte auch der Besuch einer höheren Mittelschule sowie ein Hochschulstudium unter die erstmalige berufliche Ausbildung fallen. Im allgemeinen sollte der erlernte Beruf später zu einer entsprechenden Erwerbstätigkeit führen, doch sind Fälle denkbar, die ein Abgehen von dieser Regel zulassen (z. B. bei einer haus-

wirtschaftlichen Ausbildung, die nach Abschluß im eigenen Haushalt verwertet wird).

Voraussetzung für den Anspruch auf Ersatz der Ausbildungsmehrkosten ist regelmäßig, daß in *wesentlichem Umfang* zusätzliche Auslagen entstehen. Diese Einschränkung bedeutet eine administrative Entlastung der Invalidenversicherung, indem für leichtere Fälle, die nur geringe Mehraufwendungen bedingen, keine Leistungspflicht der Versicherung entsteht. Von der Festsetzung eines generellen Mindestbetrages wäre jedoch abzusehen, um die besonderen Verhältnisse jedes Einzelfalles voll würdigen zu können. Beim Entscheid über den Anspruch auf Kostenvergütung soll vom Verhältnis des Mehraufwandes zu den Ausbildungskosten eines gesunden Jugendlichen ausgegangen werden. In Frage kommen dürften insbesondere *zusätzliche Aufwendungen* der invaliden Jugendlichen, welche sich aus der Notwendigkeit einer auswärtigen Verpflegung und Unterkunft infolge der Invalidität ergeben. Ferner können zusätzliche Kosten entstehen, wenn mit Rücksicht auf das vorhandene Gebrechen ein spezieller Unterricht, evtl. auch eine verlängerte Lehrzeit notwendig werden. Ebenfalls berücksichtigt werden könnte u. U. die Anschaffung besonderer Lehrmittel, die Anpassung der Arbeitsgeräte und des Arbeitsplatzes an das Gebrechen sowie der Zwang zur Benützung öffentlicher oder privater Transportmittel.

Eine weitere Präzisierung des Anspruches auf Ersatz der Mehrkosten ergibt sich aus der Bestimmung, daß die in Aussicht genommene erstmalige berufliche Ausbildung den *Fähigkeiten* des Versicherten entsprechen soll. Es dürfte zweifellos richtig sein, wenn die Versicherung in denjenigen Fällen die Förderung einer bestimmten beruflichen Ausbildung ablehnt, in denen angenommen werden muß, daß der Jugendliche den gestellten Anforderungen nicht zu genügen vermag. Dies entspricht dem allgemeinen Grundsatz, daß Eingliederungsmaßnahmen *notwendig* und *geeignet* sein müssen.

Beiträge an die erstmalige berufliche Ausbildung können nur Invaliden gewährt werden, die *noch nicht erwerbstätig* waren. Diese Bestimmung hat sich aufgedrängt, um die erstmalige berufliche Ausbildung von den eigentlichen Umschulungsmaßnahmen abzugrenzen. Doch sind Grenzfälle möglich; eine bloß kurzfristige Erwerbstätigkeit (z. B. Ferienbeschäftigung eines Studenten) oder eine eigentliche Uebergangstätigkeit zwischen Schulaustritt und Beginn der Berufslehre (z. B. Welschlandjahr) wäre deshalb in diesem Zusammenhang nicht zu berücksichtigen. Wird die Voraussetzung der vorangegangenen Erwerbstätigkeit in dieser Weise verstanden, so kann dem begrüßenswerten Wunsch invalider

Jugendlicher nach einer vollwertigen Berufsbildung Rechnung getragen werden. Dies ist insbesondere in Fällen von Bedeutung, in denen es nicht möglich war, sofort nach Schulaustritt eine Lehrstelle zu finden oder wo zugunsten der allgemeinen körperlichen und geistigen Entwicklung resp. zur Abklärung der beruflichen Eignung noch eine kürzere Uebergangstätigkeit ratsam schien.

## Das Urteilsregister AHV/EO<sup>1</sup>

Bei den Ausgleichskassen, Zweigstellen und Revisionsorganen sowie bei Berufsverbänden und anderen Stellen besteht seit langem das Bedürfnis nach einer *Uebersicht über die Rechtsprechung* in der AHV und der EO. Zwar enthalten die neuern Kreisschreiben des BSV sehr viele Hinweise auf die vorhandene Judikatur (z. B. Kreisschreiben Nr. 20 b und Nr. 56 b). Weitere Angaben finden sich in privaten Werken (z. B. Oswald, AHV-Praxis). Diesen Publikationen haftet jedoch der Nachteil an, daß sie der laufenden Entwicklung nicht oder nur in Abständen von mehreren Jahren angepaßt werden. Alle wichtigeren Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes aus den Gebieten der AHV und der EO werden bekanntlich laufend in der vorliegenden Zeitschrift und in der «Amtlichen Sammlung der Entscheidungen des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes» (EVGE) teils in vollständiger, teils in auszugsweiser Wiedergabe publiziert. Die ZAK veröffentlicht überdies Strafurteile betreffend Widerhandlungen gegen AHVG und EOG sowie ausnahmsweise auch Urteile von kantonalen AHV-Rekursbehörden. Ferner kommt für Strafurteile die «Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Schweizerischen Bundesgerichtes» (BGE) in Frage. Im ganzen sind es über tausend Urteile, welche auf diese Weise der Oeffentlichkeit zugänglich sind. Die Schwierigkeit liegt nur darin, in den vielen Bänden der ZAK oder der EVGE die vorhandenen Urteile zu einem bestimmten Thema rasch und sicher aufzufinden. Diese *Fundstellen nachzuweisen*, ist der Zweck des vom BSV herausgegebenen Urteilsregisters.

Von einem solchen Register wird vor allem verlangt, daß es als *praktisches Hilfsmittel* für die Erledigung der laufenden Geschäfte ausgestaltet werde. Auf eine wissenschaftlich überarbeitete Systematik und ebensolche Texte wird weniger Wert gelegt. Hingegen ist wichtig, daß die Nachführung des Registers auf längere Zeit und auf eine zweck-

---

<sup>1</sup> Vgl. ZAK 1958, S. 318, und 1959, S. 32.

mäßige Art und Weise sichergestellt ist. Besondere Aufmerksamkeit ist dabei den Urteilen zu widmen, die infolge Aenderung der gesetzlichen Bestimmungen gegenstandslos werden oder eine andere Bedeutung erhalten. Das BSV hat diesen Wünschen Rechnung getragen, indem es die lose Form eines Kartenregisters wählte und die Subskription auf das Register 1948/57 mit einem Abonnement auf Lieferung halbjährlicher Nachträge verknüpfte.<sup>2</sup> Diese Nachträge werden nicht nur auf die neupublizierten Urteile hinweisen, sondern auch Angaben darüber enthalten, ob frühere Urteile als gegenstandslos auszuschneiden, an eine andere Stelle des Registers zu verschieben oder durch nachgelieferte Karten zu ersetzen sind. Auf die den Benützern gebotene Möglichkeit, das Register mit Karten über Urteile aus dem eigenen Geschäftsbereich oder mit andern Hinweisen zu ergänzen, wurde bereits früher hingewiesen.

Weshalb wurde nun die Gestalt eines *Artikelregisters*, d. h. die Ordnung der Karten nach der Reihenfolge der Gesetzesartikel, gewählt? Es wäre ja möglich gewesen, dem Register einen rein systematischen Aufbau zu geben oder es als alphabetisches Stichwortregister in herkömmlicher Art aufzuziehen. Ein rein systematisches Register kam nicht in Frage, weil es den Erfordernissen eines praktischen Hilfsmittels für die Durchführungsorgane und andere Interessenten nicht entsprochen hätte. Nicht nur wäre der Aufbau eines solchen Registers dem Praktiker fremd gewesen, sondern das Register hätte auch zu viele abstrakte und ungewohnte Begriffe verwenden müssen, was dem Benutzer das Auffinden eines gesuchten Themas erschwert hätte. Immerhin hätte es erlaubt, jeweils alle Urteile zu einer bestimmten Frage oder Fragengruppe an einer einzigen Registerstelle zusammenzufassen, was für den Registerbenutzer wiederum von unschätzbarem Vorteil gewesen wäre. Gerade diese Zusammenfassung ist andererseits bei einem alphabetischen Stichwortregister unmöglich. Man nehme z. B. ein Urteil, das ein verhältnismäßig einfaches Thema behandelt: «Wann sind Familienzulagen Bestandteile des maßgebenden Lohnes, wann davon ausgenommen?» Ein solches Urteil müßte nicht nur unter «Familienzulagen», sondern mindestens auch unter «Sozialleistungen», «Kinderzulagen», «maßgebender Lohn», «Ausnahmen vom maßgebenden Lohn», «Lohnzulagen», «Familienausgleichskassen», «freiwillige Leistungen des Arbeitgebers», «Fürsorgeleistungen» erscheinen oder es müßten doch an allen diesen Orten (und wahrscheinlich noch an andern) Verweise auf das Stichwort «Familienzulagen» angebracht werden. Eine ungeheure Aufblähung des Re-

---

<sup>2</sup> Vgl. Zirkularschreiben vom 8. Dezember 1958 an die Abonnenten der ZAK.

gisters wäre die Folge. Die Kosten für ein solches Register wären kaum tragbar gewesen. Die Schwierigkeiten, die sich später, z. B. bei der Ausscheidung gegenstandsloser Urteile ergeben hätten, seien hier nur am Rande erwähnt.

Demgegenüber stützt sich das Artikelregister auf *die durch das AHVG und das EOG vorgezeichnete Systematik* und verwendet auch weitgehend deren Begriffe. Für den Praktiker, der sich in den gesetzlichen Erlassen bereits auskennt, bringt das Register also nichts grundsätzlich Neues. Er wird z. B. mit einem Griff alle Karten betreffend Urteile über den Anspruch auf Witwenabfindung hervorziehen können, wenn er weiß, daß das AHVG diesen Gegenstand im Artikel 24 regelt. Schwieriger wird das Auffinden, wenn eine Einzelfrage nicht im Gesetz selbst, sondern in einem Vollzugserlaß des Bundesrates geregelt ist. Diese Verordnungsbestimmungen mußten im Register alle der jeweils grundlegenden Gesetzesbestimmung zugeordnet werden; denn es konnte nicht dem Zufall überlassen bleiben, ob sich ein Gerichtsurteil ausdrücklich auf das Gesetz selbst oder auf seine Ausführungsbestimmung stützt.<sup>3</sup> Hauptpunkte und Nebenpunkte müssen an der gleichen Registerstelle erscheinen. Nur auf diese Weise wird vermieden, daß der Registerbenützer an mehreren Stellen nachschlagen muß, um sicher zu sein, daß er alle einschlägigen Urteile gefunden hat. Aus diesem rein praktischen Grunde sind auch die Urteile, die sich auf zwischenstaatliche Vereinbarungen beziehen, in die gesetzliche Systematik eingebaut worden, obwohl durchaus klar ist, daß sie sich nicht auf das AHVG stützen.

Leider genügt die gesetzliche Systematik — obwohl stellenweise noch ergänzt durch die der Ausführungserlasse — nicht, um den ganzen Urteilsstoff übersichtlich zu gliedern. Wenn z. B. 50 Karten zum Thema «Beschwerderecht» vorhanden sind, so muß für dieses Gebiet eine zweckmäßige Unterteilung gefunden werden, selbst wenn weder Gesetz noch Verordnung eine solche aufweisen. Man mußte sich in solchen Fällen mit einer willkürlichen Einteilung behelfen, indem die Gesetzesartikel oder deren Absätze mit Hilfe römischer Zahlen noch weiter unterteilt oder indem *alphabetische Untergruppen* («Gegenstand der Beschwerde», «Kostenaufgabe», «Legitimation des Beschwerdeführers» usw.) geschaffen wurden. Somit enthält das Artikelregister mehrere Partien, deren Unterteilung dem Alphabet folgt. Innerhalb solcher alphabetischer Register-

---

<sup>3</sup> Die bei den Urteilsregistern in der ZAK erwähnten Artikelbezeichnungen sind vor allem aus diesem Grunde für die Einreihung der Urteile im Register nicht immer maßgebend.

partien mußten natürlich hin und wieder Verweiserkarten verwendet werden, jedoch bei weitem nicht in dem Ausmaß wie bei einem durchgehend alphabetischen Register.

Viele Urteile behandeln ein *Thema, das verschiedene gesetzliche Bestimmungen berührt*. Soll z. B. das Thema «Anspruch auf eine Uebergangs-Witwenabfindung» unter Artikel 24 oder 42 AHVG eingereiht werden? Zu dieser Gruppe gehören ferner die vielen Abgrenzungsfragen, die gerade auf dem Gebiet der Beiträge die Rechtsprechung immer wieder beschäftigen. Wann gilt ein Anstaltsinsasse als Erwerbstätiger, wann als Nichterwerbstätiger? Wann sind Gewinnanteile als Kapitalertrag und wann als Erwerbseinkommen zu betrachten? Gilt ein Handelsvertreter als Unselbständigerwerbender oder als Selbständigerwerbender? Es wäre verfehlt, Urteile, welche die gleiche Frage behandeln, einmal hier (z. B. unter Art. 5 AHVG Unselbständigerwerbende) und einmal dort (unter Art. 9 AHVG Selbständigerwerbende) einzureihen, nur weil sich der Richter einmal für das Eine und einmal für das Andere entschieden hat. Der Benützer wäre gezwungen, an mehreren Stellen im Register nachzuschlagen, und wäre erst noch nicht sicher, ob er nun alle einschlägigen Urteile kennt. Man hat sich deshalb bemüht, ein bestimmtes Thema an einer einzigen Registerstelle zusammenzufassen. So wird beispielsweise die Abgrenzung des Erwerbstätigen vom Nichterwerbstätigen ausschließlich unter Artikel 4 AHVG behandelt, während beim Artikel 10 nur eine Verweiserkarte steht. Indessen konnte auch diese Regel nicht durchwegs eingehalten werden, nämlich dort nicht, wo die gesetzliche Systematik selbst zur Trennung eines Stoffgebietes zwang. So war es nicht möglich, Bestandteile und Ausnahmen vom maßgebenden Lohn zusammenzufassen, obwohl dies wünschenswert gewesen wäre; denn der Registerbenützer, der z. B. ein Urteil über Familienzulagen sucht, weiß ja gar nicht im voraus, ob die Familienzulagen einen Bestandteil oder eine Ausnahme des maßgebenden Lohnes bilden. Aehnliche Ungereimtheiten mußten auch an andern Orten bestehen bleiben, wenn man an der allen Durchführungsorganen geläufigen Systematik festhalten wollte.

Noch ein Wort zur *äußeren Form* des Registers: Mit den rund 1000 Karten in der Größe A 6 werden auch etwa 45 Leitkarten aus Preßspan und eine entsprechende Anzahl beschrifteter Aufsteckreiter geliefert. Das Ineinanderfügen dieser Elemente bleibt dem Benützer überlassen. Ferner enthält die Sendung eine kleine Broschüre mit einigen Hinweisen und einer Uebersicht über den Aufbau des Registers nach Artikeln und Stichwörtern. Die Karten werden voraussichtlich in einer normalen

Schreibtischschublade oder in einem der üblichen Karteikästchen gut unterzubringen sein.

Leider wird die Auslieferung nicht nur durch die Verlängerung der Subskriptionsfrist, sondern auch durch die allgemeine Arbeitsüberlastung des BSV im Zusammenhang mit den parlamentarischen Beratungen und den übrigen Vorbereitungsarbeiten für die Einführung der Invalidenversicherung eine unliebsame Verzögerung erfahren.

## **Durchführungsfragen**

### **Zu Unrecht vom Arbeitnehmer erhobene Beiträge**

Es kommt immer wieder vor, daß der Arbeitgeber irrtümlicherweise von Leistungen Beiträge erhebt, die nicht zum maßgebenden Lohn gehören. Ist der auf den einzelnen Arbeitnehmer entfallende Beitrag gering, und handelt es sich um eine große Zahl von Arbeitnehmern, so wird etwa vom Arbeitgeber vorgeschlagen, die von ihm zurückzuerstattenden Beiträge als Ganzes einer Personalfürsorgeeinrichtung des Betriebes zu überweisen, um so die oft mühselige Berechnung des dem einzelnen Arbeitnehmer zustehenden Rückerstattungsanspruches zu vermeiden.

Dieses Vorgehen ist unzulässig. Wem zu Unrecht Beiträge vom Lohn abgezogen werden, dem — und niemand anderem — sind sie zurückzuerstatten. Der Arbeitgeber genügt seiner Pflicht nicht schon dadurch, daß er sich der Beiträge begibt, sondern hat sie erst erfüllt, wenn er die Beiträge dem Berechtigten aushändigt. Höchstens als Notlösung, etwa hinsichtlich geringer Beiträge von Arbeitnehmern, die nicht mehr im Betrieb arbeiten und deren Adressen unbekannt sind oder mit der schriftlichen Zustimmung des einzelnen Arbeitnehmers, kann die Ueberweisung an eine Fürsorgeeinrichtung des Betriebes in Betracht fallen.

### **Honorare der Privatdozenten**

Eine Hochschule hielt dafür, die Privatdozenten seien nicht ihre Angestellten oder Beauftragten, sondern übten ihre Lehrtätigkeit in selbständiger Stellung aus.

Nach den gesetzlichen Vorschriften über den Lehrbetrieb dieser Hochschule gehören die Privatdozenten wie die fest angestellten und besoldeten ordentlichen und außerordentlichen Professoren zum Lehrkörper der Hochschule. Sie sind in den Lehrbetrieb eingeordnet. Ihre Rechte und Pflichten, die sie bei der Ausübung ihrer Lehrtätigkeit zu beachten

haben, sind eingehend geregelt. Berechtigt, als Privatdozent Vorlesungen zu halten, ist im übrigen nur, wer die für die Erlangung der *venia legendi* verlangten und im einzelnen genau umschriebenen Bedingungen erfüllt.

Daraus ist eindeutig ersichtlich, daß die Privatdozenten in der Ausübung und Gestaltung ihrer Lehrtätigkeit keineswegs frei sind und nicht das Maß an Unabhängigkeit genießen, das Voraussetzung für die Annahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit ist. Die Privatdozenten sind daher in der AHV als Arbeitnehmer der Hochschule und ihre Honorare als maßgebender Lohn zu betrachten. Dabei ist es für die Qualifizierung dieser Entgelte als maßgebender Lohn gemäß Artikel 7, Buchstabe 1, AHVV ohne Belang, ob die Hochschule dem Dozenten für seine Vorlesungen ein festes Honorar ausrichtet oder ihm als Honorar die von den Studenten entrichteten Hörergebühren vergütet.

### **Die Rentenberechtigung von Ausländern, mit deren Heimatstaat Staatsvertragsverhandlungen eingeleitet wurden**

Bekanntlich können den Ausländern, deren Heimatstaat vom Eidgenössischen Departement des Innern in die Liste jener Staaten aufgenommen wurde, mit denen aller Voraussicht nach in absehbarer Zeit ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen werden kann, die AHV-Beiträge nicht mehr zurückvergütet werden. Diese Suspendierung der den Angehörigen von Nichtvertragsstaaten auf Grund von Artikel 18, Absatz 3, AHVG und der Rückvergütungsverordnung vom 14. März 1952 zukommenden Rechte läßt keine Ausnahme zu. Weder beim endgültigen Verlassen der Schweiz noch bei Eintritt des Versicherungsfalles können dem von der Sperre betroffenen Ausländer die AHV-Beiträge zurückvergütet werden. Die Maßnahme dient in erster Linie den Interessen des ausländischen Versicherten selbst, schließt aber auch gewisse Spekulationsmöglichkeiten im Hinblick auf die spätere staatsvertragliche Regelung aus.

Diese Sperre beschränkt sich nur auf die Beitragsrückvergütungen und bezieht sich nicht auf die Bestimmungen über die Rentenberechtigung. Erfüllt daher ein Ausländer, dessen Heimatstaat auf die erwähnte Liste gesetzt wurde, die gesetzlichen Voraussetzungen für den Rentenanspruch der Ausländer, so kann ihm die Rente ohne Rücksicht auf die in Aussicht stehenden staatsvertraglichen Vereinbarungen zugesprochen und ausbezahlt werden. So konnte beispielsweise niederländischen Staatsangehörigen, welche die zehnjährige Mindest-Beitragsdauer bis Eintritt des Versicherungsfalles erfüllt hatten, schon vor dem 1. Dezember 1958, an welchem Tage das schweizerisch-niederländische Sozialversicherungs-

abkommen in Kraft trat, Renten auf Grund der allgemeinen Vorschrift von Artikel 18, Absatz 2, AHVG ausgerichtet werden. Die Renten konnten allerdings vor dem Abkommen nur ausgerichtet werden, solange der Niederländer schweizerischen Wohnsitz hatte. Sie mußten ferner gemäß Artikel 40 AHVG um ein Drittel gekürzt werden. Auf Grund der Abkommensbestimmungen sind dann mit Wirkung ab 1. Dezember 1958 diese beiden Einschränkungen weggefallen.

Entsprechendes gilt für die tschechoslowakischen Staatsangehörigen, deren Heimatstaat auf der Liste der voraussichtlich künftigen Vertragsstaaten steht. Beiträge können an tschechoslowakische Staatsangehörige vorläufig nicht mehr zurückvergütet werden. Dagegen können diese Versicherten, wenn bei Eintritt des Versicherungsfalles die zehnjährige Mindest-Beitragsdauer erfüllt ist, sofort unter den gleichen Voraussetzungen wie die anderen Angehörigen von Nichtvertragsstaaten eine ordentliche Rente beanspruchen. Dabei bleibt auch in diesen Fällen die spätere Aufhebung der für Ausländer allgemein geltenden Einschränkungen (Wohnsitzklausel, Drittelskürzung der Renten), wie es bei den niederländischen Staatsangehörigen der Fall war, durch ein allfälliges Sozialversicherungsabkommen vorbehalten.

### **Die beitragslosen Ehe- und Witwenjahre der nichtversicherten Witwen**

Eine Ausgleichskasse hatte kürzlich die Altersrente einer vor 1948 verwitweten, erwerbstätigen Frau festzusetzen, die bis 1955 im Ausland gelebt und der freiwilligen Versicherung nicht angehört hatte. Dabei stellte sich die Frage, ob die in Randziffer 200 der Rentenwegleitung genannte Bestimmung, wonach die Jahre, während welcher die Witwe als nichterwerbstätige Ehefrau oder nichterwerbstätige Witwe keine Beiträge entrichtet hat, als volle Beitragsjahre für die Ermittlung der anwendbaren Rentenskala (und die Verdoppelung der Beitragsdauer) angerechnet werden, auch für die im Ausland verbrachten beitragsfreien Jahre der Witwe anzuwenden sei.

Dies mußte aus folgenden Gründe verneint werden: Nach Artikel 55, Absatz 2, AHVV, auf den übrigens die genannte Randziffer 200 der Rentenwegleitung hinweist, werden bei der Berechnung der einfachen Altersrente für eine 63jährige Witwe auf Grund ihrer eigenen Beiträge und Beitragsjahre diejenigen Jahre, während welcher die Witwe auf Grund von *Artikel 3, Absatz 2, Buchstabe b und c, AHVG* keine Beiträge entrichtet hatte, als volle Beitragsjahre gezählt. In Artikel 3 AHVG ist indessen nur von den *Versicherten* die Rede, wobei in Absatz 1 festge-

stellt wird, unter welchen Voraussetzungen die Versicherten beitragspflichtig sind, und in Absatz 2 die Ausnahmefälle genannt werden, in welchen Versicherte von der Beitragspflicht befreit sind. Die unter Buchstabe c angeführte Ausnahme gilt somit nur für *versicherte* Witwen. Andererseits unterstehen die im Ausland lebenden, *nicht versicherten* Witwen selbstverständlich schon auf Grund von Artikel 1 AHVG nicht der Beitragspflicht. Diese beitragsfreien Zeiten können somit bei der Rentenberechnung nicht angerechnet werden.

Wenn die Witwe im Ausland nicht freiwillig versichert war, ist für die Berechnung der Altersrente auf Grund der Beiträge und Beitragsdauer der Witwe ausschließlich die im Inland verbrachte Zeit zu berücksichtigen, was in der Regel wegen unvollständiger Beitragsdauer eine Verdoppelung der Beitragsjahre ausschließen wird. Es ist im übrigen zu beachten, daß das Gesagte auch für Zeiten gilt, die die Witwe als nicht verwitwete *Ehefrau* im Ausland zugebracht hat.

### **Jahresberichte der Ausgleichskassen**

Die Ausgleichskassen haben dem Bundesamt für Sozialversicherung jeweils bis *Ende April* die Berichte für das abgelaufene Geschäftsjahr einzureichen. Erfreulicherweise ist dieser Termin im letzten Jahr beinahe durchwegs eingehalten worden. Das Bundesamt für Sozialversicherung ist den Ausgleichskassen dankbar, wenn sie auch in diesem Jahr die Berichte rechtzeitig abliefern und der Berichtsgestaltung und insbesondere der *Ausfüllung der Beiblätter* die erforderliche Aufmerksamkeit schenken. Es dürfte leicht verständlich sein, daß letztere nur dann sinnvoll ausgewertet werden können, wenn *alle* Ausgleichskassen *alle* Angaben sorgfältig und lückenlos machen. Es sollte sich vermeiden lassen, daß Beiblätter mit fehlenden oder unvollständigen Auskünften oder gar mit Additionsfehlern abgeliefert werden oder daß Angaben, die miteinander übereinstimmen sollten, voneinander abweichen (indem beispielsweise ein Gesamttotal nicht dem Total der einzelnen Kolonnen entspricht). Deshalb sind die Beiblätter, bevor der Jahresbericht eingereicht wird, *zu kontrollieren*. Verbleibende Ungenauigkeiten machen Rückfragen notwendig und verursachen unnötige Arbeit und — für das Ganze — Zeitverlust.

### **Adreßänderungen der AHV-Rentner**

Es kommt immer wieder vor, daß AHV-Rentner es unterlassen, ihre Adreßänderung der rentenauszahlenden Ausgleichskasse bekannt zu geben, weil sie der Meinung sind, daß das Ausfüllen des Formulars PTT

1246 (Wohnungswechsel) oder P 1246 e (vorübergehende Adreßänderung) automatisch auch die Umleitung der AHV-Rente zur Folge habe. In der Tat handelt es sich hier aber in erster Linie um postinterne Formulare, auf denen allgemein nur die für die PTT-Betriebe nötigen Angaben vorgesehen sind. Wird die Ausgleichskasse über den erfolgten Adreßwechsel nicht direkt in Kenntnis gesetzt, so geht die AHV-Zahlungsanweisung ohne weiteres an den Absender zurück.

Da die heutige Ordnung unbefriedigend ist, hat die Postverwaltung beschlossen, im Text «Sie sind umgezogen» des Formulars 1245 a (Adreßänderungsanzeige) auch die *AHV-Ausgleichskasse* zu erwähnen. Auf diese Weise werden die AHV-Rentner ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, daß sie ihre neue Adresse der Ausgleichskasse mitteilen müssen. Die Ergänzung des Textes kann jedoch erst anläßlich des nächsten Neudruckes — voraussichtlich Ende 1959 — vorgenommen werden. Diese Neuerung wird von den Ausgleichskassen zweifellos begrüßt werden.

#### KLEINE MITTEILUNGEN

##### **Neue parlamentarische Vorstöße**

Kleine Anfrage  
de Courten  
vom 8. Dezember 1958

Am 8. Dezember 1958 richtete Nationalrat de Courten folgende Kleine Anfrage an den Bundesrat:

«Der Begriff des Lohnes, der als Grundlage für die Bemessung der Prämien und Leistungen unserer Sozialversicherungen dient, wird nicht einheitlich umschrieben. So werden namentlich die Lohnzulagen verschieden behandelt. Dies hat zur Folge, daß der Arbeitgeber bis zu sechs und mehr Kontrollen über sich ergehen lassen muß, die sich eigentlich immer auf dasselbe beziehen. Darüber regt er sich mit Recht auf, besonders wenn es sich um einen kleinen Gewerbetreibenden handelt, der sich kein kaufmännisches Bureau mit qualifiziertem Personal leisten kann.

Hält der Bundesrat nicht dafür, daß das Bundesamt für Sozialversicherung ohne Verzug beauftragt werden sollte, für alle Sozialversicherungen einen einheitlichen Lohnbegriff zu schaffen und dafür zu sorgen, daß für alle diese Versicherungen künftig nur noch eine Kontrolle durchgeführt werde? Auf diese Weise ließe sich die Gefahr mißbräuchlicher Kontrollen eindämmen und könnten Arbeitgeber und Versicherungswerke Zeit und Geld sparen.»

Postulat Schmid Ph. Nationalrat Schmid Philipp hat am 11. Dezember 1958 vom 11. Dezember 1958 folgendes Postulat eingereicht:

«Seit dem Bestehen der AHV wurden schon vier Revisionen durchgeführt. Kaum war eine Aenderung unseres größten Sozialwerkes vollzogen, meldeten sich schon weitere Ansprüche. Eine ständige Unruhe um unsere Alters- und Hinterbliebenenversicherung war die Folge. Bei der letzten Revision haben verschiedene Redner im Parlament von der Einführung der dynamischen Rente gesprochen, so daß die parlamentarischen Vorstöße zur Verbesserung der AHV erübrigt würden.

Der Bundesrat wird ersucht, zu prüfen, ob bei der nächsten Revision der AHV das System der dynamischen Rente eingeführt werden kann.»

**Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung** Die vom Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung gemachten Neu- und Wiederanlagen erreichten im vierten Quartal 1958 insgesamt den Betrag von 83,6 Millionen Franken.

Am 31. Dezember 1958 stellt sich der Nominalwert aller Anlagen auf 4 669,3 Millionen Franken. Dieser Bestand verteilt sich auf die einzelnen Kategorien in Millionen Franken wie folgt: Eidgenossenschaft 661,8 (661,8 Stand Ende drittes Quartal), Kantone 737,7 (719,2), Gemeinden 605,8 (591,2), Pfandbriefinstitute 1 250,1 (1 241,0), Kantonalbanken 789,5 (777,0), öffentlich-rechtliche Institutionen 11,5 (11,5) und gemischtwirtschaftliche Unternehmungen 612,9 (568,0).

Die durchschnittliche Rendite der Anlagen beläuft sich am 31. Dezember 1958 auf 3,17 gegen 3,16 Prozent des dritten Quartals.

### **Berichtigung**

Der zweitletzte Absatz des Artikels über die Aktenaufbewahrung durch die Arbeitgeber (ZAK 1959, Nr. 1, S. 25 unten bis S. 26 oben) ist durch nachfolgenden Text zu ersetzen:

«Richtet der Arbeitgeber die Rente aus, so hat ihm die Ausgleichskasse gemäß Rz 495 der Wegleitung über die Renten den Rentenberechtigten, einen allfälligen Drittempfänger und den Rentenbetrag in geeigneter Weise mitzuteilen. Es kann zweckmäßig sein, ist aber nicht unbedingt notwendig, daß der Arbeitgeber solche Mitteilungen aufbewahrt. Das gleiche gilt für die Zahlungsbordereaux, sofern die Ausgleichskasse jeweils ein Doppel davon einverlangt und bei sich aufbewahrt. Im andern Fall wären sie vom Arbeitgeber zwölf Jahre aufzubehalten.»

# GERICHTS-ENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### BEITRÄGE

#### Einkommen aus unselbständigem Erwerb

1. **Tuberkulose-Patienten sowie -Rekonvaleszenten, die in Sanatorien oder durch Heimarbeit für einen Händler Lederwaren herstellen, gelten als Arbeitnehmer. Art. 5, Abs. 2 AHVG.**
2. **Der Erlaß der Nachforderung von Lohnbeiträgen ist an die kumulativ zu erfüllenden Voraussetzungen geknüpft, daß der Arbeitgeber sich im guten Glauben befand, die Beiträge nicht zu schulden, daß die Nachzahlung eine große Härte bedeuten würde und daß der Erlaß den Arbeitnehmern nicht schadet. Art. 40, Abs. 1, AHVV.**
3. **Die Einrede, die Nachforderung belaste auch den Arbeitnehmer, ist irrelevant, weil mit der Bezahlung der Beiträge durch den Arbeitgeber sowohl seine als auch des Arbeitnehmers öffentlich-rechtliche Beitragsschuld erlischt. Im Falle des Rückgriffs des Arbeitgebers auf den Arbeitnehmer beurteilt sich diese Einrede nach den Schuldnerschutznormen des gemeinen Rechts; zuständig ist der Zivilrichter oder die betreibungsrechtliche Aufsichtsbehörde. Art. 40, Abs. 1, AHVV.**

Das Eidg. Versicherungsgericht wies die Berufung eines Lederwarenhändlers, der bestritt, Arbeitgeber von Tuberkulose-Patienten und -Rekonvaleszenten zu sein, die für ihn in Sanatorien oder als Heimarbeit Lederwaren herstellten, mit folgender Begründung ab:

1. Lohn im Sinne des AHVG ist jedes Arbeitsentgelt, das jemand in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit bezieht (Art. 5, Abs. 2, AHVG). Ist dieser Lohnbegriff einmal objektiv erfüllt, so spielt es keine Rolle, ob ein Arbeitgeber der Meinung sei, die gewährten Entgelte seien kein Lohn (EVGE 1957, S. 176, ZAK 1958, S. 28). Folglich ist der Vorinstanz beizupflichten, wenn sie die Einrede des Beschwerdeführers, er habe gutgläubig bloß die Entschädigung für in seiner Werkstatt ausgeführte Arbeit als Lohn betrachtet, für unmaßgeblich hält und zum Lohn auch die Vergütungen zählt, welche Patienten bzw. Rekonvaleszenten für im Sanatorium oder als Heimarbeit verrichtete Arbeit von ihm bezogen haben.

2. Eine laut Art. 39 AHVV verfügte Nachzahlung paritätischer AHV-Beiträge darf dem Arbeitgeber nur dann erlassen werden, wenn er im guten Glauben, jene Beiträge nicht zu schulden, ihre Entrichtung unterlassen hatte, wenn die Nachzahlung für ihn eine große Härte bedeuten würde und wenn überdies der Erlaß den beteiligten Arbeitnehmern nicht schadet. Die drei Voraussetzungen müssen kumulativ erfüllt sein (Art. 40, Abs. 1, AHVV in

Verbindung mit EVGE 1954, S. 269 ff. und 1958, S. 122 Erwägung 3, ZAK 1955, S. 269 und 1958, S. 453). Nun verfügt der Arbeitgeber, wie die Vorinstanz unwidersprochen darlegt, über ein jährliches Erwerbseinkommen in der Größenordnung von 12 000 Franken und ein 20 000 Franken übersteigendes Vermögen. Diese finanziellen Verhältnisse verbieten es, im vorliegenden Fall eine große Härte in dem in Art. 40 AHVV umschriebenen Sinne anzunehmen.

3. Der Berufungskläger versucht nun allerdings, die Nachforderung der Arbeitnehmerbeiträge mit dem Hinweis darauf abzuwenden, daß ihm aus der Nachzahlung Regreßrechte gegenüber den Arbeitnehmern erwachsen und insoweit diese belastet würden. Dazu ist folgendes zu sagen:

Anspruch auf (gänzlichen oder teilweisen) Erlaß einer Nachzahlung paritätischer Beiträge hat gemäß Art. 40, Abs. 1, AHVV der gutgläubige Arbeitgeber dann, wenn die Nachzahlung für ihn angesichts seiner Verhältnisse eine große Härte bedeuten würde. Schuldet auch (im internen Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer) einerseits der Arbeitgeber 2 Prozent und andererseits der Arbeitnehmer 2 Prozent Beiträge (Art. 13 und Art. 5, Abs. 1, AHVG), so ist eben doch der Arbeitgeber zur Nachzahlung der gesamten 4 Prozent verpflichtet. Mit dem Zeitpunkt, da dieser nachzahlt, erlischt sowohl seine als auch seiner Arbeitnehmer öffentlichrechtliche Beitragsschuld (EVGE 1956, S. 179 f. und 185 f., ZAK 1957, S. 444 und S. 450). Dagegen kann der Arbeitgeber hinterher für die Hälfte der nachbezahlten Beiträge auf die beteiligten Arbeitnehmer zurückgreifen. Tut er das, so macht er eine privatrechtliche Forderung im Sinne des Art. 62 OR geltend. Mit dieser zivilrechtlichen Folge der Nachzahlung haben sich die AHV-Behörden nicht zu befassen, weil Art. 40, Abs. 1, AHVV, der — laut Art. 14, Abs. 4, AHVG — Gesetzes Statt vertritt, dem Regreßanspruch des Arbeitgebers in keiner Weise Rechnung trägt. Ob der Rückgriff des Arbeitgebers für die belangten Arbeitnehmer eine große Härte bedeute, beurteilt sich nicht nach Art. 40, Abs. 1, AHVV, sondern nach den Schuldnerschutznormen des gemeinen Rechts und muß, wenn sich Arbeitgeber und Arbeitnehmer nicht gütlich einigen, vom Zivilrichter bzw. von der betriebsrechtlichen Aufsichtsbehörde entschieden werden (vgl. die Art. 125, Ziffer 2, 340 und 64 OR, Art. 93 SchKG und die Ausführungen von Ducommun in Zeitschrift für schweizerisches Recht 1955, S. 244a—249a).

Fehlt es aus diesen Gründen, mangels großer Härte gemäß Art. 40 AHVV, an einer der drei unerläßlichen Voraussetzungen, so kann der vom Berufungskläger begehrte Teilerlaß nicht gewährt werden. Hingegen mag gegebenenfalls die Einräumung von Zahlungserleichterungen am Platze sein (Art. 38bis AHVV).

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. A. V., vom 10. Dezember 1958, H 126/58.)

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

**Bericht**  
über die Erwerb ersatzordnung  
für Wehrpflichtige im Jahre 1957

Preis Fr. —.90

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**

Bern 3

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

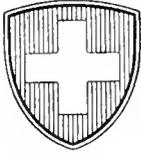
**Kantonale Gesetze über Familienzulagen**

**Die Rechtsprechung  
der kantonalen Rekurskommissionen  
in den Jahren 1946 bis 1957**

Preis Fr. 8.50

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**

Bern 3



# ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHSKASSEN

---

## I N H A L T

Von Monat zu Monat . . . . .	73
Die Revision der Erwerbsersatzordnung vor dem Ständerat . . . . .	74
Neue Aufgaben der Ausgleichskassen . . . . .	76
Schweizerische Einrichtungen zur Durchführung der Eingliederungsmaßnahmen . . . . .	79
Leistungen der Ausgleichskassen im Jahre 1958 . . . . .	82
Der Rentenanspruch der geschiedenen Frau . . . . .	84
Möglichkeiten und Grenzen der Umschulung Invaliden . . . . .	88
Revision des Gesetzes des Kantons Luzern über die Familienzulagen . . . . .	90
Arbeitsverhältnisse besonderer Art . . . . .	92
Versicherte mit mehreren IBK . . . . .	96
Die Naturallöhne in der Landwirtschaft . . . . .	97
Jahresberichte der Ausgleichskassen . . . . .	100
Durchführungsfragen . . . . .	101
Kleine Mitteilungen . . . . .	104
Gerichtssentscheide: Alters- und Hinterlassenenversicherung . . . . .	105
Erwerbsersatzordnung . . . . .	106

**Redaktion:** Bundesamt für Sozialversicherung, Bern  
**Administration:** Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern  
**Abonnement:** Jahresabonnement Fr. 13.—  
Einzelnummer Fr. 1.30, Doppelnummer Fr. 2.60  
Erscheint monatlich

VON  
MONAT  
ZU  
MONAT

Unter dem Vorsitz von Nationalrat Seiler (Zürich) und in Anwesenheit von Bundesrat Etter und Direktor Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung hielt die *Kommission des Nationalrates für die Vorberatung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung* am 21. Februar 1959 ihre letzte Sitzung ab. Sie bereinigte ihre Beschlüsse in redaktioneller Hinsicht und besuchte hierauf die Eingliederungsstätte für Behinderte der Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» in Basel.

\*

Am 23. und 24. Februar 1959 tagte unter dem Vorsitz von Dr. Gräbner vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV- und Steuerbehörden*. Sie prüfte die Auswirkungen der Bundesfinanzreform auf das Meldeverfahren zwischen Steuer- und AHV-Behörden. Die Kommission kam zum Schluß, daß die Einkommens- und Vermögensmeldungen für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige — soweit wegen der Bundesfinanzreform nicht mehr auf Wehrsteuerakten abgestellt werden kann — auf Grund *kantonalen* Steuerveranlagungen unter Vornahme gewisser Anpassungen möglich seien. Ferner nahm die Kommission Stellung zu den notwendigen Änderungen der Meldeformulare, Weisungen und Wegleitungen.

\*

Die *Eidgenössische Expertenkommission* für die Prüfung der Frage der *bundesrechtlichen Ordnung der Familienzulagen* tagte am 27. Februar 1959 unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, Direktor Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung.

Die Kommission genehmigte mit 26 gegen 5 Stimmen, bei 4 Enthaltungen, den ihr vom Bundesamt für Sozialversicherung vorgelegten Expertenbericht sowie die Grundsätze für Bundesgesetze über die Ausrichtung von Kinderzulagen an Arbeitnehmer und den Ausbau der Familienzulagen für die Landwirtschaft. Die Arbeit der Expertenkommission, die vom Bundesrat im August 1957 bestellt worden war, ist damit abgeschlossen.

Der Expertenbericht stellt eine gutachtliche Meinungsäußerung der Kommission über eine bundesrechtliche Regelung der Familienzulagen zuhanden des Bundesrates dar, der das weitere Vorgehen bestimmen wird.

\*

Zwischen einer schweizerischen Delegation, geleitet von Dr. A. Saxer, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, und einer *tschecho-*

*slowakischen Delegation*, geleitet von Dr. J. John, 1. Vizepräsident des Staatsamtes für soziale Sicherheit, fanden vom 23. Februar bis 2. März 1959 in Bern *Verhandlungen über ein Gegenseitigkeitsabkommen auf dem Gebiete der Sozialversicherung* statt. Dabei wurde der Text für ein Abkommen mit zugehörigem Schlußprotokoll festgelegt und von den beiden Delegationschefs paraphiert. Die Unterzeichnung des Vertrages soll demnächst erfolgen.

\*

Der *Ständerat* hat am 4. März 1959 die Revision des *Bundesgesetzes über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige* behandelt. Es sei auf den nachfolgenden Bericht hingewiesen.

\*

In den am 6. März 1959 vorgenommenen *Schlußabstimmungen* nahm der *Nationalrat* die Vorlage über die Revision der Erwerbsersatzordnung mit 119 gegen 0 Stimmen und der *Ständerat* mit 40 gegen 0 Stimmen an. Die *Referendumsfrist* läuft am 24. Juni 1959 ab.

\*

Am 9. März 1959 orientierte das Bundesamt für Sozialversicherung *Delegationen der kantonalen und der Verbandsausgleichskassen* über die im laufenden Jahre im Vordergrund stehenden Aufgaben und Arbeiten der Aufsichtsbehörde. Es wurden auch die Richtlinien für den Jahresbericht 1959 der Ausgleichskassen sowie das dazu gehörende Beiblatt besprochen.

\*

Der *Nationalrat* hat vom 10. bis 13. März 1959 das *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung* und dasjenige über die *Anpassung der AHV* durchberaten und beide Vorlagen einstimmig angenommen. Wir werden in der nächsten Nummer der ZAK auf die Verhandlungen zurückkommen.

## Die Revision der Erwerbsersatzordnung vor dem Ständerat

In der Wintersession 1958 stimmte der *Nationalrat* (ZAK 1959, 1) dem Entwurf eines Bundesgesetzes über die Revision der Erwerbsersatzordnung zu.

\*

Am 21. Januar 1959 behandelte die *Kommission des Ständerates* unter dem Vorsitz von Ständerat Torche und im Beisein von Bundesrat Etter und Direktor Saxer die Revisionsvorlage. *Eintreten* war nicht bestritten.

Immerhin wurde, bei voller Anerkennung der bisherigen sozialen Entwicklung, darauf hingewiesen, daß die in verschiedenen Wirtschaftszweigen eingetretenen Abschwächungen der Konjunktur Vorsicht in der Ausgabengestaltung geböten.

In der *Detailberatung* wurde beantragt, die Aufwendungen für die EO seien je zur Hälfte aus Bundesmitteln und aus Zuschlägen zu den AHV-Beiträgen zu decken. Nach der Auffassung des Antragstellers ließe es sich sogar rechtfertigen, die Kosten der EO ganz dem Bund zu überbinden. Um so mehr sei die hälftige Teilung gerechtfertigt. Damit würde dem Abbau der Wehrsteuer und dem Umstand Rechnung getragen, daß die EO-Beiträge nicht progressiv, sondern nur proportional zum Einkommen abgestuft seien. Bundesrat Etter sprach sich für die Deckung der Aufwendungen allein durch die Wirtschaft aus, da ganz grundsätzlich Aufgaben, die ohne direkte Beanspruchung von Bundesmitteln durchgeführt werden können, unbedingt auf diesem Wege zu finanzieren seien. Der *Antrag* wurde mit 8 zu 1 Stimme *abgelehnt*.

In der *Gesamtabstimmung* nahm die Kommission die Vorlage  *einstimmig an*.

\*

Der *Ständerat* nahm am 4. März 1959 zur Revisionsvorlage Stellung. Kommissionspräsident Ständerat Torche erstattete Bericht und beantragte Eintreten auf die Vorlage, was stillschweigend beschlossen wurde. Nach Erläuterung der einzelnen Artikel durch den Kommissionsreferenten passierten die Bestimmungen über die Entschädigungen diskussionslos. Bei der Frage der Finanzierung wurde der Antrag der Kommissionsminderheit begründet, wonach die Aufwendungen für die EO je zur Hälfte durch den Bund und die Wirtschaft getragen werden sollten. Ergänzend zur Diskussion in der Kommission wurde darauf verwiesen, daß, wenn die Verzinsung der Rückstellung für die EO nicht eingestellt und die Zahl der geleisteten Diensttage nicht erhöht worden wäre, man mit einem Zuschlag von 0,2 bzw. 0,1 Prozent ausgekommen wäre. Zum vorgeschlagenen Ansatz von 0,4 bzw. 0,2 Prozent komme noch ein gleich hoher Zuschlag für die IV, so daß der Gesamtansatz von 4 bzw. 2 Prozent auf 4,8 bzw. 2,4 Prozent, also um ein Fünftel steige. Eine solche Erhöhung der Beiträge, die für die Arbeitnehmer eine Lohnsteuer darstellten, sei nicht zu rechtfertigen.

Sowohl der Kommissionsreferent wie Bundesrat Etter beantragten Ablehnung des Minderheitsantrages. Die Belastung sei durchaus erträglich. Die in Frage stehenden Abgaben seien keine Lohnsteuer, sondern stellten Sozialversicherungsbeiträge dar, für die bestimmte Gegenlei-

stungen gewährt würden. Dank der proportionalen Abstufung der Beiträge würden auf höheren Einkommen entsprechend höhere Beiträge entrichtet. Nachdem die Arbeitgeber sich mit der vollständigen Finanzierung durch die Wirtschaft einverstanden erklärt hätten, bestehe kein Anlaß, damit den Bund zu belasten.

Der *Minderheitsantrag* wurde daraufhin mit 30 zu 5 Stimmen *abgelehnt* und die ganze Vorlage in der *Gesamtabstimmung* mit 34 zu 0 Stimmen *angenommen*.

\*

In den am 6. März vorgenommenen *Schlußabstimmungen* nahm der *Nationalrat* die Vorlage über die Revision der EO mit 119 gegen 0 Stimmen und der *Ständerat* mit 40 gegen 0 Stimmen *an*. Die *Referendumsfrist* läuft am 24. Juni ab.

## Neue Aufgaben der Ausgleichskassen

Die Invalidenversicherung (IV) soll auf *1. Januar 1960* in Kraft treten. Auf den gleichen Termin wird die Erwerbsersatzordnung (EO) neu geordnet. Für die Vollzugsbestimmungen, die entsprechenden Weisungen und Richtlinien und die praktischen Einführungsarbeiten bleibt *wenig Zeit*. Wie stellt sich in der Folge die Lage für die *Ausgleichskassen*?

- Einerseits tun sie gut daran, die laufenden Arbeiten so zu fördern, daß sie im dritten und vierten Quartal ohne Nachteil für die AHV zusätzliche Aufgaben für die praktische Vorbereitung der IV und die Neuordnung der EO übernehmen können.
- Andererseits erscheint es für die Ausgleichskassen geboten, mit organisatorischen Umstellungen und internen Neuerungen zuzuwarten, bis die administrativen Anforderungen der IV und EO bekannt sind. Es sei versucht, diese beiden Gesichtspunkte an einigen (keineswegs abschließenden) Beispielen darzutun.

\*

In der Regel entfällt der überwiegende Teil der Kassenarbeit auf den *Beitragsbezug*. Dieser sollte im laufenden Jahr besonders intensiviert werden. Da und dort dürfte es sicher möglich sein, die Beitragsrückstände noch speditiver aufzuarbeiten und auf diese Weise auf Jahresende «Luft zu schaffen». Je fristgerechter die gesetzlichen Abrechnungs- und Zahlungstermine durchgesetzt werden, desto reibungsloser verläuft zudem der Uebergang vom vierprozentigen AHV-Beitrag zum Gesamt-

betrag für AHV, IV und EO. Es wird unumgänglich sein, daß 1960 in vielen Ausgleichskassen neben den *neuen* gleichzeitig noch rückständige *alte* Beiträge eingezogen werden müssen. Arbeitsökonomisch ist aber darauf zu achten, diese Spanne möglichst kurz zu halten.

Die *IBK-Eintragungen* und die Ablieferung der IBK-Listen an die Zentrale Ausgleichsstelle wickeln sich zeitlich im allgemeinen ordnungsgemäß ab. Das schließt nicht aus, daß manche Ausgleichskassen die Eintragungen noch früher an die Hand nehmen und noch rascher als bisher abschließen. Sie gewinnen damit für Herbst und Spätjahr wertvolle Arbeitsreserven.

Besondere Aufmerksamkeit verdienen die *Arbeitgeberkontrollen*. Erfahrungsgemäß verteilen sich diese zeitlich ungleich über das Jahr. Im letzten Quartal und im folgenden Januar gehen von den (externen und internen) Revisionsstellen weit mehr Kontrollberichte ein als in den übrigen Monaten. In vielen Ausgleichskassen werden die internen Revisoren nicht nur für Kontrollen an Ort und Stelle herangezogen. Es kann sich als nützlich erweisen, den Außendienst so zu organisieren, daß auch die Revisoren gegen Ende 1959 für allfällige Sonderaufgaben hinsichtlich der Einführung der IV zur Verfügung stehen. Die Arbeitgeberkontrolle ist mit der Berichterstattung nicht immer abgeschlossen. Allfällige Nachforderungen müssen verfügt werden. Durch eine bessere zeitliche Verteilung der durch die externen und internen Revisionsstellen durchzuführenden Kontrollen läßt sich vermeiden, daß sich diese Verfügungen gegen Jahresende häufen. Der Praktiker weiß, mit welchen Umtrieben solche Inkassi oft verbunden sind und welche Rolle der Zeitdruck dabei spielt. Das Postulat, fristenmäßig vernünftig zu disponieren, gewinnt dieses Jahr noch an Bedeutung.

\*

Die Ausgleichskassen sind im allgemeinen bestrebt, *ihre Organisation à jour zu halten* und sie dort, wo es zweckmäßig sein kann, den neuen Verhältnissen oder technischen Möglichkeiten anzupassen. Wir denken beispielsweise an Neugestaltungen von Abrechnung und Buchhaltung oder — besonders bei den kantonalen Ausgleichskassen — an Aenderungen in der Arbeitsverteilung zwischen Hauptsitz und Zweigstellen. Nimmt nun eine Ausgleichskasse *gegenwärtig* entsprechende Maßnahmen in Aussicht, so ist es durchaus richtig, schon heute hinter die nötigen Abklärungen zu gehen. Der abschließende Befund aber soll erst erfolgen und der Entscheid erst getroffen werden, wenn die Ausgleichskasse weiß, *wie IV und EO sich auf die konkrete Frage auswirken*.

Die *Zuschläge zum AHV-Beitrag* sollen nicht gesondert erhoben, sondern vom Arbeitgeber gesamthaft abgerechnet und von der Ausgleichskasse gesamthaft verbucht werden. An der Abrechnung und Verbuchung der Beiträge ändert sich daher grundsätzlich nichts. Indessen sind möglicherweise die Abrechnungsformulare textlich zu bereinigen. In diesem Zusammenhang sind auch Vereinfachungen denkbar; denn der Arbeitgeber muß den auf den *einzelnen* Arbeitnehmer entfallenden Gesamtbeitrag vermutlich der Ausgleichskasse nicht mehr melden. Es dürfte grundsätzlich genügen, die einzelnen Lohnsummen festzuhalten. Diese Modifikation kann Anlaß sein, die *Formulare für die Abrechnungs- und IBK-Unterlagen* auch sonst auf ihre Zweckmäßigkeit zu überprüfen.

Wie schon gesagt, werden die Beiträge auch nach Erhebung von Zuschlägen für die IV und EO gleich zu verbuchen sein wie bisher: es gibt keine neuen Konten und keine neuen Kolonnen. Hingegen müssen — besonders größere Ausgleichskassen — die Leistungen der IV und der EO auf den Abrechnungskonten unter Umständen von jenen der AHV getrennt aufführen. Muß das *Abrechnungskonto* ohnehin geändert werden, so kann es auch hier von Vorteil sein, die Gesamtgestaltung an sich zu überprüfen.

Das Bundesamt für Sozialversicherung ist bemüht, die Ausgleichskassen in diesen Fragen möglichst frühzeitig zu orientieren. Die Vorarbeiten sind bereits weit gediehen. Damit ist Gewähr geboten, daß — um bei den konkreten Beispielen zu bleiben — der Beitragsbezug in AHV, IV und EO nach Inkrafttreten der IV und der revidierten EO *ohne Friktionen* erfolgt.

\*

Die IV wird den Ausgleichskassen auch *personelle* und *räumliche* Probleme und solche der *Einrichtung* stellen. Wenn sie sich dabei von den vorstehenden Ueberlegungen leiten lassen, werden sie die in sie gesetzten Erwartungen auch bei der Einführung der IV erfüllen.

# Schweizerische Einrichtungen zur Durchführung der Eingliederungsmaßnahmen

Der im Entwurf eines Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IV) vorgesehene Rechtsanspruch auf Eingliederungsmaßnahmen setzt voraus, daß die zur Durchführung der einzelnen Maßnahmen notwendigen Einrichtungen zur Verfügung stehen. Es ist daher von Interesse, zu erfahren, wie weit bereits heute solche Einrichtungen in der Schweiz bestehen. Die nachfolgenden Ausführungen vermitteln einen kurzen Ueberblick über die gegenwärtigen Verhältnisse.

## Medizinische Maßnahmen

Die medizinischen Eingliederungsmaßnahmen werden — abgesehen von vereinzelt Fällen, die erst nach Inkrafttreten der IV zum Vorschein kommen — schon heute durchgeführt. Die vielerorts für die Unterbringung von Chronisch-Kranken bestehende Platzknappheit in Kranken- und Kuranstalten darf nicht verallgemeinert werden. Am ehesten könnte sich die gegenwärtige Platzknappheit in den *orthopädischen Kliniken* für die IV nachteilig auswirken. Doch ist darauf hinzuweisen, daß auch an Universitätskliniken und Kantonsspitalern Spezialabteilungen für Orthopädie bestehen oder in Errichtung begriffen sind, wodurch die orthopädischen Kliniken wenigstens in gewissen Fällen entlastet werden können. Ferner dürfte der Rückgang der Kinderlähmungsfälle, die bis heute im Durchschnitt 25 bis 35 Prozent der in den orthopädischen Kliniken behandelten Patienten ausmachten, entlastend wirken.

## Maßnahmen beruflicher Art

Die *Berufsberatung* und *Arbeitsvermittlung* soll in erster Linie den *Regionalstellen* obliegen, die ihrerseits je nach Art des Falles die privaten Spezialstellen beiziehen. Es darf angenommen werden, daß auch jene Regionalstellen, welche heute noch nicht bestehen, noch vor Inkrafttreten der IV ihre Tätigkeit aufnehmen werden. Neben dem Vorteil, daß unter diesen Umständen der IV ein bereits weitgehend eingespieltes System von Regionalstellen zur Verfügung stehen wird, besteht die Möglichkeit, viele Fälle schon vor Einführung der IV abzuklären und geeignete Arbeit zu vermitteln. Allerdings werden die Regionalstellen auch dann noch in der Einführungszeit außerordentlich stark belastet werden. Diese Schwierigkeiten werden sich aber überwinden lassen; die Regionalstellen werden in erster Linie jene Fälle sofort nach Inkrafttreten der IV

den IV-Kommissionen unterbreiten, welche ihnen bereits aus ihrer Tätigkeit vor Einführung der IV bekannt sind und ohne großen Zeitverlust erledigt werden können.

Verhältnismäßig zahlreich werden in der Einführungszeit die schweren Fälle sein, die zur beruflichen Abklärung den *Eingliederungsstätten* zugewiesen werden müssen. Da es kaum zweckmäßig wäre, die Kapazität permanenter Einrichtungen nach einem verhältnismäßig kurzfristigen Bedürfnis auszurichten, ist in Aussicht genommen, zur Entlastung der Eingliederungsstätten zusätzliche *Eingliederungskurse* durchzuführen.

Mit Ausnahme bestimmter, besonders gearteter Fälle werden für die *erstmalige berufliche Ausbildung* jeweils nur wenige Jahrgänge in Frage kommen. Dank der Leistungen der IV werden jugendliche Invalide vermehrt eine volle Berufslehre oder doch eine gründliche Anlernung bestehen können, so daß mit einer Zunahme der Nachfrage nach geeigneten Lehrplätzen zu rechnen ist. Abgesehen von besonders schweren Fällen soll die erstmalige berufliche Ausbildung *zusammen mit den Gesunden erfolgen*. Die Zahl der Invaliden, die in geschützten Werkstätten ausgebildet werden müssen, wird auch nach Einführung der IV *verhältnismäßig gering sein*. Insbesondere für gewisse eingliederungsfähige Geistesschwache hat sich die Schaffung spezieller Ausbildungsstätten als zweckmäßig erwiesen. Den meisten Anstalten für Geistesschwache sind Betriebe angegliedert, in denen die Schülertlassenen in handwerkliche Berufe sowie Haushalt und Landwirtschaft ausgebildet werden können. In den größeren Städten bestehen überdies als Externat geführte Lehrwerkstätten für Geistesschwache.

Die *Umschulung* bzw. Wiedereinschulung Invaliden soll in erster Linie in den allgemeinen Ausbildungsstätten und in Lehrstellen der offenen Wirtschaft erfolgen. *Nur in Ausnahmefällen ist die Umschulung in geschützten Werkstätten und speziellen Kursen durchzuführen*. Zur Ergänzung der permanenten Umschulungsmöglichkeiten sind je nach Bedürfnis spezielle *Umschulungskurse* durchzuführen. Zur Zeit können Umschulungen sehr oft mangels Mitteln nicht durchgeführt werden. Es ist daher anzunehmen, daß bei Einführung der IV ein gewisser Nachholbedarf besteht und die Nachfrage nach Umschulungsmöglichkeiten entsprechend zunimmt. Es wird daher notwendig sein, insbesondere in der Uebergangszeit vermehrt Umschulungskurse durchzuführen. Der zu erwartende Andrang darf aber nicht überschätzt werden. Bei den bei Einführung der IV nicht oder ungenügend eingegliederten Invaliden wird es sich vorwiegend um ältere Personen handeln, die für eine eigentliche Umschulung kaum mehr in Frage kommen. Die Nachfrage nach Umschulungsplätzen

wird nie konstant sein. Dabei können wirtschaftliche Momente (z. B. Strukturwandlungen in der industriellen Produktion, Veränderung des Beschäftigungsgrades) bedeutende Schwankungen verursachen. Zur Zeit ist die Kapazität der bestehenden Umschulungsstätten für Invalide bei weitem nicht voll ausgenützt.

### Sonderschulung

Die vier in der Schweiz bestehenden Schulheime für *blinde und hochgradig sehschwache Kinder* weisen genügend Plätze auf, um die laufenden Anmeldungen berücksichtigen zu können. Ueberdies ist eine Platzreserve vorhanden, die zur Aufnahme allfälliger vereinzelter, erst bei Einführung der IV erfaßbarer Fälle ausreichen sollte. Zudem bestehen in einzelnen Städten im Rahmen der Volksschule Sonderklassen für sehschwache Kinder.

Für die Sonderschulung *gehörloser, hochgradig schwerhöriger und sprachgebrechlicher Kinder* stehen total 16 Heime mit rund 850 Plätzen zur Verfügung. Ueberdies bestehen in einzelnen Städten Sonderklassen für schwerhörige Kinder und Institute für Sprachheilbehandlung. Die Kapazität dieser Institutionen genügt zur Aufnahme des gegenwärtigen Bestandes. Es ist nicht anzunehmen, daß bei Einführung der IV in wesentlichem Ausmaß neue Fälle erfaßt werden. Immerhin ist zur Zeit eine Reserve von 30 bis 50 Plätzen vorhanden. Ferner ist damit zu rechnen, daß in den größeren Städten vermehrt Sonderklassen für schwerhörige Kinder eingeführt werden.

Eigentliche Schulheime für *bewegungsbehinderte Kinder* gibt es in der Schweiz drei mit total 110 Plätzen. Ferner wurden in Zürich, Bern und Sitten Sonderschulen für cerebralgelähmte Kinder errichtet. Es muß damit gerechnet werden, daß bei Einführung der IV in größerer Zahl bewegungsbehinderte Kinder gemeldet werden, die bis heute nicht oder ungenügend geschult wurden. Im Gegensatz zu den blinden, taubstummen und geistesschwachen Kindern handelt es sich in diesen Fällen bei der Sonderschulung nicht um die Anwendung spezieller Unterrichtsmethoden, sondern einzig um die *Ueberwindung des Schulweges*. Abgesehen von sehr schweren Fällen — insbesondere bei Pflegebedürftigkeit — ist somit ein Aufenthalt in einer speziellen Schulanstalt nicht unbedingt notwendig. In der Mehrzahl der Fälle genügt es, wenn der Schulweg ausgeschaltet oder verkürzt werden kann, sei es durch Hausunterricht oder Unterbringung in der Nähe des Schulhauses.

Bei allen Anstalten für *geistesschwache Kinder* besteht zur Zeit ein Platzmangel und zwar für alle drei Stufen (schulbildungsfähige, prak-

tisch bildungsfähige und bildungsunfähige Kinder). Der Platzmangel führt zu Wartezeiten, die je nach Anstalt und Art des Falles einige Monate betragen können. Gestützt auf die guten Erfahrungen, die in verschiedenen Städten mit dem Betrieb von Sonderklassen für hochgradig geisteschwache Kinder gemacht wurden, wird die Einführung solcher Klassen gegenwärtig in verschiedenen andern größern Städten geprüft. Da die IV auch diese Bestrebungen durch Beiträge unterstützen wird, darf angenommen werden, daß durch Schaffung neuer Sonderklassen die Anstalten in absehbarer Zeit wesentlich entlastet werden können.

### Hilfsmittel

In der Schweiz bestehen genügend Unternehmungen, die sich mit der Fabrikation und dem Handel von Hilfsmitteln im Sinne der IV befassen. Die bei Einführung der IV zu erwartende Steigerung der Nachfrage dürfte höchstens zu einer vorübergehenden Verlängerung der Lieferfristen führen.

\*

Dieser Ueberblick zeigt, daß die IV auch für die Durchführung der Eingliederungsmaßnahmen auf bereits Bestehendem aufbauen kann.

## Leistungen der Ausgleichskassen im Jahre 1958

Die von den Ausgleichskassen im Jahre 1958 ausgerichteten Leistungen sind aus den soeben erschienenen Monatsausweisen der Zentralen Ausgleichsstelle auf Ende Januar 1959 ersichtlich. Im folgenden werden diese nach Leistungsarten gegliederten Betreffnisse in runden Zahlen wiedergegeben und jenen des Vorjahres gegenübergestellt. Ueber die Beiträge kann dagegen erst später berichtet werden, weil die Nachtragsverbuchungen noch nicht abgeschlossen sind.

Die *ordentlichen Renten* sind von 397 Millionen um 51 Millionen oder 13 Prozent auf 448 Millionen Franken angestiegen. Dies ergibt eine durchschnittliche Erhöhung der monatlichen Auszahlungen von 33 auf 37 Millionen Franken. Der Zuwachs ist, infolge des monatsweisen Beginnes des Rentenanspruches, gleichmäßig. Eine leichte Verlangsamung des Zuwachsrhythmus ist im zweiten Halbjahr festzustellen, indem der durchschnittliche Zuwachs nur noch 12 Prozent beträgt, gegenüber 14 Prozent im ersten Semester.

Die *Uebergangsrenten* gingen von 220 Millionen auf 205 Millionen Franken zurück. Der Rückgang beträgt 15 Millionen Franken oder 7 Prozent. Für die im Inland ausgerichteten *Uebergangsrenten* ist die Abnahme mit 17 Millionen Franken oder 8 Prozent noch ausgeprägter, im Verlaufe des Jahres indessen wiederum gleichmäßig. Die monatlichen Auszahlungen liegen durchschnittlich bei 16 Millionen Franken. Die *Uebergangsrenten* an Schweizer im Ausland betragen 7,9 Millionen oder 0,7 Millionen Franken im Monatsdurchschnitt. Eine leicht rückläufige Tendenz ist auch hier festzustellen, betragen doch die durchschnittlichen Monatsbeträge im zweiten Halbjahr 625 000 gegenüber 687 000 Franken im ersten Halbjahr.

Die Auszahlungen für *ordentliche und Uebergangsrenten* zusammen sind von 617 Millionen um 37 Millionen oder 6 Prozent auf 653 Millionen Franken angestiegen. Von den Ausgleichskassen sind im Monat Renten in der Höhe von durchschnittlich 54 Millionen Franken ausgerichtet worden. Betragen die Auszahlungen für *Uebergangsrenten* im Vorjahr noch 36 Prozent der Gesamtsumme, so sank ihr Anteil im Berichtsjahr auf 31 Prozent.

Die *Erwerbsausfallentschädigungen* betragen 52,6 Millionen Franken. Damit wird der Vorjahresbetrag von 44,6 Millionen um 8 Millionen Franken oder 17,9 Prozent übertroffen. Von diesen Mehraufwendungen entfallen 7,2 Millionen Franken allein auf die Monate November und Dezember. Die beiden Vergleichsmonate des Vorjahres sind indessen nicht repräsentativ, weil damals infolge der Grippeepidemie zahlreiche Truppenaufgebote rückgängig gemacht werden mußten. Die Monatsbeträge schwanken, entsprechend der zeitlichen Verteilung der Dienstleistungen, von 1 Million im Februar bis 8,2 Millionen Franken im November.

Die Rückstellung für die *Erwerbssersatzordnung* hat von ihrem Bestand am Jahresanfang 1958 von 195,7 Millionen um 53,8 Millionen auf 141,9 Millionen Franken per Ende Dezember abgenommen. Außer den erwähnten 52,6 Millionen für *Erwerbsausfallentschädigungen* wurden ihr 1 Million für Verwaltungskostenvergütungen an die Ausgleichskassen und 0,2 Millionen Franken für die Durchführungskosten der Zentralen Ausgleichsstelle entnommen. Für besondere Entschädigungen an Teilnehmer an Leiterkursen für Vorunterricht vergütet ihr das Eidg. Militärdepartement 26 000 Franken.

Die *landwirtschaftlichen Familienzulagen für Arbeitnehmer* sind von 5,3 Millionen auf 7,2 Millionen und diejenigen für *Bergbauern* von 5,7 Millionen auf 9,2 Millionen Franken angestiegen. Die Zunahme beträgt

bei den Familienzulagen für Arbeitnehmer 1,9 Millionen und bei denjenigen für Bergbauern 3,5 Millionen Franken. Sie ist vor allem auf die am 1. Januar 1958 eingetretene Erhöhung der Haushaltzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer von 30 auf 40 Franken pro Monat und auf die Erhöhung der Kinderzulagen von 9 auf 15 Franken zurückzuführen. Ferner ist durch die Heraufsetzung der Einkommensgrenze für Bergbauern der Bezügerkreis erweitert worden. Die Monatsbeträge sind bei den landwirtschaftlichen Arbeitnehmern gleichmäßiger als bei den Bergbauern, weil jenen die Zulagen in der Regel monatlich, den Bergbauern aber vierteljährlich ausbezahlt werden.

## Der Rentenanspruch der geschiedenen Frau

Die geschiedene Frau hat Anspruch auf eine einfache Altersrente, sobald sie das entsprechende Alter erreicht hat. Andererseits wird sie laut Artikel 23, Absatz 2, AHVG beim Tode des früheren Ehemannes der Witwe gleichgestellt und hat unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf eine Witwenrente.

\*

Artikel 23, Absatz 2, AHVG bestimmt:

«Die geschiedene Frau ist nach dem Tode ihres geschiedenen Ehemannes der Witwe gleichgestellt, sofern der Mann ihr gegenüber zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet war und die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hatte.»

Diese Bestimmung war im Gesetzesentwurf vom 24. Mai 1946 nicht enthalten und wurde erst nach langer Diskussion der eidgenössischen Räte in das Gesetz aufgenommen (vgl. Sten. Bull. Nationalrat, 1946, S. 561 f. und S. 696 f.). Der Gesetzgeber wollte nur solche geschiedene Frauen in den Genuß einer Witwenrente kommen lassen, die durch den Tod ihres ehemaligen Ehegatten einen Versorger Schaden mit wirklicher materieller Benachteiligung erleiden.

Das Gesetz setzt somit voraus, daß die *letzte* Ehe der geschiedenen Frau mindestens zehn Jahre gedauert hat. Demgegenüber wird bei der kinderlosen Witwe, die mindestens fünf Jahre verheiratet gewesen sein muß, auf die Gesamtdauer ihrer Ehen abgestellt, falls sie mehrmals verheiratet war (Art. 23, Abs. 1, lit. b, AHVG). Der Gesetzgeber hat auf diese Weise die geschiedenen Frauen, die wenigstens zehn Jahre verheiratet waren und sich demzufolge im allgemeinen nur mit Mühe an das

Leben der alleinstehenden Frauen gewöhnen können, begünstigen wollen; zudem hat er nach Möglichkeit dafür zu sorgen getrachtet, daß ein nach mehrmaliger Ehescheidung gestorbener Mann nicht mehrere Frauen mit Anspruch auf eine Witwenrente hinterläßt (ZAK 1948, S. 286).

Damit die geschiedene Frau einen Anspruch auf Witwenrente erhält, setzt das Gesetz außerdem voraus, daß der frühere Ehemann «ihr gegenüber zu Unterhaltsleistungen verpflichtet war». Diese Voraussetzung der *Verpflichtung* zu Unterhaltsleistungen gilt nur dann als erfüllt, wenn der Mann durch Gerichtsurteil dazu verurteilt worden war oder wenn diese Verpflichtung in einer gerichtlich sanktionierten Scheidungskonvention verankert ist. Wenn der Mann der geschiedenen Frau freiwillig Unterhaltsbeiträge leistete, hat die Frau keinen Anspruch auf eine Witwenrente, wie das Eidg. Versicherungsgericht wiederholt festgestellt hat (ZAK 1958, S. 99).

Das Eidg. Versicherungsgericht erachtet einen Versorgereschaden nur dann als gegeben, wenn der Mann im Zeitpunkt seines Todes Unterhaltsleistungen *in der Form von Renten* zu erbringen hatte. Sind darunter einzig die auf Grund von Artikel 152 ZGB oder auch die gemäß Artikel 151 ZGB geleisteten Renten zu verstehen? Ursprünglich vertrat das Eidgenössische Versicherungsgericht die Meinung, als Unterhaltsbeiträge im Sinne von Artikel 23, Absatz 2, AHVG kämen bloß auf Grund von Artikel 152 ZGB geleistete Renten in Frage (ZAK 1949, S. 32), und berief sich dabei auf die Beratungen des Nationalrates (Bratschi, Sten. Bull. Nationalrat, 1946, S. 561 und 562). Später gelangte es indessen zur Auffassung, daß im Gegenteil auch die auf Grund von Artikel 151 ZGB entrichteten Leistungen in diesem Sinne zu berücksichtigen seien, sofern sie in Rentenform gekleidet sind (ZAK 1950, S. 357). Außerdem hat das Versicherungsgericht in verschiedenen Urteilen hervorgehoben, daß die Frau nur dann einen Anspruch auf Witwenrente erhält, wenn Unterhaltsleistungen in Rentenform festgesetzt worden waren, und nicht auch dann, wenn der frühere Ehemann beispielsweise Zinsleistungen bei einer nur teilweise bezahlten Globalentschädigung oder eine infolge güterrechtlicher Auseinandersetzung geschuldete Summe in Raten bezahlt.

Die Verpflichtung des Mannes muß *im Zeitpunkt seines Todes* bestanden haben (ZAK 1952, S. 438). Wenn zwar andererseits nur eine durch Gerichtsurteil oder gerichtlich sanktionierte Scheidungskonvention entstandene Verpflichtung anerkannt wird, ist es im übrigen nach Auffassung des Versicherungsgerichtes gleichgültig, ob der frühere Ehemann seiner Verpflichtung nachgekommen ist und der Frau tatsächlich periodische Leistungen dieser Art bezahlt hat oder nicht. Das Versicherungs-

gericht hat denn auch folgerichtig einer geschiedenen Frau, deren Mann zu periodischen Leistungen verurteilt worden war, wobei aber deren Betrag nie festgesetzt wurde und auch keine Zahlung erfolgte, einen Anspruch auf Witwenrente zuerkannt; dieses Urteil wurde damit begründet, daß der Mann nach Entstehung seiner Verpflichtung sterben kann, bevor seine periodische Leistung zahlenmäßig festgelegt ist, und daß es ungerrecht wäre, in einem solchen Fall der Frau den Anspruch auf eine Rente zu verweigern. Wenn aber der Mann nicht zu Leistungen verpflichtet war, ist es, wie das Versicherungsgericht festgestellt hat, nicht Sache des AHV-Richters, zu untersuchen, aus welchen Gründen der Zivilrichter der Frau keine Alimente zusprach, sondern er darf nur die beim Tode des Mannes bestehende Sachlage berücksichtigen.

Die Fälle sind häufig, in welchen die Frau aus achtbaren Gründen, beispielsweise zu Gunsten der Kinder, keine Alimente für sich selber verlangt; beim Tode des Mannes steht ihr in solchen Fällen keine Forderung gegenüber dem Manne zu, und sie erhält gemäß konstanter Praxis des Versicherungsgerichtes keinen Anspruch auf eine Witwenrente, gleichgültig, welches auch die Gründe ihres Verzichtes auf Alimente gewesen sein mögen (ZAK 1953, S. 153; 1948, S. 489).

Wie bereits erwähnt wurde, wird die geschiedene Frau einer Witwe nur insoweit gleichgestellt, als sie durch den Tod des früheren Ehegatten einen wirtschaftlichen Schaden erfährt; also wäre es unbillig, ihr eine Rente zuzusprechen, die höher wäre als die Alimente, auf welche sie Anspruch hatte, und deshalb wurde in Artikel 41, Absatz 2, AHVG die Möglichkeit der Kürzung von Witwenrenten vorgesehen. Die Höhe der Witwenrente wird gelegentlich sogar, wenn der Zivilrichter zeitlich abgestufte Aenderungen der Alimente bestimmt hat, mehrmals abzuändern sein. In einem Falle, wo der Zivilrichter die Alimente für zwei Jahre herabgesetzt hatte und der Mann am Anfang dieses Zeitraumes gestorben war, hat das Versicherungsgericht denn auch bestimmt, daß die Witwenrente auf den Betrag der reduzierten Alimente, also den effektiven Versorgerschaden der Witwe, herabzusetzen und nach Ablauf der zwei Jahre entsprechend zu erhöhen sei (ZAK 1950, S. 360). In gleicher Weise ist, wenn der Mann nur für einen beschränkten Zeitraum zur Bezahlung von Alimenten verurteilt war, die Witwenrente auch nur während der Dauer dieses Zeitraumes auszuzahlen.

Erfolgt die Scheidung im Ausland, haben die Organe der AHV zu prüfen, ob der Mann im Zeitpunkt seines Todes nach dem entsprechenden ausländischen Recht zur Zahlung von Alimenten verpflichtet war. Der Entscheid, ob eine im Ausland geschiedene Frau einen Anspruch auf

Witwenrente habe, stützt sich also auf das von einem ausländischen Richter nach ausländischem Recht gesprochene Urteil (ZAK 1954, S. 271, und 1955, S. 457).

\*

Die geschiedene Frau erhält, wenn sie das im Gesetz vorgesehene Alter erreicht, Anspruch auf eine Altersrente, und zwar eine ordentliche Altersrente, sofern sie wenigstens während eines Jahres Beiträge geleistet hat, eine Uebergangsrente, wenn keine Beitragsleistung vorliegt.

Wenn die geschiedene Frau, wie oben dargelegt wurde, nach dem Tod des früheren Ehemannes einer Witwe gleichgestellt wird, wird ihre ordentliche Witwenrente auf Grund der vom Manne und von ihr selbst geleisteten Beiträge berechnet. Für die Berechnung der Altersrente hingegen wird die geschiedene Frau der ledigen Frau gleichgestellt; es werden einzig ihre eigenen vor, während und nach der Ehe geleisteten Beiträge berücksichtigt. Laut Artikel 29<sup>bis</sup> AHVG wird der geschiedenen Frau allerdings der eine Vorteil gegenüber den ledigen Frauen gewährt, daß ihr die Ehejahre, während welcher sie keine Beiträge zu leisten hatte, als Beitragsjahre angerechnet werden. Die Benachteiligung der geschiedenen Frau gegenüber der Witwe bei der Berechnung der Altersrente beruht zweifellos auf der Tatsache, daß sie nach der Scheidung Beiträge zu leisten hat, gleichgültig, ob sie erwerbstätig ist oder nicht, und demzufolge in der Regel vor Eintritt des Rentenalters einige Jahre lang Beiträge leisten kann. Dies ist bei der Witwe, die nur bei Erwerbstätigkeit beitragspflichtig ist, weniger häufig der Fall.

Um unter allen Umständen eine Rentenverminderung zu vermeiden, hat das Versicherungsgericht statuiert, daß die ordentliche Altersrente der geschiedenen Frau, obschon sie nicht nach den gleichen Grundlagen berechnet wird wie ihre vorherbezogene Witwenrente, wenigstens so hoch sein soll wie die Witwenrente (ZAK 1956, S. 122).

Es kommt — allerdings selten — vor, daß Frauen nach ihrem 62. Altersjahr geschieden werden, ohne je erwerbstätig gewesen zu sein und nun keine rentenbildenden Beiträge mehr leisten können. In solchen Fällen hat die Frau nur Anspruch auf eine Uebergangs-Altersrente, die überdies für nach 1883 geborene Frauen an die gesetzliche Einkommensgrenze gebunden ist. Das Versicherungsgericht hat zwar anerkannt, daß diese Lösung nicht ganz befriedigt. Es hat indessen festgestellt, daß Artikel 43<sup>bis</sup>, Buchstabe c, AHVG, wonach die Einkommensgrenzen für verheiratete Frauen nicht mehr gelten, auf die geschiedenen Frauen nicht anwendbar ist; es handelt sich um eine eindeutige gesetzliche Bestimmung, die nur auf die in dieser Bestimmung selbst genannten und

nicht auch auf andere Personengruppen angewendet werden darf (vgl. das noch nicht publizierte Urteil des Eidg. Versicherungsgerichtes i. Sa. M. H., vom 3. Februar 1959).

## Möglichkeiten und Grenzen der Umschulung Invalidier

Bei der Umschulung im engern Sinne handelt es sich um einen eigentlichen Berufswechsel, während unter Wiedereinschulung eine Anpassung im Rahmen des bisherigen Berufes zu verstehen ist (z. B. Angewöhnung an den Gebrauch von Hilfsmitteln, Spezialisierung im erlernten Beruf). Umschulung setzt — im Gegensatz zur erstmaligen beruflichen Ausbildung — voraus, daß die betreffende Person bereits eine berufliche Tätigkeit ausgeübt oder einen Beruf ganz oder teilweise mindestens erlernt hat.

Gemäß Entwurf zu einem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung soll der Versicherte im Rahmen der Maßnahmen zur beruflichen Eingliederung Anspruch auf Umschulung haben, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbstätigkeit erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. In diesen Fällen übernimmt die Versicherung somit — wie übrigens auch bei der Wiedereinschulung — die gesamten Ausbildungskosten.

Durch Umschulung soll dem Invaliden ein neues Tätigkeitsfeld erschlossen werden, das ihm gestattet, die verbliebenen Fähigkeiten besser zu verwerten als in seinem bisherigen Beruf. Bei Beurteilung der Verhältnisse darf jedoch nicht auf rein äußerliche Faktoren abgestellt werden. Jeder Berufswechsel birgt Schwierigkeiten in sich, die oft nur bei subtiler Abklärung rechtzeitig erkennbar werden. Fehldispositionen in der Umschulung gefährden aber die zur Eingliederung notwendige Bereitschaft des Invaliden besonders stark. Die Entscheidung zur Umschulung darf daher keinesfalls überstürzt gefaßt werden.

Nicht jeder Berufstätige hat zu seinem Beruf die gleiche Einstellung. Je nach dem, ob die erlernte Tätigkeit bloß als notwendiges Uebel betrachtet wird oder ob eine besondere Beziehung besteht, sei es zum Beruf selbst, zum bearbeiteten Material oder zum Werkzeug ist die *Einstellung zum erlernten Beruf* verschieden. Bei längerer Ausübung einer bestimmten Tätigkeit entstehen Bindungen (Arbeitsmilieu, menschliche

Beziehungen), die oft erst voll bewertet werden, wenn sie nicht mehr existieren. Da die Anpassungsfähigkeit überdies mit zunehmendem Alter allgemein abzunehmen pflegt, sind der Umschulung in rein zeitlicher Hinsicht Grenzen gesetzt, die allerdings individuell sehr verschieden sein können. Nach Ansicht der Fachleute liegt diese Grenze im Durchschnitt zwischen dem 40. und 50. Altersjahr.

Neben den Faktoren, die in der Person des Einzugliedernden liegen (Eignung und Neigung), spielt auch die wirtschaftliche Lage eine wesentliche Rolle. Vom Standpunkt der beruflichen Eingliederung aus ist ein Berufswechsel nur dann gerechtfertigt, wenn nach Abschluß der Ausbildung mit genügenden *Verwertungsmöglichkeiten* gerechnet werden kann. In erster Linie soll daher die Umschulung in einem Beruf mit genügender Nachfrage erfolgen. In den übrigen Fällen ist eine berufliche Umstellung nur angezeigt, wenn eine überdurchschnittliche Leistungsfähigkeit zu erwarten ist.

Bei einem Berufswechsel darf auch das *gesellschaftliche Gleichgewicht* nicht außer Acht gelassen werden. Ein Abgleiten in der sozialen Stellung sollte nach Möglichkeit verhindert werden. Es kommt nicht selten vor, daß ein Invalider aus einer momentanen Notlage heraus einen gesellschaftlichen Abstieg in Kauf nimmt, während später Mißstimmungen auftreten, die das Verhältnis zum Arbeitgeber beeinträchtigen und den Erfolg der Eingliederung überhaupt in Frage stellen. Auf der Gegenseite kann es aber nicht Aufgabe einer Sozialversicherung sein, über das notwendige Maß hinaus via Umschulung einen gesellschaftlichen Aufstieg zu finanzieren. Kann beispielsweise ein Schlosser, der infolge Invalidität seinen Beruf nicht mehr ausüben kann, durch Ausbildung zum Maschinenzeichner eingegliedert werden, so besteht von seiten der Versicherung keine Veranlassung, die Kosten für die Erlernung des Ingenieurberufes zu übernehmen.

Die Umschulung kann als volle Berufslehre, Anlernung oder bloße kurzfristige Einarbeit durchgeführt werden. *Dauer und Umfang der Ausbildung* richten sich einerseits nach dem Alter, den Fähigkeiten des Invaliden, den Anforderungen der Wirtschaft und andererseits nach den bestehenden Umschulungsmöglichkeiten. Die Ausbildung muß nicht notwendigerweise in einer besonderen Umschulungsstätte erfolgen. Vielmehr sind in erster Linie die für die Ausbildung Gesunder bestehenden Einrichtungen zu berücksichtigen, damit die für Invalide bestehenden speziellen Institutionen den schwereren Fällen reserviert bleiben können.

Abschließend ist festzuhalten, daß ein Berufswechsel nur dann vorgenommen werden sollte, wenn im bisherigen Tätigkeitsgebiet keine oder

zu geringe Aussichten bestehen, der vorgesehene Beruf den Eignungen und Neigungen des Invaliden entspricht und nach Abschluß der Ausbildung genügend Vermittlungsmöglichkeiten bestehen. Allgemein gültige Normen können praktisch keine aufgestellt werden. Die Entscheidung zur Umschulung richtet sich im Einzelfall nach den besondern Verhältnissen, die nicht ausschließlich in der Invalidität zu liegen brauchen.

## **Revision des Gesetzes des Kantons Luzern über die Familienzulagen**

Der Regierungsrat des Kantons Luzern hat mit Botschaft vom 19. Januar 1959 dem Großen Rat den Entwurf zu einem Gesetz über die Familienzulagen unterbreitet, durch welches das Gesetz vom 16. Mai 1945 ersetzt werden soll. Gegenüber der gegenwärtigen Regelung sieht der Entwurf im wesentlichen folgende Neuerungen vor.

### **1. Der Geltungsbereich**

Um Lücken in der Bezugsberechtigung zu schließen, die bis anhin z. B. für Handelsreisende und Vertreter möglich waren, sollen außerkantonale Arbeitgeber für ihre im Kanton Luzern dauernd beschäftigten und wohnhaften Arbeitnehmer dem Gesetz unterstellt werden. Die Unterstellung ist aber an die Bedingung geknüpft, daß diesen Arbeitnehmern auf Grund der Gesetzgebung eines andern Kantons kein Anspruch auf Familienzulagen zusteht.

### **2. Die Familienzulagen für Arbeitnehmer**

Gegenwärtig beträgt der gesetzliche Mindestansatz der Kinderzulage 10 Franken für das dritte und jedes folgende Kind. Er soll nunmehr auf 10 Franken im Monat für das erste und zweite und auf 15 Franken für das dritte und jedes weitere Kind festgesetzt werden.

Die Altersgrenze soll vom 18. auf das 16. Altersjahr herabgesetzt werden. Diese Neuerung wird in der Botschaft wie folgt begründet:

«Für die Altersgrenze von 16 Jahren spricht die Ueberlegung, daß es dem Zwecke der Kinderzulagen entgegensteht, sie für 17 und 18jährige Jugendliche auszurichten, die selbst erwerbstätig sind und einen verhältnismäßig ansehnlichen Eigenverdienst aufweisen. Die Altersgrenze von 16 Jahren trägt auch den Vorschriften über das Mindest-

alter für den Lehreintritt Rechnung. In diesem Alter haben normalerweise die Lehrverhältnisse begonnen, so daß die Zulagen ohne Unterbruch weiter ausgerichtet werden können.»

Eine Besonderheit des luzernischen Gesetzes bildet die Grenze von 21 Jahren für in Ausbildung begriffene und erwerbsunfähige Kinder. Sie soll in Anpassung an die Ordnung in allen andern Kantonen auf das 20. Altersjahr festgelegt werden.

Arbeitnehmer im Hausdienst und von wohlthätigen und gemeinnützigen Institutionen sollen im Gegensatz zur bisherigen Regelung Anspruch auf Familienzulagen haben, obwohl die Befreiung ihrer Arbeitgeber von der Beitragspflicht vorgesehen wird.

### **3. Die Familienzulagen für Selbständigerwerbende**

Als wesentliche Neuerung sieht der Entwurf Familienzulagen für die Kleingewerbetreibenden im Hauptberuf vor, die seit mindestens zwei Jahren im Kanton Luzern Wohnsitz haben, und deren reines Einkommen 4 000 Franken im Jahre nicht übersteigt. Die Einkommensgrenze erhöht sich um 500 Franken für jedes zulageberechtignte Kind. Die Bewertung und Ermittlung des Einkommens erfolgt nach den Vorschriften betreffend die Familienzulagen für die Bergbauern.

Die Familienzulagen bestehen in einer monatlichen Kinderzulage von 10 Franken für jedes Kind. Der Kreis der zulageberechtignten Kinder stimmt mit jenem der Regelung für die Arbeitnehmer überein.

### **4. Die Finanzierung**

Nach dem Entwurf werden die Familienzulagen für Arbeitnehmer wie bis anhin durch Beiträge der Arbeitgeber finanziert. Die Bestimmungen über den Ausgleichsfonds sollen aufgehoben werden. Um eine gleichmäßige Belastung der Wirtschaft zu erzielen, wird als Neuerung ein Mindestbeitrag von 1 Prozent der Lohnsummen festgelegt, der nur unterschritten werden kann, wenn mit dem niedrigeren Ansatz den Arbeitnehmern Familienzulagen in wenigstens der doppelten Höhe der gesetzlichen Mindestleistungen ausgerichtet werden.

Die Familienzulagen für die Selbständigerwerbenden sollen durch einen jährlichen Beitrag sämtlicher im Kanton tätigen Familienausgleichskassen finanziert werden. Der Beitrag bemißt sich nach der im Kanton ausbezahlten Lohnsumme und darf 0,05 Prozent nicht übersteigen. Dieser Beitrag wird auf 212 000 Franken im Jahre veranschlagt. Die Aufwendungen für die Ausrichtung einer Zulage von 10 Franken im

Monat für jedes Kind mit Einschluß der Verwaltungskosten werden auf 218 000 Franken im Jahre geschätzt (553 Bezüger mit 1670 zulageberechtigten Kindern). Ein allfälliger Mehraufwand soll durch die Mittel des bisherigen Ausgleichsfonds gedeckt werden.

### 5. Die Organisation

Die geltenden Vorschriften über die Familienausgleichskassen für Arbeitnehmer, insbesondere die Anerkennungsbedingungen für die privaten Familienausgleichskassen, wurden unverändert in den Entwurf übernommen. In Anlehnung an die Ordnung der AHV sollen neue Familienausgleichskassen inskünftig nur mehr alle 5 Jahre errichtet werden können. Als Uebergangsmaßnahme wird die Möglichkeit vorgesehen, neue Familienausgleichskassen auf den 1. Januar 1960 zu gründen.

Der Beitragsbezug und die Ausrichtung der Zulagen an die Gewerbetreibenden sollen der Familienausgleichskasse des Kantons Luzern übertragen werden. Entrichtet jedoch eine private Familienausgleichskasse an die ihr angeschlossenen Gewerbetreibenden eine zusätzliche Leistung, so kann ihr zugleich die Ausrichtung der obligatorischen Zulage übertragen werden. Ueberdies steht es den beitragsleistenden Familienausgleichskassen frei, eine eigene Kasse für die Ausrichtung der Familienzulagen an Gewerbetreibende zu gründen.

### 6. Das Inkrafttreten

Das Gesetz soll auf den 1. Juli 1959 in Kraft treten.

## Arbeitsverhältnisse besonderer Art

Im Aufsatz über das neue Kreisschreiben Nr. 20 b wurden auch die in den Randziffern 37 und 38 umschriebenen Tatbestände kurz besprochen (vgl. ZAK 1958, S. 425/6). Im folgenden sollen einige Fragen rechtlicher und praktischer Natur etwas ausführlicher behandelt werden.

1. Das *mehrstufige Arbeitsverhältnis (Rz 37)* ist, wie bereits in ZAK 1958, Seite 425/6, ausgeführt wurde, gegeben, wenn der (Ober-)Arbeitnehmer im — ausdrücklichen oder stillschweigenden — Einverständnis mit dem Arbeitgeber Hilfskräfte (Unterarbeitnehmer) bezieht, um die ihm vom Arbeitgeber übertragene Arbeit auszuführen, und die Hilfskräfte aus dem Entgelt entlohnt werden, das der Arbeitgeber für die Arbeit gewährt. Das Arbeitsverhältnis umfaßt auch den Unterarbeit-

ten wollte: Der Akkordvergeber beispielsweise überträgt die Arbeitnehmer. Der Arbeitgeber ist auch Arbeitgeber des Unterarbeitnehmers und hat für ihn die Pflichten zu erfüllen, die ihm das AHV-Recht auferlegt, die Lohnbeiträge zu entrichten und mit der Ausgleichskasse darüber abzurechnen.

Es wurde bereits darauf hingewiesen, daß die rechtliche Struktur des mehrstufigen Arbeitsverhältnisses nicht einfach zu erfassen sei, und das Urteil vom 9. April 1954 in Sachen Kanton X (EVGE 1954, S. 95, ZAK 1954, S. 226) erwähnt, in dem das Gericht, wenn auch nicht abschließend, sich zu der Rechtsnatur des mehrstufigen Arbeitsverhältnisses äußerte. Das Gericht hat in diesem Urteil zunächst festgehalten, zwischen Arbeitgeber und Unterarbeitnehmer brauche kein Dienstverhältnis zu bestehen; es hat damit auch hier seine grundlegende Auffassung zum Ausdruck gebracht, wonach das AHV-Recht seinen eigenen Begriffen folge und namentlich ein AHV-rechtliches Arbeitsverhältnis kein (privat- oder öffentlich-rechtliches) Dienstverhältnis voraussetze (vgl. für viele, Urteile vom 3. April 1951 i. Sa. Kanton Z., EVGE 1951, S. 103, ZAK 1951, S. 263, vom 30. August 1952 i. Sa. R., EVGE 1952, S. 169, ZAK 1952, S. 395). Wenn das Gericht andererseits erklärt hat, der Oberarbeitnehmer sei der «Vertreter» des Arbeitgebers, so will es in dessen damit wohl nicht sagen, er sei Stellvertreter im üblichen Rechtsinn (Art. 32 ff. OR). Denn der Oberarbeitnehmer schließt den Arbeitsvertrag mit dem Unterarbeitnehmer nicht im Namen und für Rechnung (Art. 32, Abs. 1, OR) des Arbeitgebers ab, mit der Folge, daß dienstrechtlich zwischen Arbeitgeber und Unterarbeitnehmer ein Rechtsverhältnis entstünde, ja nicht einmal als indirekter Stellvertreter (Art. 32, Abs. 2, OR). Auch ein Tatbestand dieser Art ist möglich, ja in der Praxis nicht selten. [Ein solcher lag beispielsweise dem Urteil vom 22. Juni 1951 in Sachen F. St. (ZAK 1951, S. 363) zu Grunde: Der Gerant eines Hotels stellt Personal ein. Der Hotelinhaber ist «unmittelbarer» Arbeitgeber des Personals, der Gerant nicht Oberarbeitnehmer. — Man denke ferner an den Fall, da der Bauführer Tagelöhner einstellt. Die Tagelöhner stehen unmittelbar dem Inhaber des Baugeschäftes gegenüber. Der Bauführer ist nicht Oberarbeitnehmer, sondern steht AHV-rechtlich auf der gleichen Stufe wie die Tagelöhner.] Ein mehrstufiges Arbeitsverhältnis liegt aber hier nicht vor, sondern ein ordentliches «einstufiges», das der Arbeitgeber durch seinen Stellvertreter begründen läßt. Für das mehrstufige Arbeitsverhältnis ist das Fehlen der direkten Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Unterarbeitnehmer charakteristisch. Der Arbeitgeber kennt rechtlich nur den Oberarbeitnehmer. Er gibt, wenn man sich

so ausdrücken darf, den Lohn nicht dem einzelnen Arbeitnehmer, der an der Arbeit mitwirkt, sondern für die Arbeit. Deshalb finden sich mehrstufige Arbeitsverhältnisse namentlich dort, wo der Lohn nach dem Arbeitserfolg bemessen wird, so bei Arbeiten im Akkord (vgl. Urteil vom 3. Mai 1955 i. Sa. W. R., ZAK 1955, S. 290). Wenn sich für das AHV-Recht trotzdem die gewählte und vom Eidgenössischen Versicherungsgericht in konstanter Rechtsprechung bestätigte Lösung aufdrängt (vgl. beispielsweise das schon erwähnte Urteil in EVGE 1954, S. 95, ZAK 1954, S. 226, und ferner Urteile vom 19. Mai 1951 i. Sa. L. Sch., ZAK 1951, S. 322, vom 4. September 1954 i. Sa. L. D. et fils, ZAK 1955, 36), so deshalb, weil sowohl der Oberarbeitnehmer als auch der Unterarbeitnehmer dem Arbeitgeber in unselbständiger Stellung gegenüberstehen — das Weisungsrecht des Arbeitgebers (vgl. Kreisschreiben Nr. 20 b, Rz 12) wirkt sich über den Oberarbeitnehmer auch auf den Unterarbeitnehmer aus — und auch der Unterarbeitnehmer vom Arbeitgeber, aus dem von diesem gewährten Lohn, entlohnt wird. Den Oberarbeitnehmer als Arbeitnehmer des Arbeitgebers zu betrachten und gleichzeitig als Arbeitgeber der Unterarbeitnehmer, erscheint rechtlich als ausgeschlossen; denn die Stellung des Arbeitgebers setzt begrifflich dessen Unabhängigkeit voraus (vgl. dazu die von den gleichen Ueberlegungen ausgehenden Erwägungen des Gerichtes in EVGE 1954, S. 98). Dem widerspricht nicht etwa Artikel 36 AHVV: diese Vorschrift ist — wie übrigens schon das Marginale und ihre Stellung im System der AHVV zeigt — eine reine Verfahrensnorm; sie setzt denn auch die Unselbständigkeit der Mittelsperson, des Oberarbeitnehmers, voraus und ändert, wie der letzte Satz zeigt, materiell nichts an der Stellung des Arbeitgebers.

In dem erwähnten Aufsatz über das Kreisschreiben Nr. 20 b wurde auf die Schwierigkeiten hingewiesen (vgl. ZAK 1958, S. 426), die sich in der Praxis bei der Anwendung der Normen über das mehrstufige Arbeitsverhältnis ergeben können, und es wurde als Grund dafür der Widerspruch genannt, der zwischen der AHV-rechtlichen Struktur des mehrstufigen Arbeitsverhältnisses und der ihm zu Grunde liegenden tatsächlichen und privatrechtlichen Verhältnisse bestehen könne. Der Arbeitgeber müsse für einen Versicherten, zu dem er in keiner direkten Beziehung stehe, Beiträge entrichten und darüber abrechnen. In der Tat wird der Arbeitgeber sehr oft gerade deshalb das Rechtsverhältnis gewählt haben, das vom AHV-Recht als mehrstufiges Arbeitsverhältnis gewertet wird, weil er keine unmittelbaren Beziehungen zu den Unterarbeitnehmern schaffen, sondern sich nur an den Oberarbeitnehmer hal einem Akkordanten und überläßt es diesem, die Hilfskräfte beizuziehen

und deren Lohn zu bestimmen. Das AHV-Recht aber zwingt den Arbeitgeber, für die ihm fremden Unterarbeitnehmer die Beiträge zu entrichten und darüber abzurechnen. Zu diesem Zweck muß der Arbeitgeber wissen, wer überhaupt die Unterarbeitnehmer sind, wie der Gesamtlohn auf den Oberarbeitnehmer und die einzelnen Unterarbeitnehmer verteilt wird, welche Unkosten gegebenenfalls den Arbeitnehmern entstanden sind. Das alles kann er nur vom Oberarbeitnehmer erfahren. Es liegt auf der Hand, daß dadurch das Abrechnungswesen nicht unerheblich erschwert werden kann. Andererseits dürfen auch die großen praktischen Vorteile dieser Ordnung nicht verkannt werden: Der Arbeitgeber bietet im allgemeinen bessere Gewähr für die ordnungsgemäße Durchführung des Abrechnungswesens. — Da nach der Vereinbarung, die zwischen dem Arbeitgeber und dem Oberarbeitnehmer im allgemeinen besteht, dieser sowohl in der Wahl seiner Hilfskräfte als auch in deren Entlohnung frei ist, muß das AHV-Recht in die Ordnung eingreifen, die dienstrechtlich zwischen dem Arbeitgeber und dem Oberarbeitnehmer besteht; der Arbeitgeber muß verhalten werden, sich vom Oberarbeitnehmer die für die Abrechnung erforderlichen Angaben zu verschaffen und der Oberarbeitnehmer, dem Arbeitgeber die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Es ist begreiflich, daß sich der Oberarbeitnehmer dadurch in seiner geschäftlichen Geheimsphäre, die er im Vertrag mit dem Arbeitgeber gewahrt hatte, verletzt fühlen kann, es beispielsweise als nachteilig empfinden mag, daß der Arbeitgeber AHV-rechtlicher Anordnungen wegen über die Höhe seines Verdienstes Kenntnis erhält.

Die Komplikationen im Abrechnungswesen und das Eingreifen in das vom Arbeitgeber und vom Oberarbeitnehmer gestaltete Rechtsverhältnis können an und für sich durch entsprechende technische Maßnahmen weitgehend beseitigt werden. An Stelle des Arbeitgebers wird dem Oberarbeitnehmer das Abrechnen mit der Ausgleichskasse, also die Aufteilung der Beiträge auf die einzelnen Unterarbeitnehmer, übertragen. Oder es werden gar dem Oberarbeitnehmer sämtliche administrativen Aufgaben des Arbeitgebers, nicht nur das Abrechnen über die Beiträge, sondern auch deren Entrichtung an die Ausgleichskasse, überlassen (wobei der Arbeitgeber dem Oberarbeitnehmer den Arbeitgeberbeitrag bezahlt), was dazu führt, daß der Oberarbeitnehmer wie ein Arbeitgeber einer Ausgleichskasse angeschlossen wird. Jene Maßnahme sieht Randziffer 140 des Kreisschreibens Nr. 20 b für das Abrechnen über die Löhne der Orchestermusiker vor. Sie kann aber grundsätzlich bei jedem mehrstufigen Arbeitsverhältnis getroffen werden, wenn der Oberarbeitnehmer Gewähr für die Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben bietet (vgl.

dazu Rz 133); indessen ist festzuhalten, daß der Oberarbeitnehmer in diesem Fall als Vertreter des Arbeitgebers und damit unter dessen Verantwortung handelt. Die in zweiter Linie genannte, wesentlich weitergehende Ordnung findet sich in Artikel 36 AHVV für gewisse, vom Departement des Innern ausdrücklich zu bezeichnende Berufszweige. Trotz ihrer unleugbaren administrativen Vorteile erscheint es aber nach der Erfahrung, die mit ihr gemacht wurde, als nicht angebracht, sie für die mehrstufigen Arbeitsverhältnisse allgemein einzuführen.

(Fortsetzung folgt)

## Versicherte mit mehreren IBK

Die ständige Zunahme der IBK, die keine weiteren Eintragungen mehr aufweisen, weil die Beiträge des Versicherten für die folgenden Jahre — zufolge Wechsels der für die Beitragserfassung zuständigen Ausgleichskasse — nunmehr einer andern Ausgleichskasse entrichtet werden, stand schon verschiedentlich zur Diskussion. Das Problem an sich ist nicht neu. Die Zahl dieser sogenannten «toten» IBK wird indessen noch während Jahren anwachsen. Je länger der Versicherte vor Eintritt des Rentenfalles der Beitragspflicht unterstand, umso größer ist auch die Wahrscheinlichkeit, daß für ihn — vor allem im Zusammenhang mit dem Wechsel seines Arbeitsplatzes — weitere IBK eröffnet werden müssen. Die bei den Ausgleichskassen liegenden «toten» IBK werden deshalb voraussichtlich noch so lange zunehmen, bis Jahrgänge Anspruch auf eine ordentliche Altersrente erhalten, die vom 20. Jahr an beitragspflichtig waren. Es ist dies erstmals für den Jahrgang 1927 der Fall. Die Zahl der «toten» IBK dürfte deshalb ihren Kulminationspunkt erst im Jahr 1990 bzw. 1992 erreichen.

Die Zunahme der «toten» IBK zeichnet sich schon heute deutlich bei der Rentenfestsetzung ab, indem die Zahl der Versicherten, die mehr als ein IBK besitzen, ständig zunimmt. Von den im Jahr 1957 von der Zentralen Ausgleichsstelle durchgeführten 73 859 Kontenzusammenrufen entfielen bereits 41 Prozent auf Versicherte mit mehr als einem Beitragskonto.

In diesem Zusammenhang sind auch die Ergebnisse einer statistischen Auswertung von rund 7 000 IBK, die eine kantonale Ausgleichskasse nach dem Eintrag der Beiträge 1957, d. h. nach 10 Beitragsjahren vorgenommen hat, interessant. Diese Auswertung erzeugte nachstehende Resultate:

1. Anzahl IBK mit letztmaligem Eintrag im Jahr 1957	2 746
1956	641
1955	482
1954	427
1953	401
1952	395
1951	355
1950	334
1949	320
1948	336
2. Anzahl im Jahr 1947 erstellter IBK ohne Eintrag . . .	127
3. Anzahl IBK mit mehrfachem Eintrag im Jahr 1957 . . .	436
4. Anzahl IBK, auf denen nach dreijährigem Unterbruch zwischen 1948 und 1957 erneut Beiträge einzutragen waren	156
5. Anzahl IBK, auf denen nach sechsjährigem Unterbruch zwischen 1948 und 1957 erneut Beiträge einzutragen waren	76
6. Anzahl IBK mit Eintrag auf Rückseite . . . . .	36
7. Anzahl Hinweis-IBK bei Hinterlassenenrenten . . . . .	58
8. Anzahl IBK von Versicherten, die gemäß ihrem Jahrgang eine Altersrente beziehen sollten . . . . .	41

Die einzelnen Ergebnisse decken sich mit den vorstehenden Ausführungen. Sie zeigen aber auch, daß «tote» IBK nach einer gewissen Zeit sich wieder «aktivieren» können, indem nach einem mehr oder weniger langen Unterbruch der Ausgleichskasse für denselben Versicherten erneut Beiträge entrichtet werden. Des weitern geht daraus hervor, daß auch «tote» IBK entstehen können, weil für den Versicherten, der gemäß seinem Jahrgang eine Altersrente beziehen sollte, keine solche zur Auszahlung gelangt.

Wenn auch die Ergebnisse dieser Erhebung an sich interessant sind, darf doch nicht übersehen werden, daß sie das Resultat einer relativ kleinen Stichproben-Erhebung sind. Sie können deshalb nicht als unbedingt repräsentativ bezeichnet werden.

## Die Naturlöhne in der Landwirtschaft

Wie die Barlöhne gehören auch die Naturalleistungen zum maßgebenden Lohn (vgl. Art. 5, Abs. 2, AHVG). Sie werden für die Arbeitnehmer in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben und im Hausdienst mit 5 Franken je voller Verpflegungstag bewertet (Art. 12 AHVV). In diesem Ansatz

sind Verpflegung und Unterkunft inbegriffen. In der Landwirtschaft dagegen wird das Naturaleinkommen der Arbeitnehmer nach den Ansätzen der Wehrsteuer berechnet. In sehr bescheidenen Verhältnissen können diese Ansätze von der Ausgleichskasse um höchstens 100 Franken im Jahr ermäßigt werden (vgl. Art. 11 AHVV). Außerdem bestimmt Artikel 14, Absatz 2, AHVV, daß das Naturaleinkommen mitarbeitender Familienglieder von Fall zu Fall nach den besonderen Verhältnissen und unter Berücksichtigung des Ausmaßes der Mitarbeit von der Ausgleichskasse zu bewerten ist.

Die Ansätze für den Naturallohn der Arbeitnehmer in der Landwirtschaft sind demnach unterschiedlich. Man findet verschiedene Arten von Naturalleistungen und für jede Art variiert die Bewertung von Kanton zu Kanton. Die gegenwärtigen Ansätze stimmen nicht mehr mit denjenigen überein, die die Ausgleichskassen bei Inkrafttreten der AHV im Jahre 1948 angewendet haben. Die für die AHV maßgebenden Ansätze wurden wegen der eingetretenen Teuerung, und weil die Wehrsteuerbehörden selbst höhere Ansätze anerkannten, mit Wirkung ab 1. Januar 1954 neu festgesetzt. So wurde der in Artikel 12 AHVV für die nichtlandwirtschaftlichen Betriebe festgesetzte Ansatz anlässlich der zweiten Revision der Vollzugsverordnung per 1. Januar 1954 von 4 auf 5 Franken erhöht.

Es ist hier nicht möglich, eine vollständige Tabelle über sämtliche in den Kantonen gültigen Ansätze zu geben. Es dürfte jedoch von Interesse sein, die verschiedenen Kategorien mit den Minimal- und Maximalbeträgen aufzuführen, ohne daß aber Vollständigkeit angestrebt würde.

Vorerst ist das Naturaleinkommen der familienfremden Arbeitskräfte vom Globaleinkommen der im Betrieb mitwirkenden Familienglieder zu unterscheiden. In der erstgenannten Kategorie gelten für das Alppersonal besondere Ansätze (vgl. KS Nr. 20 b, Rz 58, Abs. 2). Die Naturallohnansätze sind verschieden, je nachdem es sich um alleinstehende Personen oder um Ehepaare handelt. Ferner berechnen die Ausgleichskassen noch gewisse Kinderzuschläge. Verpflegung und Unterkunft der Kinder eines im Betrieb mitarbeitenden Familiengliedes oder jedes andern landwirtschaftlichen Arbeitnehmers bilden «anders geartetes Naturaleinkommen», das die Ausgleichskasse selbst zu schätzen hat (vgl. Art. 10, Abs. 2, AHVV und KS Nr. 20 b, Rz 63, sowie die dort zitierte Rechtsprechung). Unbekümmert darum, ob es sich um familienfremde Arbeitnehmer des Betriebes oder um Familienglieder handelt, müssen die Ansätze für die ledigen Männer, für die ledigen Frauen und für die Verheirateten stets gesondert festgesetzt werden.

Die Ansätze für *alleinstehende Männer* betragen fast durchwegs 4 Franken je Verpflegungstag für familienfremde Arbeiter und 5 Franken für Familienglieder. In Bern gilt für Tagelöhner ein besonderer Ansatz von Fr. 3.50. Uri, Graubünden und Wallis haben den Ansatz auf Fr. 3.50, Solothurn auf Fr. 4.10, Glarus und Basel-Stadt auf 5 Franken festgesetzt. Hinsichtlich der Globallöhne der Familienglieder ist festzustellen, daß Zürich strikte die Ansätze der Wehrsteuer anwendet, während Luzern unterscheidet, ob ein Barlohn ausgerichtet wird oder nicht (5 Franken bei Fehlen und 4 Franken bei Ausrichtung eines Barlohnes). Uri, Schwyz und Aargau rechnen nur mit Fr. 4.50 pro Tag, St. Gallen mit einem Globallohn von 150 Franken bis 180 Franken monatlich; im Tessin gelangen für das Unterland und die Berggebiete verschiedene Ansätze zur Anwendung; Waadt rechnet mit 150 Franken, wovon 30 Franken als Sackgeld, und Genf mit 185 Franken im Monat.

Die Ansätze für *alleinstehende Frauen* sind in einigen Kantonen tiefer als diejenigen der Männer; Solothurn Fr. 3.30 gegenüber Fr. 4.10, Schwyz und Appenzell I.Rh. Fr. 3.50 gegenüber 4 Franken. Gleiches gilt für die Globallöhne der weiblichen mitarbeitenden Familienglieder (Uri 120 gegenüber 135 Franken, Obwalden und Appenzell I.Rh. 120 Franken gegenüber 150 Franken, Tessin 90 gegenüber 105 Franken).

Die Ansätze für *Ehepaare* betragen höchstens das Doppelte der Ansätze für Ledige (Uri: familienfremde Arbeiter 100 und 175 Franken — Familienglieder 135 und 225 Franken; Schwyz: familienfremde Arbeiter 120 und 210 Franken — Familienglieder 135 und 225 Franken; usw.). Ist die Ehefrau des landwirtschaftlichen Arbeitnehmers ebenfalls im Betrieb tätig, so ist der Naturallohn für jeden Ehegatten gesondert zu berechnen. Dabei gilt bezüglich des Ehemannes der Ansatz für alleinstehende Männer, bezüglich der Ehefrau derjenige für alleinstehende Frauen.

Die besonders für die *Alpbetriebe* geltenden Ansätze sind immer tiefer als die ordentlichen Ansätze, da Einkommen und die Lebensbedürfnisse auf den Alpen bescheidener sind. Der Ansatz variiert zwischen 3 und 4 Franken je Verpflegungstag und ist für Frauen oft noch tiefer als für Männer. In den Kantonen Appenzell A.Rh., St. Gallen, Tessin, Waadt, Wallis, Neuenburg und Genf sinkt der Ansatz bis auf 2 Franken im Tag.

Die *Kinderzuschläge* werden nach der Kinderzahl und zum Teil auch nach dem Alter des einzelnen Kindes abgestuft. Es handelt sich entweder um einen festen Betrag oder die Zuschläge werden in Prozenten zum Grundansatz festgesetzt. So gewährt Bern 30 Franken pro Kind im Monat, Luzern 1 Franken pro Kind im Tag; in Uri erhöht sich der Ansatz um 10 Prozent vom vierten, um 20 Prozent vom fünften, um 30 Prozent

vom sechsten Kind an. Schwyz kennt eine degressive Ansatzskala, nach der für das erste Kind im Tag 1 Franken, für das zweite 80 Rappen, für das vierte 60 Rappen ausgerichtet werden. In Zug erhöht sich der Ansatz pro Kind um 10 Prozent. In Fribourg beträgt der Zuschlag 30 Franken im Monat für jedes Kind bis zu einem Maximalbetrag von 240 Franken. In Appenzell A.Rh. bemißt sich der Zuschlag auf 400 Franken im Jahr für Kinder unter sechs Jahren, auf 800 Franken für Kinder im Alter von sechs bis dreizehn Jahren und auf 1200 Franken für Kinder von über dreizehn Jahren. Ein ähnliches System gilt auch in Appenzell I.Rh. In Graubünden wird der Zuschlag bei einer Einzelperson mit einem Drittel des geltenden Ansatzes berechnet. Waadt stuft die Ansätze danach ab, ob das Kind zwischen sieben und fünfzehn Jahren alt oder aber älter ist. Neuenburg rechnet mit 50 Franken pro Kind und Genf erhöht den Grundansatz um 50 Prozent für Kinder von fünf bis sechzehn Jahren.

Nebst Kinderzuschlägen kennen einzelne Kantone *Kleiderzuschläge*, so Bern (360 Franken) und Zürich (300 bis 350 Franken) und für mitarbeitende Familienglieder je nach Fall 150 bis 700 Franken).

Wenn auch die Ansätze für die Bemessung des Naturallohnes von Kanton zu Kanton verschieden sind, kann doch zusammenfassend festgestellt werden, daß sie sich in verhältnismäßig eng gezogenen Grenzen bewegen und pro Person zwischen 3 und 5 Franken je Verpflegungstag betragen. Mit Ausnahme einiger Landesteile oder bestimmter Sonderfälle ist zu bemerken, daß diese Ansätze im Hinblick auf die davon zu leistenden Beiträge relativ bescheiden sind, obschon die Beitragszahlung dem Versicherten gleichwohl einige Mühe bereiten kann, wenn er keinen Barlohn erhält. Oft pflegt in solchen Fällen der Arbeitgeber mangels Abzugsmöglichkeit auch den Arbeitnehmerbeitrag voll zu seinen eigenen Lasten zu übernehmen.

Als landwirtschaftliche Betriebe, für deren Arbeitnehmer die besonderen Ansätze für die Landwirtschaft zur Anwendung gelangen, gelten Betriebe, wie sie im Bundesgesetz über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Bergbauern sowie in der dazugehörigen Vollzugsverordnung umschrieben sind (vgl. KS Nr. 20 b, Rz 58).

## Jahresberichte der Ausgleichskassen

Am 19. Februar 1959 sind bereits zwei Jahresberichte von Ausgleichskassen pro 1958 eingetroffen. Es ist zu hoffen, daß dieses Beispiel Schule macht. Die termingerechte Ablieferung bis zum 30. April sollte allen Ausgleichskassen möglich sein, da die Richtlinien und das Beiblatt gegen-

über dem Vorjahr keine wesentlichen Aenderungen aufweisen. Auch sind die Ausgleichskassen zur Zeit nicht mit zusätzlichen Arbeiten belastet, wie sie z. B. infolge einer Gesetzesrevision anfallen.

Von jenen kantonalen Ausgleichskassen, die sich mit der Durchführung der Alters- und Hinterlassenenfürsorge befassen, wird der Text- und statistische Bericht (sowie die Jahresrechnung) ebenfalls bis zum 30. April 1959 erwartet.

## Durchführungsfragen

### Krankenpflegeschülerinnen und -schüler

In ZAK 1958, Seite 20 f., wurde von der dem Schweizerischen Roten Kreuz mitgeteilten Ordnung über die Behandlung der Krankenpflegeschülerinnen und -schüler in der AHV Kenntnis gegeben. Darin wurde u. a. ausgeführt, daß die für die Arbeit der Schülerinnen gewährten Entgelte — Unterkunft und Verpflegung, Taschengeld, Stationsgeld — zum maßgebenden Lohn gehören, unbekümmert darum, ob sie der Schülerin oder der Schule entrichtet werden.

In der Folge hat sich nun gezeigt, daß diese Umschreibung des maßgebenden Lohnes der verschiedenartigen Verhältnisse wegen den zwischen Schule und Krankenpflegeschülerin bestehenden Beziehungen nicht in allen Fällen gerecht zu werden vermag. Wir geben daher in Berichtigung der eingangs erwähnten Ausführungen dem Schweizerischen Roten Kreuz zuhanden der Schulen für Krankenpflegeschülerinnen und -schüler bekannt, daß dort, wo auf Grund eines Vertrages oder Reglementes ein *Lehrverhältnis* besteht, und die Schülerin in einem Spital (Außenstation) gegen ein zwischen der Schule und der Außenstation vereinbartes Stationsgeld tätig ist, die *Schule* die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge *nicht auf dem Stationsgeld, sondern auf dem Naturallohn und Taschengeld* zu entrichten hat. Vorbehalten bleibt die Rechtsprechung.

### Die Steinhauer im Kanton Genf

Die Unternehmer und Bauherren nehmen bei der Ausführung ihrer Aufträge die Hilfe zahlreicher Handwerker in Anspruch. Darunter fallen auch die Steinhauer, die im Kanton Genf in einer besonderen Korporation zusammengeschlossen sind. Während nun in der übrigen Schweiz die Kunststeinfabrikanten die Steine fertig bearbeitet und poliert liefern, erhalten in Genf die Handwerker vom Fabrikanten die Steine in rohem

Zustand. Je nach dem Stand der Bauarbeiten begibt sich der Steinhauer an Ort und Stelle, um die vom Fabrikanten auf Weisung des Architekten für die Treppen, Freitreppen, Türschweller, Fenstersimsen usw. gelieferten Steine zu bearbeiten und zu polieren. Nicht selten ist der Steinhauer ein wirklicher kleiner Geschäftsinhaber, der eine eigene Kundschaft besitzt; er verfügt über ein gewisses Lager an Kunststeinen sowie über eigene Werkzeuge (elektrische Schneide- und Schleifmaschinen), trägt die Berufsauslagen selbst (beispielsweise verschafft er sich den für den Schleifapparat erforderlichen elektrischen Strom, indem er sich eine eigene elektrische Leitung einrichten läßt) wie auch das Risiko, schadhafte oder durch ihn beschädigte Steine ersetzen zu müssen. Andere Steinhauer in Genf dagegen sind in untergeordneter Stellung tätig. Sie haben weder einen Betrieb noch eigene Kundschaft und werden von den Steinhauern, den Fabrikanten oder von den auf eigene Rechnung arbeitenden Unternehmern im Akkord entlohnt.

Die AHV-Rekurskommission des Kantons Genf hatte darüber zu befinden, ob einige der genferischen Kunststeinfabrikanten von den an die Steinhauer ausgerichteten Entschädigungen die paritätischen Beiträge zu bezahlen haben. Das Gericht hat zwischen den Steinhauern mit eigentlichem Betrieb und denjenigen ohne Betrieb unterschieden und die erstern als Selbständigerwerbende, die andern als Unselbständigerwerbende betrachtet. Damit ein Steinhauer als selbständiger Versicherter qualifiziert werden kann, müssen auf ihn jedenfalls die eingangs aufgeführten Merkmale zutreffen. In den andern Fällen ist Tätigkeit in unselbständiger Stellung anzunehmen.

### **Gebühr für den Bezug des Viehauflags**

Korporationsgenossen der Korporation Uri, die Rindvieh, Ziegen, Schafe, Schweine oder Pferde auf der Allmend sömmern, haben den sogenannten Viehaufschlag, eine Gebühr für die Nutzung des Weiderechts, zu entrichten. Der Viehaufschlag steht der Korporation als solcher zu. Er ist von den Gemeinderäten der Korporationsgemeinden zu erheben. Dafür erhalten die Gemeinderäte eine Gebühr von 5 Prozent des eingezogenen Viehaufschlags. Die Mitglieder des Gemeinderates besorgen den Bezug selbst und behalten die Gebühr für sich, oder der Bezug wird einem Korporationsgenossen übertragen und ihm für diese Arbeit die Gebühr überlassen, oder der Bezug wird von einem fest entlohnten Angestellten der Korporationsgemeinde besorgt, und die Gebühr fließt der Gemeinde zu.

Die Rekurskommission des Kantons Uri hat sich in zwei Entscheidungen mit den Fragen befaßt, die sich für die AHV aus diesem Tatbestand

ergeben. Sie hat festgestellt, die Gebühr für den Bezug des Viehauflags gehöre zum maßgebenden Lohn, wenn sie einem beitragspflichtigen Versicherten zukomme, und als Arbeitgeber sei die Korporation Uri — nicht die Korporationsgemeinde — zu betrachten (Entscheide vom 24. April und vom 31. Juli 1958).

### **Die Schlüsselzahlen für Mutationen**

Randziffer 586 der vierten Auflage der Wegleitung über die Renten sieht bei den Abgangsmeldungen auf der Rentenliste für die Angabe der Mutationsgründe weggefallener oder ersetzter Rentenverfügungen Schlüsselzahlen an Stelle der früher gebräuchlichen Kurzbezeichnungen vor. Eigene Schlüsselzahlen haben dabei alle Mutationsgründe erhalten, deren genaue Kenntnis für die allgemeine Rentenstatistik unerlässlich ist, wogegen für alle übrigen Mutationen, die in der Statistik nicht detailliert ausgewertet werden, die gemeinsame Schlüsselzahl 70 vorgesehen ist. Diese Einschränkung auf einen genau abgegrenzten Kreis von Schlüsselzahlen bedeutet gegenüber der früheren Regelung, nach welcher für jeden Mutationsgrund eine entsprechende Kurzbezeichnung in der Rentenliste anzuführen war, eine erhebliche Vereinfachung.

Nach den bisherigen Erfahrungen hat sich diese Neuregelung allgemein gut eingelebt. Eine gewisse Unsicherheit hat sich hie und da lediglich bei der Schlüsselung einiger Mutationen gezeigt, die im Katalog der Schlüsselzahlen nicht ausdrücklich erwähnt werden, wie z. B. im Fall, in dem die einfache Altersrente einer Ehefrau nach dem Tode ihres Ehemannes auf Grund dessen Beitragsleistungen neu festgesetzt wird. Dieser Mutationsgrund fällt, da er keine eigene Schlüsselzahl besitzt, in den allgemeinen Kreis der «übrigen» Mutationen mit der Sammelzahl 70, auch wenn er unter den wenigen für diese Schlüsselzahl in der Rentenwegleitung ausdrücklich erwähnten Beispielen nicht angeführt ist. Das Gleiche gilt auch bei den Korrekturen von Rentenverfügungen, für die Fälle also, in denen die Renten aus irgend einem Grunde (z. B. wegen einer Beitragsnachmeldung) rückwirkend auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns neu festgesetzt oder aufgehoben werden muß und bei welchen in der Abgangsmeldung über die ersetzte oder aufgehobene bisherige Rentenverfügung auf der Rentenliste in Kolonne 6 für den Monat der letzten rechtmäßigen Zahlung der Vermerk «ungültige Rente» bzw. «u. R.» eingetragen wird (vgl. Rz 587 der Rentenwegleitung). Auch für die Korrekturen von Rentenverfügungen bestehen keine besonderen Schlüsselzahlen, weshalb die allgemeine Schlüsselzahl 70 in die Rentenliste eingetragen wird.

## KLEINE MITTEILUNGEN

### **Behandelte parlamentarische Vorstöße**

Postulat Allemann  
vom 26. September  
1958

In der Sitzung des Nationalrates vom 4. März 1959 kam das Postulat Allemann vom 26. September 1958 (ZAK 1959, S. 29) zur Beratung.

Bundesrat Etter wies in seiner Antwort darauf hin, daß die Arbeitsvermittlung nicht nur für SUVA-Versicherte, sondern für alle Invaliden von großer Bedeutung sei. Die Arbeitsvermittlung Invalider soll daher im Rahmen der Invalidenversicherung durch spezielle Regionalstellen durchgeführt werden. In diesem Sinne wurde das Postulat entgegengenommen.

Kleine Anfrage  
de Courten  
vom 8. Dezember  
1958

Die Kleine Anfrage von Nationalrat de Courten vom 8. Dezember 1958 (ZAK 1959, S. 69) wurde vom Bundesrat wie folgt beantwortet:

«Die Zusammenarbeit der zuständigen Verwaltungen hat dazu geführt, daß die Sozialversicherungen des Bundes heute weitgehend denselben Lohnbegriff verwenden. Die Ordnung über die Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer und Bergbauern und die Erwerbsersatzordnung für Wehrpflichtige verweisen auf den Lohnbegriff der AHV, ebenso, mit gewissen zweckbedingten Einschränkungen, die Arbeitslosenversicherung. Soweit das geltende Recht und die besonderen Zielsetzungen von AHV und von obligatorischer Unfallversicherung es erlaubten, wurden deren Lohnbegriffe einander angepaßt. Zur Zeit wird geprüft, ob und in welchem Maße es möglich sei, den Lohnbegriff der AHV für die Militärversicherung zu übernehmen.

Die Arbeitslosenversicherung führt hinsichtlich des Lohnes in der Regel keine Kontrollen bei den Arbeitgebern durch, und die Militärversicherung kennt die Arbeitgeberkontrolle nicht. Für die AHV, die Ordnung über die Familienzulagen und die Erwerbsersatzordnung wird in jedem Fall eine gemeinsame Kontrolle vorgenommen. Schon seit längerer Zeit sind Bestrebungen im Gange, die Arbeitgeberkontrollen für die AHV und für die obligatorische Unfallversicherung ebenfalls gemeinsam durchzuführen, womit praktisch eine einzige Kontrolle für alle Sozialversicherungen des Bundes erreicht würde. Versuchsweise geschieht dies bereits in fünf Kantonen. Die beteiligten Arbeitgeber begrüßen diese Ordnung grundsätzlich; die Stellungnahme der Verbände steht noch aus.»

# GERICHTS-ENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### BEITRÄGE

#### Einkommen aus unselbständigem Erwerb

**Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber können wie die Selbständigerwerbenden alle Gewinnungskosten abziehen. Art. 9, Abs. 1, AHVV ist auf sie nicht anwendbar.**

1. Gemäß dem nicht publizierten Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 17. Oktober 1957 hat die Berufungsklägerin als Arbeitnehmerin ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber auf dem ab 16. Juli 1952 von einem ausländischen Generalkonsulat bezogenen Lohn den vollen AHV-Beitrag zu entrichten. Heute geht der Streit um die Frage, ob bei der Berechnung dieses Beitrages vom Lohn laut Ausweisen Berufsunkosten abgerechnet werden können. Die Vorinstanz hat dies verneint und sich auf Art. 9 AHVV berufen; darnach können Berufsunkosten, für die die Arbeitnehmer selber aufkommen, nur dann in Abzug gebracht werden, sofern sie nachweisbar mindestens 10 Prozent des ausbezahlten Lohnes betragen. Diese Bestimmung ist auf den für Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge vorgeschriebenen Quellenbezug zugeschnitten und soll hier größere Umtriebe verhindern. Dagegen kennt das AHV-Recht für die Selbständigerwerbenden, die ihre Beiträge auf Grund einer Verfügung entrichten, keine entsprechende Bestimmung; hier werden entsprechend der Regelung des Steuerrechtes sämtliche Gewinnungskosten berücksichtigt, auch wenn sie zahlenmäßig nicht ins Gewicht fallen. Auf Arbeitnehmer ohne beitragspflichtige Arbeitgeber finden nun in verschiedener Hinsicht sonst nur für Selbständigerwerbende geltende Bestimmungen Anwendung: Die Beiträge werden nicht an der Quelle, sondern auf Grund einer Beitragsverfügung bezogen, der Beitragssatz beträgt 4 Prozent, und es gilt für Einkommen unter 7 200 Franken (bis zum 1. Januar 1957 4 800 Franken) die sinkende Beitragskala (Art. 16 AHVV); außerdem können die Beiträge solcher Arbeitnehmer gleich wie diejenigen der Selbständigerwerbenden im Sinne von Art. 11, Abs. 1, AHVG herabgesetzt werden (EVGE 1950, S. 121, ZAK 1950, S. 319). Unter diesen Umständen sind Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber auch hinsichtlich der Berufsunkosten gleich wie die Selbständigerwerbenden zu behandeln, und Art. 9 AHVV findet hier keine Anwendung.

2. Die Ermittlung der abzugsberechtigten Unkosten ist Sache der Ausgleichskasse. Dabei besteht keine Bindung an eine Steuerveranlagung; indessen bildet eine solche Veranlagung — gleich wie in andern Fällen, wo das beitragspflichtige Einkommen durch die Ausgleichskasse zu ermitteln ist — ein beachtliches Indiz. Nach den beigezogenen Steuerakten der Berufungsklägerin hat die Veranlagungsbehörde in den Jahren 1952—1954 je 500 Franken Gewinnungskosten angerechnet. Dieser Abzug kann für die AHV übernommen werden, da er offenbar die Fahrtkosten sowie die Auslagen für Berufskleider und für Fachliteratur betrifft, welche gemäß Art. 22<sup>bis</sup>, Abs. 1, lit. a und c,

WStB zu den Gewinnungskosten der Unselbständigerwerbenden gehören. Dagegen erweist sich der angebehrte Abzug für Verpflegungskosten als unbegründet. Wie die Vorinstanz zutreffend dargetan hat, bilden die Verpflegungskosten in der Regel nicht Gewinnungskosten, sondern Aufwand für die Lebenshaltung. Eine Ausnahme besteht einzig für Verpflegungsauslagen, die dem Lohnbezüger daraus erwachsen, daß er wegen einer beachtlichen Entfernung der Arbeitsstätte von der Wohnung auswärts teurer als im eigenen Haushalt essen muß (Art. 22<sup>bis</sup>, Abs. 1, lit. b, WStB und BGE 78 I 369). Ein solcher Sachverhalt ist im vorliegenden Fall nicht gegeben.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. E. F., vom 29. Juli 1958, H 44/58.)

## Erwerbsersatzordnung

### STRAFSACHEN

**Ein Fouriergehilfe, der für sich selbst zwei Meldekarten ausstellt, deren Abschnitte A als Rechnungsführer unterzeichnet, obschon er dazu nicht berechtigt ist, und in den Abschnitten C der beiden Meldekarten verschweigt, daß er gleichzeitig Unselbständigerwerbender und Selbständigerwerbender ist, erfüllt die Tatbestände der Urkundenfälschung, des Betrages und der Nichtbefolgung von Dienstvorschriften nach Art. 72 des Militärstrafgesetzbuches. Da die Tat nach der Entlassung aus dem Militärdienst begangen wurde, sind die Tatbestände der Urkundenfälschung und des Betrages nach bürgerlichem Recht zu beurteilen.**

1. Der Fouriergehilfe N. N. stellte gemäß dem Befehl des ihm vorgesetzten Fouriers während eines Wiederholungskurses die Abschnitte A und B der Meldekarten für alle Wehrpflichtigen der Einheit und damit auch für sich selbst aus. Der Fourier überprüfte die Ausstellung und unterzeichnete die Abschnitte A. Nach der Entlassung vernichtete der Fouriergehilfe die auf ihn lautende Meldekarte und stellte zwei neue Karten für sich aus und unterzeichnete als Rechnungsführer auch deren Abschnitte A. Im Abschnitt C der Meldekarte, die er an seinen Arbeitgeber weiterleitete, verschwie er, daß er gleichzeitig Selbständigerwerbender sei und auch als solcher der Ausgleichskasse eine Meldekarte einreiche, der er als Selbständigerwerbender angeschlossen war. In dieser zweiten Meldekarte verschwie er, daß er auch als Unselbständigerwerbender die Entschädigung geltend mache. So wurde der Erwerbsersatzordnung ein Schaden in der Höhe von 300 Franken zugefügt, den der Wehrpflichtige durch Rückzahlung des zu Unrecht bezogenen Betrages nachträglich deckte.

2. Das Divisionsgericht verurteilte den Fouriergehilfen wegen Urkundenfälschung und Betrages gemäß bürgerlichem Strafrecht (nachdem ihm das Eidg. Militärdepartement die Beurteilung der nach bürgerlichem Recht zu beurteilenden Strafpunkte übertragen hatte) zu 3 Monaten Gefängnis mit bedingtem Vollzug und einer Probezeit von 3 Jahren. Das Gericht bejahte auch die vom Auditor eingeklagte fortgesetzte Nichtbefolgung von Dienstvorschriften.

ten im Sinne des Militärstrafgesetzbuches, ohne aber den Angeklagten deswegen zu verurteilen. Dies geschah im wesentlichen mit folgender Begründung:

a. Der Angeklagte hat die beiden Meldekarten gefälscht einerseits dadurch, daß er auf jeder Karte unvollständige Angaben machte und andererseits dadurch, daß er sie unterzeichnete, obwohl er dazu nicht berechtigt war, gegen außen aber den Anschein erweckte, als ob er dazu berechtigt wäre. Er tat dies in der Absicht, die Erwerbsausfallentschädigung doppelt zu beziehen. Die Meldekarte ist eine Urkunde. Sie stellt für die Ausgleichskasse den Beweis dafür dar, daß der Wehrmann zur Erwerbsausfallentschädigung berechtigt ist. Im Verhalten des Angeklagten liegt daher der Tatbestand der **Urkundenfälschung**. Die entscheidende Tat, die Unterzeichnung und Weiterleitung der Karten, hat der Angeklagte erst nach Beendigung des WK, in zivil, begangen. Es ist deshalb das bürgerliche Strafgesetz anzuwenden, das dieses Delikt wörtlich gleich umschreibt wie das Militärstrafgesetz.

b. Die Urkundenfälschung hat der Angeklagte begangen, um die Organe der Ausgleichskasse irrezuführen. Diese konnten nicht leicht feststellen, daß er für die gleichen Soldtage zwei Karten einreichte. Er tat dies zu verschiedenen Zeiten. Der Bezug der Erwerbsausfallentschädigung als Selbständig-erwerbender wurde auf einem auf seinen Namen lautenden Konto verbucht, der Bezug als Unselbständigerwerbender auf dem Konto seines Arbeitgebers. Erst in der zentralen Ausgleichsstelle in Genf wurde der Irrtum schließlich entdeckt. Die Organe der Ausgleichskasse konnten auch nicht wissen, daß der Angeklagte nicht der verantwortliche Rechnungsführer und daher gar nicht berechtigt war, die Karten zu unterzeichnen. Der Angeklagte handelte arglistig. Seine Machenschaften hatten zur Folge, daß die Ausgleichskasse um 300 Franken geschädigt und er unberechtigterweise um den gleichen Betrag bereichert wurde. Darin liegt der Tatbestand des **Betruges** nach Art. 148 StGB. Da der Angeklagte die Meldekarten erst nach seiner Entlassung aus dem WK, in zivil, weiterleitete, kommt das bürgerliche Strafrecht zur Anwendung, das indessen den Betrugstatbestand gleich umschreibt wie das Militärstrafgesetz.

c. Art. 87, Abs. 1, AHVG, worauf Art. 25 EOG verweist, bedroht denjenigen, der durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder einen andern eine Leistung auf Grund dieses Gesetzes erwirkt, die ihm nicht zukommt, mit Gefängnis bis zu 6 Monaten oder mit Buße bis zu 10 000 Franken, wobei beide Strafen verbunden werden können. Nach Abs. 6 des Art. 87 AHVG kommt aber diese Strafbestimmung nur dann zur Anwendung, wenn nicht ein mit höherer Strafe bedrohtes Verbrechen oder Vergehen des Strafgesetzbuches vorliegt. Das trifft hier zu. Sowohl Urkundenfälschung als auch Betrug werden im Strafgesetzbuch mit höheren Strafen bedroht als das AHVG vorsieht. Das AHVG ist hier daher nicht anzuwenden.

d. Indem der Angeklagte mit Wissen und Willen entgegen Ziff. 10 und 13 der am 7. Dezember 1955 vom Eidg. Militärdepartement für die Truppe als verbindlich erklärten Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung vom 2. Dezember 1955 seine Meldekarten selber unterzeichnete, obwohl er wußte, daß er als nicht verantwortlicher Rechnungsführer hiezu nicht berechtigt war, und für die gleichen Soldtage für sich zwei Meldekarten bezog und weiter-

leitete, erfüllte er den Tatbestand der Nichtbefolgung von Dienstvorschriften nach Art. 72 MStG. Diese Widerhandlung hatte, auch wenn sie erst nach dem Dienste und in Zivil begangen wurde, Bezug auf die militärische Stellung des Angeklagten als Fouriergehilfe. Gemäß Art. 2, Ziff. 4, MStG ist daher das Militärstrafrecht anwendbar. Durch diese Wiederhandlungen beging der Angeklagte ferner Urkundenfälschungen. Der Tatbestand der Urkundenfälschung umfaßt somit auch die Nichtbefolgung von Dienstvorschriften. Da dem letzteren Tatbestand nur subsidiäre Bedeutung zukommt (Comtesse, Kommentar, N. 9 zu Art. 72 MStG) ist aber der Angeklagte nicht auch noch wegen Nichtbefolgung von Dienstvorschriften schuldig zu sprechen.

e. Die Mehrzahl strafbarer Handlungen ist strafscharfend zu berücksichtigen (Art. 68 StGB). Erschwerend wirkt auch, daß es sich beim Angeklagten um einen intelligenten und wohlausgebildeten Kaufmann und Fouriergehilfen handelt, der eine sorgfältige Erziehung genossen hat. Andererseits fällt in Betracht, daß er, von einigen Bußen abgesehen, einen ungetrübten Leumund genießt und offenbar in finanzieller Bedrängnis gehandelt hat. Seine militärische Führung war im ganzen ordentlich. In Würdigung aller Umstände erscheint eine Gefängnisstrafe von 3 Monaten der Schwere des Verschuldens und der Vergehen angemessen. Da Vorleben und Charakter des Angeklagten erwarten lassen, er werde durch diese Maßnahme von weiteren Vergehen abgehalten, ist ihm der bedingte Strafvollzug zu gewähren, wobei die Probezeit auf 3 Jahre festzusetzen ist.

(Urteil des Divisionsgerichtes X, vom 10. Mai 1958, i. Sa. N. N.).

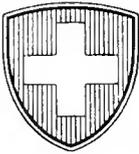
BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

**Bericht**  
über die Eidgenössische Alters-  
und Hinterlassenenversicherung  
im Jahre 1957

Preis: Fr. 2,—

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**  
Bern 3



# ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHKASSEN

---

## I N H A L T

Von Monat zu Monat . . . . .	109
Parlamentarische Beratung der Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung und die Anpassung der AHV . . . . .	109
Arbeitsverhältnisse besonderer Art (Schluß) . . . . .	124
Die Tätigkeit der bernischen Arbeitsvermittlungsstelle für Behinderte im Jahre 1958 . . . . .	129
Die Arbeitgeberkontrollen im Jahre 1958 . . . . .	132
Durchführungsfragen . . . . .	134
Kleine Mitteilungen . . . . .	138
Gerichtsentscheide: Alters- und Hinterlassenenversicherung . . . . .	139
Familienzulagenordnung . . . . .	143

**Redaktion:** Bundesamt für Sozialversicherung, Bern  
**Administration:** Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern  
**Abonnement:** Jahresabonnement Fr. 13.—  
Einzelnummer Fr. 1.30, Doppelnummer Fr. 2.60  
Erscheint monatlich

# VON MONAT ZU MONAT

Am 24. März 1959 fand eine Sitzung der *Leiter der kantonalen Ausgleichskassen* statt, an der Vertreter des Bundesamtes für Sozialversicherung über die Invalidenversicherung, die damit zusammenhängende AHV-Revision und die Revision der EO Auskunft erteilten.

\*

Am 3. April 1959 tagte unter dem Vorsitz von Dr. Greiner, Ausgleichskasse Zürich, der *Koordinationsausschuß für die Aufklärung über die AHV* im Beisein von Vertretern des Bundesamtes für Sozialversicherung. Er schloß die schon früher in die Wege geleitete Beratung von Vorschlägen zur Ausgestaltung verschiedener Publikationen des Bundesamtes für Sozialversicherung ab (vgl. ZAK 1958, S. 109 und 237). Ferner fand eine erste Aussprache über die Aufklärungsarbeit im Jahre 1960 statt.

\*

Unter dem Vorsitz von Ständerat Speiser (Baden) und in Anwesenheit von Bundesrat Etter sowie von Direktor Saxer und einigen Chefbeamten des Bundesamtes für Sozialversicherung tagte am 9. und 10. April die *Kommission des Ständerates für die Einführung der Invalidenversicherung*.

Eintreten auf die Vorlage war unbestritten. Im wesentlichen folgte die Kommission den Beschlüssen des Nationalrates. So beschloß sie namentlich, die Beiträge der öffentlichen Hand im Verhältnis  $\frac{2}{3}$  zu  $\frac{1}{3}$  zwischen Bund und Kantonen aufzuteilen; ferner stimmte sie mehrheitlich der Gewährung von Bundesbeiträgen an die Krankenpflegeversicherung für Invalide zu. Im Gegensatz zum Nationalrat sprach sie sich jedoch dafür aus, den Anspruch auf eine Invalidenrente — entsprechend dem ursprünglichen Antrag des Bundesrates — von einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent abhängig zu machen. In der Gesamtabstimmung wurde die Vorlage einstimmig angenommen.

## Parlamentarische Beratung der Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung und die Anpassung der AHV

### I. Kommission des Nationalrates

Wie seinerzeit bei der Schaffung der AHV ist auch für die Vorlage über die Einführung der Invalidenversicherung die Priorität dem Nationalrat zugefallen. Im Hinblick auf die Wichtigkeit des Geschäftes bestellte die Volkskammer nach Veröffentlichung der Botschaft (vgl. ZAK 1958,

S. 377 ff.) zur Vorberatung in der vergangenen Wintersession eine 27köpfige Kommission. Diese parlamentarische Kommission hat unter dem Vorsitz von Nationalrat Seiler (Zürich) die gesamte Vorlage in drei Sitzungen durchberaten. Den Verhandlungen folgte jeweils Bundesrat Etter als zuständiger Departementschef, ferner Direktor Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung mit einigen Chefbeamten.

An der ersten Sitzung vom 19.—21. November 1958 gelangte nach der Eintretensdebatte im wesentlichen der materielle Teil der Invalidenversicherung zur Behandlung. Die zweite Session vom 27.—29. Januar 1959 reichte zur vollständigen Beratung des restlichen Teils des Gesetzes über die Invalidenversicherung, des Anpassungsgesetzes zur AHV und zur Erledigung von Rückkommensanträgen, während die letzte Sitzung vom 21. Februar 1959 der redaktionellen Bereinigung verschiedener Gesetzesartikel diente und den Kommissionsmitgliedern Gelegenheit bot, durch einen Besuch bei der «Milchsuppe», der sozialmedizinischen Abteilung des Bürgerspitals Basel, sich über die Möglichkeiten der Eingliederung Invaliden zu orientieren.

\*

Die *Eintretensdebatte* wurde rege benützt. Nach einem Referat von Direktor Saxer zum Gesetzesentwurf über die Invalidenversicherung meldeten sich nicht weniger als 17 Kommissionsmitglieder zum Wort. Die von der Expertenkommission und der Verwaltung geleistete Vorarbeit wurde verdankt und der bundesrätlichen Vorlage Anerkennung gezollt. Die Notwendigkeit der nunmehrigen Verwirklichung der Invalidenversicherung war von keiner Seite bestritten; und es wurde die bestimmte Erwartung geäußert, der neue Versicherungszweig möge auf den 1. Januar 1960 in Kraft treten. Die verschiedenen Sprecher bejahten durchwegs den vorgeschlagenen Aufbau der Invalidenversicherung in engem Anschluß und in Verbindung mit der AHV, jedoch unter Wahrung der finanziellen Selbständigkeit beider Versicherungen. Allerdings wurde auch betont, daß die Invalidenversicherung auf dem Gebiete der Eingliederung sowie der Invaliditätsbemessung weitgehend Neuland betrete, so daß die Durchführung noch erhebliche Schwierigkeiten bieten und manche Fragen erst in der Praxis eine Antwort finden werden.

Trotz der allgemein positiven Stellungnahme zur Vorlage wurden schon anläßlich der Eintretensdebatte eine ganze Reihe von Abänderungsanträgen angemeldet, die fast durchwegs auf eine Verbesserung der Versicherungsleistungen abzielten; tatsächlich sind in der Folge rund 70 Abänderungsanträge eingereicht worden. Wie Bundesrat Etter am Ende der Eintretensdebatte feststellte, werden die Gesetzesvorlagen in

den Kommissionsberatungen erfahrungsgemäß noch verbessert; doch sollten die Abänderungen nicht die Systematik des Gesetzes stören. Im übrigen bezeichnete der bundesrätliche Sprecher es nach der AHV als eines der schönsten Werke, durch eine Versicherung für die Invaliden zu sorgen und ihnen im Bereich des Möglichen eine fühlbare Entlastung und Erleichterung ihres Loses zu bringen.

Im Einklang mit der vorausgegangenen Debatte beschloß die Kommission sodann mit allen 27 Stimmen Eintreten auf die Vorlage.

\*

In der *Einzelberatung* hatte von den beiden unterbreiteten Gesetzesentwürfen naturgemäß jener zum *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung* den Vortritt. Entsprechend den eingereichten Abänderungsanträgen entspann sich zu manchen Artikeln eine längere Diskussion. Im Laufe der Beratungen erfuhren insgesamt rund 40 Bestimmungen des IV-Gesetzes eine materielle Aenderung, wobei es sich oft um bloße Präzisierungen handelte. Die folgende Uebersicht sei daher auf die wesentlichen Aenderungen gegenüber dem Gesetzesentwurf beschränkt.

Die beiden ersten Abschnitte über die *Versicherungs- und Beitragspflicht* (Art. 1—3) waren an sich unbestritten. Zwei Anträge, die darauf abzielten, die IV-Beiträge von Selbständigerwerbenden generell auf 0,3 bzw. 0,2 Prozent des maßgebenden Erwerbseinkommens zu ermäßigen, wurden mit großer Mehrheit abgelehnt; doch ist in einem Minderheitsantrag die Forderung nach einer Beschränkung des persönlichen Beitrages der Versicherten auf 0,2 Prozent aufrecht erhalten worden.

Die Umschreibung des zentralen Begriffes der *Invalidität* sowie der versicherungsmäßigen Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch (Art. 4—6) erfuhr keinerlei Aenderung, während die Möglichkeit des Entzuges oder der Kürzung von Leistungen bei vorsätzlicher Herbeiführung der Invalidität und ähnlichen Fällen in Artikel 7 auf Geldleistungen beschränkt wurde, sodaß die Durchführung von Eingliederungsmaßnahmen von solchen Sanktionen nicht behindert werden kann, was vom sozialpolitischen Standpunkt aus nur zu begrüßen ist.

\*

Sehr großes Gewicht legte die Kommission auf die Regelung des Anspruches auf *Eingliederungsmaßnahmen*. Gemäß Artikel 9, Absatz 2, des Gesetzesentwurfes hätte ein Anspruch darauf bestanden, «soweit der Versicherung die nötigen Einrichtungen zur Verfügung stehen». Eine solche Regelung wurde zwar mit Rücksicht auf vermutlich beschränkte Eingliederungsmöglichkeiten in den ersten Jahren nach Einführung der

Invalidenversicherung als temporäre Zwischenlösung anerkannt, hätte aber für den spätern Dauerzustand weniger befriedigt. Eine provisorische Bestandesaufnahme der zur Verfügung stehenden Einrichtungen führte nun aber zum Ergebnis, daß eine Einschränkung des Eingliederungsanspruches im Inland weder in grundsätzlicher noch zeitlicher Hinsicht notwendig ist. Dem bundesrätlichen Antrag folgend stimmte daher die Kommission einhellig der nachstehenden Fassung des zweiten Absatzes von Artikel 9 zu: «Die Eingliederungsmaßnahmen werden in der Schweiz, ausnahmsweise auch im Ausland gewährt.» — In diesem Zusammenhang verdient auch eine Ergänzung von Artikel 50 Erwähnung, wonach ausnahmsweise an Reisekosten im Ausland Beiträge gewährt werden können.

Die Umschreibung der medizinischen Maßnahmen bei *Geburtsgebrechen* in Artikel 13 erfuhr insofern eine Klarstellung, als entsprechend den Ausführungen in der Botschaft nur solche Geburtsgebrechen, die ihrer Art nach zu einer Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit führen können, Berücksichtigung finden. Ein ursprünglicher Antrag, die Behandlung von Geburtsgebrechen zu Lasten der Versicherung auf Volljährige auszudehnen, wurde zugunsten einer vom Eidg. Departement des Innern vorgeschlagenen Uebergangsbestimmung in Artikel 85, Absatz 2, zurückgezogen. Danach steht der Anspruch auf Leistungen gemäß Artikel 13 während fünf Jahren seit Inkrafttreten des IV-Gesetzes auch volljährigen Versicherten zu, sofern das Geburtsgebrechen durch eine zeitlich beschränkte medizinische Maßnahme behoben oder dauernd gemildert werden kann.

Das für Invalide während der Eingliederungszeit vorgesehene *Taggeldsystem* fand allgemein Zustimmung; indessen beschloß die Kommission, die Karenzfrist von Artikel 22, Absatz 1, von sechs auf drei Tage herabzusetzen, wodurch kurzfristige Eingliederungsmaßnahmen zum Vorteil der betroffenen Invaliden erleichtert werden sollen.

\*

Einer ausgedehnten Diskussion rief die *Umschreibung des Rentenanspruches* in Artikel 28, Absatz 1. Zwar erhob sich gegen die vorgesehene Aufteilung der Renten in ganze und halbe Renten keine Opposition, und auch die Gewährung der ganzen Rente an mindestens zu zwei Dritteln invalide Versicherte blieb unangefochten. Indessen war hart umstritten, ob die halbe Rente gemäß Gesetzesentwurf bei hälftiger Invalidität oder aber schon bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent zuzusprechen sei. Ein dahingehender Abänderungs- bzw. Rückkommensantrag wurde knapp abgelehnt, in der Folge jedoch als Minderheits-

antrag wieder aufgenommen. Die Mehrheit der Kommission ließ gegenüber der ursprünglichen Fassung des Bundesrates insofern eine Milde rung eintreten, als sie einen Zusatzantrag guthieß, der die Ausrichtung einer halben Rente in Härtefällen auch bei einem Invaliditätsgrad zwischen zwei Fünfteln und der Hälfte, also zwischen 40 und 50 Prozent gestattet.

Nach Artikel 34 des Gesetzesentwurfes hätte für die *geschiedene Frau* überhaupt kein Anspruch auf Zusatzrente bestanden. Ein aus der Mitte der Kommission gestellter Antrag verlangte nun aber auch die bedingte Gewährung einer Zusatzrente an die geschiedene Frau, namentlich im Interesse der Kinder; erfolge nämlich die Scheidung nach der Invalidierung, so würde die früher gewährte Zusatzrente vom Zeitpunkt der Scheidung hinweg plötzlich gestrichen, während die Zusatzrenten für die Kinder für deren Unterhalt kaum genügten. Zugleich wurde die Einräumung eines direkten Anspruches der getrennt lebenden Ehefrau auf die Zusatzrente vorgeschlagen. — Die Kommission stimmte dem erwähnten Antrag mehrheitlich zu, doch erfuhr dieser entsprechend einem Rückkommensantrag des Departements des Innern noch eine gewisse Modifizierung. Danach ist die geschiedene Frau der Ehefrau in bezug auf die Zusatzrente gleichgestellt, sofern sie für die ihr zugesprochenen Kinder überwiegend aufkommt und selbst keine Invalidenrente beanspruchen kann; ferner ist die Zusatzrente auf Verlangen der getrennt lebenden oder geschiedenen Frau *selber* auszuzahlen.

\*

Die in Artikel 36 niedergelegten Grundzüge über die *Berechnung der ordentlichen IV-Renten* in Analogie zu den AHV-Renten fanden Zustimmung, allerdings mit einer wesentlichen Ergänzung. Diese bezog sich auf einen Zuschlag zum durchschnittlichen Jahresbeitrag jüngerer Invaliden, damit sie eine ordentliche IV-Rente erhalten, welche derjenigen Altersrente ungefähr entspricht, die bei normaler Lohnkarriere hätte erworben werden können. Ein erster Antrag sah hierfür bei Versicherten, die vor dem 31. Altersjahr invalid werden, einen Zuschlag von 30 Prozent vor; bei höherem Invaliditätsalter sollte sich der Zuschlag pro Jahr um zwei Prozent reduzieren und demzufolge im Invalidierungsalter von 45 Jahren wegfallen. Eine derartige starre Abstufung des Zuschlages hätte jedoch gewisse Korrekturen, die schon in der Rentenberechnung der AHV eingebaut sind, wie z. B. die Streichung des schlechtesten Beitragsjahres, zuwenig berücksichtigt. Das Eidg. Departement des Innern schlug daher eine etwas flexiblere Lösung vor, welcher die Kommission umso eher zustimmen konnte, als sie über den ersten Antrag noch hinausging: Der

Zuschlag beträgt nach einer vom Bundesrat aufzustellenden Skala höchstens 40 und mindestens 5 Prozent und wird gewährt, falls der Versicherte bei Eintritt der Invalidität das 50. Altersjahr noch nicht erreicht hat.

Dem vorgeschlagenen System der *außerordentlichen Renten* (Art. 39 und 40) stimmte die Kommission nach einer kurzen Orientierung ohne weiteres zu.

Eine längere Aussprache fand zu Artikel 41 über die Wirkung der *Rentenrevision* statt. Im Laufe der Debatte konnten jedoch zwei ursprünglich unterbreitete Abänderungsanträge zurückgezogen werden, nachdem die Kommission zu einer einheitlichen Interpretation der bundesrätlichen Fassung des Gesetzesentwurfes gelangt war: Während die allfällige Erhöhung einer laufenden Rente vom Zeitpunkt des Gesuches hinweg wirksam werden soll, wird eine Reduktion oder Aufhebung der Rente erst vom Moment des Revisionsentscheides an eintreten.

Abänderungsanträge zu den Artikeln 43 und 44 boten Gelegenheit, das *Verhältnis der Leistungen der Invalidenversicherung zu jenen anderer Sozialversicherungszweige* einläßlich zu erörtern. Indem die Kommission diese Anträge mehrheitlich ablehnte, bekannte sie sich zur Auffassung, daß die Leistungen der Invalidenversicherung (gleich jenen der AHV) als Basisleistungen grundsätzlich keiner Kürzung unterliegen sollen.

\*

Der Abschnitt über die *Organisation* der Invalidenversicherung (Art. 52—67 des Gesetzesentwurfes) löste eine lebhafte Diskussion aus, namentlich wegen der Ausgestaltung der *Invalidenversicherungskommissionen* und der *Regionalstellen*, der beiden für die Invalidenversicherung neu zu schaffenden Organe. Schließlich blieb es aber bei der ursprünglichen Konzeption des Bundesrates.

Ein Antrag, den Vollzug der Eingliederung ohne förmliche Mitwirkung der Regionalstellen als Organe der Versicherung vorzusehen, wurde mit sehr großem Mehr abgelehnt, nachdem der bundesrätliche Sprecher u. a. erklärt hatte, ein solcher Verzicht käme dem Abschlagen des rechten Armes der Versicherung gleich. Ebenso entschieden lehnte die Kommission es andererseits ab, außer den Regionalstellen auch Organisationen der öffentlichen und gemeinnützigen privaten Invalidenhilfe noch die Stellung von eigentlichen Organen einzuräumen. Das wird freilich nicht hindern, solche Organisationen als Spezialstellen, die nicht der Bundesaufsicht unterstehen, von Fall zu Fall beizuziehen.

In der weitem Aussprache ist auch nachdrücklich darauf hingewiesen worden, daß die IV-Kommissionen und Regionalstellen trotz ihrer Gliederung nach Kantonen und Regionen als Institutionen ein und derselben eidgenössischen Versicherung gelten und daher unter Aufsicht des Bundes nach gleichartigen Gesichtspunkten organisiert und tätig sein werden. In diesem Sinne lehnte die Kommission auch einen Antrag zu Artikel 60 ab, welcher die allfällige Errichtung von Regionalstellen durch gemeinnützige private Organisationen noch von der Zustimmung der Kantone abhängig machen wollte; ferner wurde dem Bundesrat (anstelle der Versicherung) die Befugnis belassen, nötigenfalls für die Errichtung der erforderlichen Ergänzungs-Regionalstellen zu sorgen.

\*

Auf dem Gebiete der *Rechtspflege* hatte sich der Gesetzesentwurf in den Artikeln 68 und 82 (AHVG Art. 85, Abs. 2) grundsätzlich mit der Uebernahme der Verfahrensvorschriften der AHV begnügt; doch sollten diese, weil bisher allzu knapp, in einigen Punkten ergänzt werden. Die Kommission erachtete indessen einen weitem Ausbau der prozessualen Vorschriften im Interesse der Versicherten als notwendig. Nach Bereinigung diesbezüglicher Anträge beschloß sie, nicht nur das gemäß bundesgerichtlicher Praxis bestehende Recht der unentgeltlichen Verbeiständung in das Gesetz aufzunehmen, sondern auch dem Beschwerdeführer, wo es die Verhältnisse rechtfertigen, einen Kostenvorschuß zu bewilligen. Ferner wird der obsiegende Beschwerdeführer zu Lasten der Gerichtskasse Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozeßführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung erhalten. Die vorgesehene Regelung soll in gleicher Weise für das Beschwerdeverfahren der AHV wie das der Invalidenversicherung zur Anwendung kommen.

\*

Der zweite Teil des Gesetzes über die Invalidenversicherung betreffend die *Förderung der Invalidenhilfe* (Art. 70 ff.) gab zunächst nur Anlaß zu einigen redaktionellen Präzisierungen.

Ueber die Ausrichtung von *Hilflosenentschädigungen* (Art. 75) war sich die Kommission grundsätzlich einig, dagegen nicht über die rechtliche Ausgestaltung dieser Leistungen und des Bezügerkreises. So lagen zum genannten Artikel nicht weniger als fünf Anträge vor, die in der Folge noch teilweise modifiziert wurden.

Die restriktive Fassung, die im ursprünglichen Antrag des Bundesrates enthalten war, ließ sich mit folgenden Stichworten charakterisieren: Kann-Vorschrift, nur IV-Rentner, Bedürftigkeits-Klausel. Ihr gegenüber stand eine extensive Fassung, welche die Hilflosenentschädigung

als Rechtsanspruch und unter Verzicht auf eine Bedürftigkeitsklausel hilflosen Invaliden ohne Rücksicht auf eine allfällige Rentenberechtigung vorsehen wollte. Die Kommission gelangte schließlich zu einer Mittellösung. Diese anerkennt einen Rechtsanspruch für versicherte hilflose Invalide allgemein (freilich unter Ausschluß der erst im Alter hilflos werdenden Personen), behält aber die Bedürftigkeitsklausel für die Hilfslosenentschädigung bei. Schließlich wurde die erwähnte Bestimmung aus Gründen der Systematik umgestellt und als vorläufiger Artikel 41<sup>bis</sup> in den Gesetzesentwurf eingefügt.

Keinerlei Aenderung erfuhr hingegen die Kann-Vorschrift des Artikels 76 über die Hilfeleistungen an freiwillig versicherte Auslandsschweizer in besondern Fällen.

\*

Im dritten Teil des Gesetzesentwurfes über die *Finanzierung* (Art. 77—80) war der Grundsatz der Aufbringung der Mittel durch Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber einerseits und solche der öffentlichen Hand anderseits von keiner Seite bestritten; doch nahm die Kommission den im Grundsatz Nr. 105 des Expertenberichtes enthaltenen Gedanken wieder auf, daß die Beiträge spätestens nach 10 Jahren zu überprüfen und dem Stand der Ausgaben anzupassen seien. Die beschlossene Ergänzung zu Artikel 77 dürfte jene beruhigen, die glauben, die Beiträge seien zu hoch angesetzt, aber auch gegenteilige Befürchtungen zerstreuen.

Ein Antrag zu Artikel 78, Absatz 1, wollte die *Beiträge der öffentlichen Hand* — in Anlehnung an die Stellungnahme der Expertenkommission — auf jährlich 70 bzw. 73 Millionen Franken im Jahr beschränken. Die Kommission sprach sich mit großem Mehr gegen eine solche Begrenzung aus; doch bildet diese nun Gegenstand eines Minderheitsantrages, worin die Einführung eines Ausgaben-Plafonds von nunmehr 75 Millionen Franken verlangt wird.

Einen Kardinalpunkt bildete die *Aufteilung der Beiträge der öffentlichen Hand zwischen Bund und Kantonen*. Bundesrat Etter verteidigte die hälftige Teilung gemäß Vorlage, indem er namentlich auf die durch die neue Versicherung zu erwartende Entlastung der Kantone auf dem Gebiete der Invalidenfürsorge hinwies. Indessen verlangten nicht weniger als vier Antragsteller, die Aufteilung wie in der AHV vorzunehmen, nämlich zwei Drittel zu Lasten des Bundes und nur ein Drittel zu Lasten der Kantone. Dieser Regelung stimmte die Kommission dann auch mit eindeutigem Mehr zu.

\*

Die *Schluß- und Uebergangsbestimmungen* (Art. 81—86) gaben, soweit sie nicht schon früher im Zusammenhang mit andern Bestimmungen des Gesetzesentwurfes behandelt worden waren, zu keiner Diskussion mehr Anlaß.

Eine Ausnahme bildete einzig Artikel 83, Absatz 2, der das *Verhältnis der Invalidenversicherung zur Krankenversicherung* regelt. Die bundesrätliche Vorlage sah hiefür bloß in Form einer Ergänzung zu Artikel 13 KUVG eine Sicherung der IV-Rentner gegen die vorzeitige Einstellung der Leistungen der Krankenversicherung vor. Darüber hinaus forderte jedoch ein Antrag die Aufnahme einer Bestimmung betreffend Ausrichtung zusätzlicher Bundesbeiträge für besondere Krankenpflegeleistungen für Invalide, die einer anerkannten Krankenkasse angeschlossen sind. Dieser vom Konkordat der schweizerischen Krankenkassen angeregte Vorschlag würde nach den angestellten Berechnungen rund 13 Millionen Franken erfordern, woran der Bund die Hälfte aufzubringen hätte. Im Verlaufe der Beratung wurde seitens der Verwaltung das Problem der Krankenpflegeversicherung Invaliden durchaus anerkannt; die verlangte Ausdehnung der Leistungen der Krankenkassen sei jedoch eine Materie, die außerhalb der Invalidenversicherung liege und nicht bloß durch eine Subventionsbestimmung eingeführt werden sollte. Der Antrag hänge mit dem allgemeinen Problem der Gewährung von Krankenpflegeleistungen für langdauernde Krankheiten zusammen und sollte besser anläßlich der in Aussicht stehenden Partialrevision des KUVG gelöst werden. — Die Meinungen innerhalb der Kommission hielten sich ungefähr die Waage; ganz knapp wurde beschlossen, an der bundesrätlichen Fassung von Artikel 83, Absatz 2, festzuhalten. Der abgelehnte Antrag wurde indessen als Minderheitsantrag aufrecht erhalten.

Schließlich stimmte die Kommission oppositionslos einem bereinigten Antrag für eine Ergänzung des Artikels 85 durch einen dritten Absatz zu. Danach erhalten die Kantonsregierungen die Kompetenz, nötigenfalls vor Erlaß der kantonalen Ausführungsvorschriften eine provisorische Regelung zu treffen.

\*

Die im *Anpassungsgesetz zur AHV* geregelten Fragen können unter dem Obertitel «*Berechnung der ordentlichen Renten bei unvollständiger Beitragsdauer*» zusammengefaßt werden. Die vorgesehene Einführung der neuen Pro-rata-Renten wird für die einheimische Bevölkerung sowie Auslandschweizer und Ausländer mit vollständiger Beitragsdauer praktisch keine Auswirkungen haben, hingegen auf lange Sicht die AHV vor einer unzumutbaren Belastung durch Leistungen für Fremdarbeiter mit

kurzer Beitragsdauer schützen. Andererseits wird dank dem neuen Teilrentensystem der Beitritt der Auslandschweizer zur freiwilligen Versicherung wesentlich erleichtert.

In der Einzelberatung hieß die Kommission die bundesrätliche Vorlage nach kurzer Diskussion ohne jede Aenderung gut. Aus der Mitte der Kommission war wohl ein zusätzlicher Antrag auf Aenderung von Artikel 17 AHVG unterbreitet worden, mit dem Ziel, die abschließende Aufzählung der auf die individuellen Beitragskonten einzutragenden Beiträge zu streichen und die Regelung dieser Einzelheiten auf den Verordnungsweg zu verweisen. Nach gewalteter Diskussion wurde der erwähnte Zusatz-Antrag jedoch zurückgezogen.

\*

In der *Gesamtabstimmung* hieß die Kommission die aus den Beratungen hervorgegangene Vorlage für ein Bundesgesetz über die Invalidenversicherung mit sämtlichen Stimmen der anwesenden Mitglieder gut; ebenso wurde das Anpassungsgesetz zur AHV einstimmig gutgeheißen.

\*

## II. Verhandlungen im Nationalrat

Der Nationalrat hat die *Vorlage über die Invalidenversicherung* während der Frühjahrs-Session in der Zeit vom 10. bis 12. März 1959 vollständig durchberaten.

Der Prioritätsrat war offensichtlich bestrebt, den vorgesehenen «Fahrplan» für die parlamentarische Behandlung des wichtigsten Geschäftes einzuhalten. Die Erreichung dieses Zieles wurde ihm insofern erleichtert, als der Bundesrat sich den Beschlüssen der Kommissionsmehrheit mit Ausnahme zweier Punkte angeschlossen hatte und nur fünf Minderheitsanträge vorlagen. Ferner sind aus der Mitte des Rates wenige Abänderungsanträge von Bedeutung gestellt worden, ein Zeichen dafür, daß die vorberatende Kommission gründlich gearbeitet hatte.

\*

Zu Beginn der Verhandlungen skizzierten die *Kommissionsreferenten* Seiler und Guinand nach einem historischen Rückblick die Grundgedanken und wesentlichen Züge der Invalidenversicherung. Der deutschsprachige Berichterstatter betonte die Dringlichkeit, das neue Versicherungswerk zu verwirklichen, indem er auch darauf hinwies, wie stark sämtliche Kommissionsmitglieder beim Besuch der «Milchsuppe» in Basel vom schweren Los der Invaliden und ihrem Willen zur Wiedereingliederung beeindruckt worden waren.

In der *Eintretensdebatte* meldeten sich nicht weniger als 16 Ratsmitglieder zum Wort. Die Sprecher sämtlicher sieben Fraktionen wie auch die übrigen Redner empfahlen Eintreten auf die Vorlage, erklärten sich mit der vorgesehenen Struktur der Invalidenversicherung im allgemeinen einverstanden und unterstrichen die Notwendigkeit, die noch bestehende große Lücke in der schweizerischen Sozialversicherung auf den 1. Januar 1960 zu schließen.

Trotz dieser durchwegs positiven Stellungnahme zum neuen Versicherungswerk fehlte es in der Eintretensdebatte doch nicht an kritischen Bemerkungen über einzelne Bestimmungen des Gesetzesentwurfs. Im übrigen wurde die von der Expertenkommission, dem Eidg. Departement des Innern sowie dem Bundesamt für Sozialversicherung geleistete große Vorarbeit anerkannt und besonders auch die bisherigen Verdienste der gemeinnützigen privaten und öffentlichen Invalidenhilfe gewürdigt, deren Aufgaben und Bedeutung nach Einführung der Invalidenversicherung noch wachsen werden.

Dem Dank an diese Institutionen schloß sich Bundesrat Etter an und hielt in einem kurzen Votum fest, daß mit der starken Berücksichtigung der Familienkomponente bei den Leistungen der Invalidenversicherung ein Stück Familienschutz verwirklicht werde. Natürlich vermöge die jetzige Vorlage nicht alle Wünsche zu erfüllen; doch sei es gut und echt schweizerisch, mit jedem Werk bescheiden anzufangen und es dann auszubauen und groß werden zu lassen.

Im Sinne der gefallenen Voten beschloß der Rat sodann stillschweigend, auf die Vorlage einzutreten.

\*

In der *Einzelberatung* des Gesetzesentwurfes über die Invalidenversicherung folgte der Nationalrat — abgesehen von zwei wichtigen Ausnahmen — den Anträgen seiner Kommission bzw. der Kommissionsmehrheit. Unter diesen Anträgen befanden sich, wie schon früher (S. 115) erwähnt, eine größere Zahl, die nur Präzisierungen zur ursprünglichen Fassung des Bundesrates darstellten; wegen ihrer untergeordneten Bedeutung seien sie auch im folgenden nicht besonders aufgeführt.

Eine erste Diskussion entspann sich zu Artikel 3 hinsichtlich der Beitragsbemessung. Der von Meyer-Zürich vertretene Minderheitsantrag, den persönlichen Beitrag der Versicherten allgemein, also auch bei den Selbständigerwerbenden auf 0,2 Prozent des maßgebenden Erwerbseinkommens zu beschränken, wurde von Vertretern der Kommissionsmehrheit wie auch vom bundesrätlichen Sprecher als Einbruch in das Versicherungssystem bekämpft, namentlich wegen der zu erwartenden Auswir-

kungen auf die AHV-Beiträge der Selbständigerwerbenden. Der Rat entschied sich denn auch mit 101 Stimmen für Festhalten an der Fassung des Bundesrates, während der Minderheitsantrag 39 Stimmen auf sich vereinigte.

Entsprechend den Anträgen der Kommission (siehe oben S. 111) stimmte der Rat diskussionslos der Einschränkung der Sanktionen des Artikels 7 auf *Geldleistungen* zu, ferner der Umschreibung des Anspruchs auf Eingliederungsmaßnahmen in Artikel 9, derjenigen medizinischer Maßnahmen bei Geburtsgebrechen in Artikel 13 wie auch der zugehörigen Uebergangsbestimmung von Artikel 85, Absatz 2.

Ein Antrag Bodenmann zu Artikel 18, Absatz 1, verlangte im Rahmen der Eingliederung ein eigentliches Recht des Invaliden auf Arbeitsvermittlung; der Antrag wurde indessen mit 96 gegen 5 Stimmen abgelehnt. Wie der welsche Kommissionsreferent hiezu bemerkte, hätte die Kehrseite eines «Rechts auf Arbeit» in der Verpflichtung des Invaliden bestanden, einen bestimmten, ihm zugewiesenen Arbeitsplatz anzunehmen.

Einer kurzen Diskussion rief Artikel 21 betreffend Abgabe von Hilfsmitteln. Der Rat gab der von der Kommission vorgeschlagenen Fassung von Absatz 2 mit 91 gegen 12 Stimmen den Vorzug vor einem Antrag Bodenmann. Der erste Satz des bereinigten Absatzes 2 lautet nun: «Die Hilfsmittel werden in einfacher und zweckmäßiger Ausführung abgegeben». Dabei kann es sich gemäß Absatz 1 nur um Hilfsmittel handeln, die zur Eingliederung des Versicherten ins Erwerbsleben notwendig sind. Ein Antrag Huber wollte darüber hinaus noch angemessene Kostenbeiträge für Hilfsmittel zur Behebung oder Erleichterung bloßer Integritätsschäden vorsehen und derartige Kostenbeiträge auch Altersrentnern gewähren; der hiefür vorgeschlagene neue Artikel 21, Absatz 3, wurde indessen vom Rat mit 68 gegen 52 Stimmen abgelehnt, namentlich aus Gründen der Systematik und wegen der starken zusätzlichen Belastung des Versicherungswerkes.

Dem Taggeld-System stimmte der Rat mit der von der Kommission beantragten auf drei Tage herabgesetzten Karenzfrist in Artikel 22, Absatz 1, oppositionslos zu.

\*

Im Mittelpunkt des Interesses stand offensichtlich die Festlegung des einen Rentenanspruch begründenden Mindestgrades der Invalidität in Artikel 28, Absatz 1. Außer dem Antrag der Kommissionsmehrheit (häftige Invalidität, unter Vorbehalt von Härtefällen zwischen 40 und 50 Prozent), dem sich im Laufe der Debatte auch der Bundesrat an-

schloß, und jenem der Kommissionsminderheit (Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent) lag noch ein Antrag Bodenmann vor, schon bei mindestens 30prozentiger Invalidität eine Rente auszurichten, während Guisan die ursprüngliche Fassung des Bundesrates (Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent) wieder aufnahm. Unbestritten blieb hingegen die Gewährung der ganzen Rente an Versicherte, die mindestens zu zwei Dritteln invalid sind.

Den Antrag der Kommissionsmehrheit verteidigten die beiden Bericht-erstatte r namentlich mit dem Hinweis, daß die vorgeschlagene Zwischenlösung noch eine Berücksichtigung von Härtefällen erlaube, aber auch bei restriktiver Interpretation die Versicherung jährlich schon einige Millionen mehr belasten würde. Die Herabsetzung des Invaliditätsgrades auf 40 Prozent würde die Zahl der Rentenbezüger etwa um 22 000 erhöhen und eine jährliche Belastung von rund 20 Millionen Franken ergeben.

Demgegenüber befürworteten Widmer als Sprecher der Kommissionsminderheit und weitere Votanten den allgemeinen Beginn der Rentenberechtigung schon bei 40prozentiger Invalidität mit dem Argument, den gesetzlichen Rahmen nicht zu eng zu fassen; schon eine 40prozentige Invalidität sei beachtlich, vor allem für Verheiratete. Andererseits sei die Spanne zwischen 50 und  $66\frac{2}{3}$  Prozent für halbe Renten zu klein.

Bundesrat Etter empfahl wegen der finanziellen Auswirkungen und unter Hinweis auf die Regelung ausländischer Sozialversicherungen Festhalten am Mehrheitsantrag der Kommission. Im Falle einer günstigen finanziellen Entwicklung der Invalidenversicherung könnte später ohne weiteres eine Revision im Sinne des Minderheitsantrages erfolgen.

Bei der Vornahme der Abstimmungen obsiegte der Antrag der Kommissionsminderheit mit 127 gegen 4 Stimmen über den Antrag Bodenmann; sodann zog der Rat mit 67 gegen 60 Stimmen den Minderheitsantrag dem Mehrheitsantrag vor. Schließlich vereinigte der Minderheitsantrag der Kommission auch in der definitiven Abstimmung mit 70 Stimmen die Mehrheit des Rates auf sich, während auf den Antrag Guisan (ursprüngliche Fassung des Bundesrates) 38 Stimmen entfielen.

Dieser Beschluß des Nationalrates, den maßgebenden Invaliditätsgrad in Artikel 28, Absatz 1, allgemein auf 40 Prozent herabzusetzen, hatte zur Folge, daß auch einige andere Artikel der Vorlage, in denen auf den Mindestgrad der Invalidität Bezug genommen wird, eine entsprechende Anpassung erfuhrten.

Die weitem Bestimmungen auf dem Rentengebiet wurden nach den Anträgen der Kommission gutgeheißen. Ein Antrag Bodenmann zu Artikel 37, die IV-Renten auf 150 Prozent der AHV-Renten festzusetzen, unterlag mit 110 gegen 4 Stimmen.

Zu Artikel 41<sup>bis</sup> beantragte Forel, die Hilflosenentschädigung auf hilflos werdende AHV-Rentner auszudehnen. Dieser Antrag wurde vom Bundesrattstisch aus, weil er systematisch ins Gebiet der AHV gehöre und eine Mehrbelastung von 10—12 Millionen Franken pro Jahr zur Folge hätte, nachdrücklich bekämpft und vom Rat mit 69 gegen 28 Stimmen abgelehnt. Ferner unterlag ein von Monfrini begründeter Minderheitsantrag zu Artikel 44, nach welchem beim Zusammenfallen mehrerer Sozialrenten gegebenenfalls die IV-Rente und nicht jene der Betriebsunfallversicherung der SUVA bzw. der Militärversicherung gekürzt würde; der Rat schloß sich mit 71 gegen 46 Stimmen der Fassung des bundesrätlichen Entwurfes an.

Bei der Beratung der Vorschriften betreffend die Organisation lag ein Antrag Forel zu Artikel 55 vor. Er sah die Erhöhung der Mitgliederzahl der IV-Kommission von fünf auf sieben vor, und zwar durch Beizug eines zweiten Arztes und eines Invaliden. Der Antrag blieb mit 85 gegen 27 Stimmen in der Minderheit.

\*

Wie nach den vorliegenden Anträgen zu erwarten war, führte Artikel 78 zu einer grundsätzlichen Aussprache über die Aufteilung der Beiträge der öffentlichen Hand zwischen Bund und Kantonen sowie über die eventuelle Begrenzung dieser Beiträge.

Tschopp vertrat den Antrag der Kommissionsminderheit zu Absatz 1 für eine Begrenzung der erwähnten Beiträge auf einen Höchstbetrag von jährlich 75 Millionen Franken; ferner unterstützte er den Antrag des Bundesrates auf hälftige Teilung. Dieser Antrag fand noch einzelne Verfechter im Ratsplenum, während die Mehrzahl der Diskussionsredner entschieden für eine Lastenaufteilung zwischen Bund und Kantonen im Verhältnis von 2 zu 1 wie in der AHV eintrat und auch eine ziffernmäßige Beschränkung der Beiträge der öffentlichen Hand ablehnte, um den Weg für einen spätem Ausbau der Invalidenversicherung offen zu halten.

Bundesrat Etter verfocht den ursprünglichen Antrag auf hälftige Teilung, indem er die wesentliche Entlastung der Kantone durch die Schaffung der Invalidenversicherung anführte und zugleich auf das Fehlen besonderer Finanzquellen des Bundes hinwies.

In der Abstimmung folgte der Rat den Anträgen der Kommissionsmehrheit. Er lehnte die Begrenzung der Beiträge der öffentlichen Hand

mit 123 gegen 21 Stimmen ab und beschloß mit 93 gegen 54 Stimmen eine der AHV entsprechende Lastenverteilung zwischen Bund und Kantonen im Verhältnis von 2 zu 1.

\*

Eine letzte, angeregte Debatte erhob sich, als bei Artikel 83 die Ausrichtung zusätzlicher Bundesbeiträge für besondere Krankenpflegeleistungen für Invalide (vgl. S. 117) zur Beratung gelangte. Der von Gnägi einläßlich begründete Minderheitsantrag wurde aus der Mitte des Rates unterstützt, von den Kommissionsreferenten und vom bundesrätlichen Sprecher aber vornehmlich aus formellen Gründen bekämpft, weil das Problem nicht im Anschluß an die Invalidenversicherung, sondern im Rahmen der kommenden Partialrevision des KUVG zu regeln sei. Mit dem knappen Stimmenverhältnis von 55 zu 53 entschied sich der Rat für den Antrag der Kommissionsminderheit. Diese Frage dürfte im Nationalrat nochmals zu einer Diskussion führen.

In der *Gesamtabstimmung* hat der Nationalrat die von ihm durchberatene Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung mit 125 Stimmen ohne Gegenstimme gutgeheißen. Das Geschäft geht nun an den Ständerat, der sich bereits in der kommenden Extrasession (Ende April/anfangs Mai) damit befassen wird. In der ordentlichen Sommersession im Juni dürften dann allfällige Differenzen zwischen Stände- und Nationalrat bereinigt sowie die Schlußabstimmungen vorgenommen werden. Daraufhin wird die dreimonatige Referendumsfrist zu laufen beginnen.

\*

Im Anschluß an die Behandlung der Gesetzesvorlage beschloß der Nationalrat, zwei Motionen und zwei Postulate, welche die Einführung einer Invalidenversicherung bzw. den Ausbau der Gebrechlichenhilfe zum Gegenstand hatten und seinerzeit erheblich erklärt worden waren, gemäß Antrag des Bundesrates und der Kommission als erledigt abzuschreiben.

\*

*Die Vorlage über die Anpassung der AHV* behandelte der Nationalrat am 13. März 1959 in einer kurzen Vormittagssitzung.

Die beiden Kommissionsberichterstatter erläutern eingangs die vorgesehene neue Berechnung der Renten bei unvollständiger Beitragsdauer nach der pro-rata-temporis-Methode sowie deren Auswirkungen für die obligatorisch Versicherten und die Auslandschweizer. Ohne weitere Diskussion beschloß der Rat hierauf *Eintreten* auf die Vorlage.

Abänderungsanträge zur bundesrätlichen Fassung der Gesetzesnovelle lagen keine vor. In der *Einzelberatung* stimmte der Nationalrat sämtlichen Bestimmungen stillschweigend zu und hieß die Vorlage in der *Gesamtabstimmung* oppositionslos mit 133 Stimmen gut.

## Arbeitsverhältnisse besonderer Art

(Schluß)<sup>1</sup>

2. Das in *Randziffer 38 des Kreisschreibens Nr. 20 b* geregelte *Arbeitsverhältnis* ist tatbeständlich an sich einfach. Jemand führt mit Hilfskräften in unselbständiger Stellung eine Arbeit aus, ohne daß die Hilfskräfte an dem Entgelt, das für die Arbeit gewährt wird, teilhaben. Tatsächlich liegt der gleiche Sachverhalt vor, wie wenn ein Selbständigerwerbender, ein Unternehmer, eine ihm übertragene Arbeit durch sein Personal ausführen läßt (Art. 101 OR). Das Besondere besteht darin — und hieraus ergeben sich AHV-rechtlich Schwierigkeiten —, daß derjenige, dem die Arbeit übertragen wurde, dem andern nicht als Unternehmer, sondern als Unselbständigerwerbender gegenübersteht.

Begrifflich sind auch hier drei Personen beteiligt, der Arbeitgeber, der Arbeitnehmer und dessen Hilfskraft. Im Unterschied zum mehrstufigen Arbeitsverhältnis aber stehen einander hier nur zwei Personen im Arbeitsverhältnis gegenüber, der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, das Arbeitsverhältnis ist nur «einstufig». Die Hilfskraft ist AHV-rechtlich an diesem Arbeitsverhältnis nicht beteiligt, sie steht in keiner AHV-rechtlichen Beziehung zum Arbeitgeber. Dieser entlohnt, im Gegensatz zum mehrstufigen Arbeitsverhältnis, die Hilfskraft nicht, der vom Arbeitgeber gewährte Lohn kommt einzig dem Arbeitnehmer zu, er wird nicht zwischen dem Arbeitnehmer und seiner Hilfskraft aufgeteilt. Ob und wie die Hilfskraft vom Arbeitnehmer entlohnt werde, ist für den Arbeitgeber und damit für dessen Abrechnung ohne jede Bedeutung: der Arbeitgeber hat die Beiträge zu entrichten und darüber abzurechnen, wie wenn der Arbeitnehmer die Arbeit *allein* ausgeführt hätte. Ueber das Verhältnis zwischen Arbeitnehmer und Hilfskraft siehe unten, Ziffer 4.

Was auf den ersten Blick an dieser Lösung überraschen mag, ist der Umstand, daß einem Versicherten (der Hilfskraft) für einen Lohn, der

---

<sup>1</sup> Vgl. ZAK 1959, S. 92.

durch seine Arbeit verdient wird, keine Beiträge gutgeschrieben werden. Aber die Lösung wird einleuchtend, wenn man sich vergegenwärtigt, daß der Versicherte diesen Lohn gar nicht erhält, sondern ein anderer. Diesem, dem Arbeitnehmer, sind die Beiträge gutzuschreiben; denn der durch die Arbeit der Hilfskraft vom Arbeitnehmer erzielte Lohn gehört zu dessen Erwerbseinkommen. Daß ein Selbständigerwerbender aus der Arbeit eines Angestellten Gewinn zieht, Erwerbseinkommen erzielt, ist durchaus gebräuchlich und wird daher als selbstverständlich empfunden — daß aber das gleiche auch einem Arbeitnehmer möglich sein soll, mag auf den ersten Blick überraschen.

3. Den beiden Tatbeständen von *Randziffer 37 und 38* des Kreisschreibens Nr. 20 b gemeinsam ist, daß dem Arbeitgeber unmittelbar nur ein Arbeitnehmer gegenübersteht, daß aber die — für den Arbeitgeber zu leistende — Arbeit nicht vom Arbeitnehmer allein, sondern mit Hilfe anderer Personen ausgeführt wird. Verschieden sind die beiden Tatbestände insofern, als das mehrstufige Arbeitsverhältnis rechtlich nicht nur den Arbeitnehmer (Oberarbeitnehmer), sondern auch dessen Hilfskraft (Unterarbeitnehmer) umfaßt, während bei dem in *Randziffer 38* des Kreisschreibens Nr. 20 b geregelten Fall nur ein «gewöhnliches», «einstufiges» Arbeitsverhältnis — nur *ein* Arbeitnehmer — vorhanden ist, zwischen Arbeitgeber und Hilfskraft keine AHV-rechtlichen Beziehungen bestehen — die Hilfskraft «existiert» gewissermaßen nicht. Praktisch bedeutsam ist die Unterscheidung, weil im Falle von *Randziffer 37* der Arbeitgeber auch für die Hilfskraft abrechnen muß, und dieser die Beiträge von einem Teil des vom Arbeitgeber gewährten Lohnes gutzuschreiben sind, nicht aber im Falle von *Randziffer 38*.

Wie oben unter *Ziffer 1* dargetan wurde, ist dem mehrstufigen Arbeitsverhältnis eigen, daß der Arbeitgeber ausdrücklich oder stillschweigend mit der Verwendung von Hilfskräften einverstanden ist, und aus dem von ihm gewährten Lohn der Arbeitnehmer und auch die Hilfskraft entschädigt, der Lohn zwischen Arbeitnehmer und Hilfskraft aufgeteilt wird. Jenes erste Merkmal wird auch beim Tatbestand von *Randziffer 38* häufig gegeben sein. Dieses, die *Lohnaufteilung*, wird damit zum eigentlichen Abgrenzungsmerkmal.

Die Tatsache, daß der Lohn zwischen Arbeitnehmer und Hilfskraft aufgeteilt werde, muß grundsätzlich nach außen, dem Arbeitgeber gegenüber, offenkundig sein. Denn dem Arbeitgeber obliegt, über die Beiträge *beider*, des Ober- und des Unterarbeitnehmers abzurechnen. An sich nicht erforderlich dagegen ist, daß der Arbeitgeber wisse, *wie*, in welchem Verhältnis, der Lohn aufgeteilt werde; wie oben unter *Ziffer 1* ausgeführt

wurde, kann der Arbeitgeber dem Oberarbeitnehmer, jedoch unter seiner Verantwortung, gestatten, der Ausgleichskasse selbst zu melden, in welchem Maße der einzelne am Arbeitsverhältnis beteiligte Arbeitnehmer an dem Lohn teil habe.

4. Gegenstand dieses Aufsatzes sind — besondere — Arbeitsverhältnisse, also die Beziehungen, wie sie zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer bestehen. Trotzdem soll im folgenden, weil mit dem eigentlichen Gegenstand eng verknüpft, auch auf das Innenverhältnis, auf dasjenige zwischen Arbeitnehmer und Hilfskraft eingegangen werden, soweit es für die AHV von Bedeutung ist.

Beim mehrstufigen Arbeitsverhältnis fehlen AHV-rechtlich relevante Beziehungen zwischen Ober- und Unterarbeitnehmer. Beide sind sie Arbeitnehmer des Arbeitgebers. Dieser hat für beide die Beiträge zu entrichten.

Anders verhält es sich beim Tatbestand nach Randziffer 38. Hier bestehen zwischen Arbeitnehmer und Hilfskraft Beziehungen, an denen der Arbeitgeber nicht beteiligt ist. — Das Innenverhältnis kann einmal, und wird oft, ebenfalls ein Arbeitsverhältnis sein. Arbeitgeber ist der Arbeitnehmer im Außenverhältnis, Arbeitnehmer die Hilfskraft. Das ist begrifflich nur dort möglich, wo der Arbeitnehmer im Außenverhältnis im übrigen Selbständigerwerbender ist; denn nur insofern kann er Arbeitgeber sein (vgl. oben S. 94). Verrichtet die Hilfskraft tatsächlich Arbeiten für den Arbeitgeber im Außenverhältnis, so arbeitet sie damit trotzdem rechtlich und wirtschaftlich nicht für diesen, sondern für *ihren Arbeitgeber*; ihm kommt der Nutzen aus ihrer Arbeit zu, und von ihm wird sie entlohnt. Ein für die Praxis wichtiger Anwendungsfall ist der in Randziffer 38 umschriebene, wie er auch dem Urteil vom 4. September 1950 i. Sa. Commune de Ch. (ZAK 1954, S. 347) zu Grunde lag: ein Landwirt arbeitet in unselbständiger Stellung — beim Gemeinwerk, bei einer Melioration — und zieht zur Mithilfe seine Knecht bei oder läßt gar ausschließlich diese an seiner Stelle arbeiten. Für den Knecht ist diese Arbeit eine Arbeit für seinen Meister, wie eine andere auch, er erhält seinen ordentlichen Lohn, arbeite er beim Gemeinwerk oder melke er des Meisters Kühe. Für die Gemeinde ist die Arbeit des Knechtes Arbeit des Landwirts, und dieser wird dafür entlohnt. — Das Innenverhältnis kann ferner auf familienrechtlichen oder sittlichen Pflichten beruhen. Statt des Knechtes arbeitet des Landwirts Sohn beim Gemeinwerk. Der Mann arbeitet in seiner Freizeit im Milchgeschäft, das von seiner Frau als Geschäftsführerin geleitet wird (vgl. Urteil vom 28. Juni 1958 i. Sa. M. V.; EVGE 1958, S. 188; ZAK 1958, S. 332). Häufig finden sich der-

artige Verhältnisses bei der Heimarbeit. Die Kinder helfen Vater oder Mutter, die Ehefrau ihrem Mann bei der Arbeit.

Gerade dort, wo zwischen Arbeitnehmer und Hilfskraft familienrechtliche Bande bestehen, wird nicht selten nachträglich, nachdem der Arbeitgeber für seinen Arbeitnehmer längst abgerechnet hat und die Beiträge auf dessen IBK eingetragen worden sind, geltend gemacht, ein Teil dieser Beiträge hätte richtigerweise der Hilfskraft gutgeschrieben werden sollen, weil auch sie für den Arbeitgeber gearbeitet habe. Im allgemeinen wird dieser Einwand erhoben, wenn der Eintrag von Beiträgen im IBK der Hilfskraft zu günstigeren Rentenverhältnissen führte oder doch einmal führen könnte.

Das Gericht hat sich zu der damit aufgeworfenen Frage bisher nicht geäußert. In dem erwähnten Urteil vom 28. Juni 1958 i. Sa. M. V. ließ es sie offen, da eine Uebertragung von Beiträgen auf das IBK des Ehemannes schon der Verjährung wegen ausgeschlossen sei. Indessen geht aus diesem Urteil hervor, daß das Gericht — innerhalb der Verjährungsfrist — die Uebertragung von Beiträgen grundsätzlich als zulässig betrachtet.

5. Welche Kriterien dürften nun für die Frage maßgebend sein, ob Beiträge vom IBK des Arbeitnehmers auf dasjenige der Hilfskraft übertragen werden können? Zwei Tatbestände sind auseinanderzuhalten.

Im ersten Fall wird geltend gemacht, die Hilfskraft habe an dem vom Arbeitgeber gewährten *Lohn teilgehabt*, ein Teil des Lohnes sei ihr zugeflossen, m.a.W., es liege ein mehrstufiges Arbeitsverhältnis vor, von dem der Arbeitgeber nichts wußte, oder das er bei der Abrechnung nicht beachtete. Gelingt es dem Ansprecher, seine Behauptung nachzuweisen, so werden die entsprechenden Beiträge der Hilfskraft gutgeschrieben werden müssen. An den Nachweis werden indessen strenge Anforderungen zu stellen sein. Ein Tatbestand dieser Art läge etwa vor, wenn der Vater Heimarbeiten ausführt, dem erwachsenen und außerhalb der Hausgemeinschaft lebenden Sohn Gelegenheit gibt, in seiner Freizeit ebenfalls von diesen Heimarbeiten zu verrichten, und er ihm den darauf entfallenden Lohn überläßt.

Viel häufiger wird jedoch das Begehren, Beiträge auf das IBK der Hilfskraft zu übertragen, lediglich damit begründet, die Hilfskraft habe dem Arbeitnehmer bei der Ausführung der Arbeit *geholfen* (ohne jedoch als dessen Arbeitnehmer entlohnt zu sein). Ein derartiger Tatbestand lag beispielsweise auch dem erwähnten Urteil vom 28. Juni 1958 i. Sa. M. V. zu Grunde. Hier wird man grundsätzlich davon ausgehen, daß für das AHV-Recht nicht entscheidend ist, ob jemand eine

Arbeit *leiste*, sondern ob er dafür *entlohnt* werde; wer ohne Lohn arbeitet, für den sind keine Beiträge zu entrichten und auch keine gutzuschreiben (vgl. Rz 21 des Kreisschreibens Nr. 20 b und Urteil vom 26. Februar 1953 i. Sa. B. u. St. AG; EVGE 1953, S. 35; ZAK 1954, S. 63). Jedenfalls wird der Umstand, daß jemand dem Arbeitnehmer bei der Arbeit geholfen hat, nicht schon für sich allein die Annahme rechtfertigen, die Hilfskraft sei am Lohn beteiligt gewesen, es liege ein mehrstufiges Arbeitsverhältnis vor, der Hilfskraft seien Beiträge gutzuschreiben.

Man könnte sich fragen, ob es gerechtfertigt wäre, von dieser Folgerung in dem recht häufigen Fall abzugehen, wo die Hilfskraft ein mit dem Arbeitnehmer in Hausgemeinschaft lebendes Familienglied ist. Dafür spräche, daß das Familienglied zwar nicht den seiner eigenen Arbeit entsprechenden Lohn in Geld erhalte, aber doch mittelbar aus dem erzielten Lohn seinen Nutzen zöge, indem es an der durch diesen Lohn verbesserten Lebenshaltung der Familie teil hätte. Andererseits ist das Gericht in ständiger Rechtsprechung davon ausgegangen, die Arbeit, welche die Ehefrau in der Gemeinschaft leiste, beruhe grundsätzlich auf familienrechtlicher Pflicht (Art. 161, Abs. 2, ZGB) und sei nicht arbeitsrechtlicher Natur, diese Arbeit stelle keine Erwerbstätigkeit dar. Davon geht auch das Gesetz aus, wenn es in Artikel 3, Absatz 2, litera b, die im Betrieb des Ehemannes mitarbeitende Ehefrau von der Beitragspflicht befreit, sofern sie keinen Barlohn erhält (vgl. für viele, Urteil vom 15. März 1956 i. Sa. J. St.; EVGE 1956, S. 23; ZAK 1956, S. 201). Der Gedanke, der dieser Rechtsprechung zu Grunde liegt, wird für die Arbeit auch anderer Glieder einer Familiengemeinschaft als gültig betrachtet werden können. Gegen den Schluß, der aus diesen Ueberlegungen zu ziehen wäre, ließe sich einwenden, im vorliegenden Fall werde die Arbeit für einen Dritten, den Arbeitgeber geleistet. Aber dieses Moment vermöchte für sich allein ein andere Auffassung wohl nicht zu stützen. Denn der Nutzen für die Familiengemeinschaft ist der gleiche, helfe beispielsweise die Frau im eigenen Betrieb des Mannes oder helfe sie ihm, Arbeit in unselbständiger Stellung zu verrichten.

## Die Tätigkeit der bernischen Arbeitsvermittlungsstelle für Behinderte im Jahre 1958

Die im Herbst 1955 eröffnete bernische Arbeitsvermittlungsstelle für Behinderte befaßt sich im Sinne der in der Invalidenversicherung vorgesehenen Regionalstellen mit der Berufsberatung und Arbeitsvermittlung Invaliden, einschließlich der Vermittlung von Ausbildungsplätzen. Ihre Tätigkeit erstreckt sich auf das gesamte Gebiet des Kantons Bern, Ausnahmsweise werden auch Invalide beraten und vermittelt, die ihren Wohnsitz außerhalb des Kantons Bern haben (1958 waren es 27 Fälle, die vorwiegend aus den angrenzenden Kantonen stammten). Auf 1. Januar 1958 wurde ein weiterer Mitarbeiter eingestellt, der sich neben dem Leiter ebenfalls mit der Berufsberatung und Arbeitsvermittlung befaßt. Die Zahl der abgeschlossenen Fälle konnte dadurch allerdings nicht entsprechend erhöht werden. Im vergangenen Jahr zeigte sich in einzelnen Branchen bereits ein gewisser Rückgang der Beschäftigungslage, wodurch insbesondere die Nachfrage nach ungelerten Arbeitskräften beeinflusst wurde, was zu vermehrtem Arbeitsaufwand in der Vermittlung Invaliden führte. Von total 599 Fällen (Vorjahr 587<sup>1</sup>) handelte es sich bei 431 um neue Anmeldungen, während 168 aus dem Vorjahr als unerledigt übertragen werden mußten. Davon konnten 453 (Vorjahr 419) abgeschlossen werden.

Hinsichtlich *Art der Gebrechen* ergeben sich gegenüber 1957 keine wesentlichen Schwankungen der Verhältniszahlen. Während die Fälle mit orthopädischen Schädigungen leicht abgenommen haben, verzeichnen die übrigen Gebrechenkategorien eine minime Zunahme. Dennoch handelt es sich in mehr als der Hälfte der Fälle um Schädigungen der Stütz- und Bewegungsorgane. Auffallend gering ist wiederum der Anteil an geistesschwachen und geisteskranken Personen.

Die Verteilung nach *Wohnbezirken* zeigt im Verhältnis zum Vorjahr eine Zunahme der Anmeldungen aus Bern-Stadt und Umgebung (annähernd 60 Prozent der gesamten Fälle). Trotz dieser gebietsmäßigen Konzentration weist die Statistik über die *vor der Anmeldung bei der Regionalstelle ausgeübten Berufe* keine nennenswerten Veränderungen im Vergleich zum Jahre 1957.

Der Rückgang der Beschäftigungslage in der Uhrenindustrie hat sich auch bei der Arbeitsvermittlung Invaliden ausgewirkt. Gemäß Statistik der *Berufsgruppen nach der Beratung* (bei den erledigten Fällen handelt

---

<sup>1</sup> Vgl. ZAK 1958, S. 159 ff.

es sich in dieser Aufstellung um die Art der vermittelten Tätigkeit, während bei den unerledigten Fällen der auf Grund der Berufsberatung vorgeschlagene Beruf berücksichtigt wurde) beträgt die Zahl der Vermittlungen in der Berufsgruppe Metall- und Uhrenindustrie 59 oder 34 Fälle weniger als im Vorjahr. Die Schwierigkeiten bei der Vermittlung ungelernter Arbeitskräfte bewirkten eine Zunahme der Fälle, die einer *beruflichen Ausbildung* zugeführt werden mußten. Insgesamt wurden 70 In-

Berufsgruppen	Anzahl Fälle					
	Erledigte betr.		Hängige betr.		Insgesamt	
	Män- ner	Frauen	Män- ner	Frauen	absolut	%
nach Berufsgruppen vor Beratung						
Bisher nie gearbeitet	46	13	13	5	77	12,9
Bau-, Holz-, Papierindustrie	80	2	18	—	100	16,7
Kleider-, Schuh-, Leder- industrie	15	16	5	2	38	6,3
Lebensmittelbranche	16	1	9	—	26	4,3
Handel, Verwaltung, Intellektuelle usw.	53	17	7	3	80	13,4
Haus, Garten, Landwirtschaft	72	22	26	14	134	22,3
Metall- und Uhrenbranche	61	1	25	2	89	14,9
Elektrobranche	4	—	2	—	6	1,0
Diverses	34	—	14	1	49	8,2
Total	381	72	119	27	599	100
nach Berufsgruppen nach Beratung						
Spezial- oder Umschulung	61	9	—	—	70	11,7
Bau-, Holz-, Papierindustrie	26	2	8	—	36	6,0
Kleider-, Schuh-, Leder- industrie	9	11	3	6	29	4,8
Lebensmittelbranche	14	2	4	—	20	3,3
Handel, Verwaltung, Intellektuelle	41	11	6	—	58	9,7
Haus, Garten, Landwirtschaft	26	9	6	3	44	7,4
Metall- und Uhrenindustrie	41	1	17	—	59	9,8
Elektroindustrie	3	—	2	—	5	0,8
Diverses	26	—	10	1	37	6,2
Erledigt ohne unser Zutun	66	18	—	—	84	14,1
Nichtvermittelbar	64	8	—	—	72	12,0
Gestorben	4	1	—	—	5	0,8
Nicht abgeklärt	—	—	63	17	80	13,4
Total	381	72	119	27	599	100

Gebrechen Wohnort Alter (Jahre)	Anzahl Fälle					
	Erledigte betr.		Hängige betr.		Insgesamt	
	Män- ner	Frauen	Män- ner	Frauen	absolut	%
	nach Art des Gebrechens					
Sinnesgeschädigt	42	11	18	1	72	12,0
Orthopäd. geschädigt	192	44	58	19	313	52,3
Chronische Krankheiten	117	9	29	2	157	26,2
Geistesgeschädigt	26	7	11	4	48	8,0
Nicht abgeklärt	4	1	3	1	9	1,5
<b>Total</b>	<b>381</b>	<b>72</b>	<b>119</b>	<b>27</b>	<b>599</b>	<b>100</b>
	nach Wohnort					
Jura	26	4	11	1	42	7,0
Biel	14	4	3	—	21	3,5
Seeland	13	3	6	2	24	4,0
Oberaargau	10	2	4	—	16	2,7
Emmental	26	5	9	4	44	7,3
Bern-Land	94	17	35	3	149	24,9
Thun und Oberland	49	7	18	2	76	12,7
Bern-Stadt	133	26	27	14	200	33,4
Außerkantonale	16	4	6	1	27	4,5
<b>Total</b>	<b>381</b>	<b>72</b>	<b>119</b>	<b>27</b>	<b>599</b>	<b>100</b>
	nach Alter					
bis 19	46	10	14	6	76	12,7
20—24	21	5	8	3	37	6,2
25—29	33	5	5	3	46	7,7
30—34	26	5	7	1	39	6,5
35—39	27	5	12	1	45	7,5
40—44	40	10	17	1	68	11,4
45—49	48	6	13	3	70	11,7
50—54	51	7	21	2	81	13,4
55—59	37	8	5	2	52	8,7
60—64	30	6	7	2	45	7,5
65 und mehr	11	—	4	—	15	2,5
unbekannt	11	5	6	3	25	4,2
<b>Total</b>	<b>381</b>	<b>72</b>	<b>119</b>	<b>27</b>	<b>599</b>	<b>100</b>

validen (Vorjahr 44) Ausbildungsplätze vermittelt. In 32 Fällen handelte es sich um erstmalige berufliche Ausbildung, während 38 Invalide umgeschult werden mußten. Die Ausbildung erfolgte in 50 Fällen an Ausbildungsplätzen, die auch den nicht invaliden Personen offen stehen (24 in Lehrstellen, 26 in Schulen und Kursen). 20 Invalide wurden in besonders Invalidenwerkstätten ausgebildet. Bei den umzuschulenden Personen hatten 18 das 30. Altersjahr noch nicht erreicht, 7 waren zwischen 30 und 39 Jahre alt, 10 zwischen 40 und 49, während nur 3 mehr als 49 Jahre zählten.

Hinsichtlich Statistik über die *Altersklassen* der gemeldeten Fälle ist zu bemerken, daß von den 15 gemeldeten Personen mit 65 und mehr Altersjahren nur eine Person durch die Regionalstelle vermittelt wurde (8 nicht vermittelbar, 4 hängig, 2 erledigt ohne Zutun der Regionalstelle).

Im übrigen wird auf die vorstehende Statistik verwiesen.

## Die Arbeitgeberkontrollen im Jahr 1958

Auch im vergangenen Jahr nahm die Anzahl der an Ort und Stelle durchgeführten Arbeitgeberkontrollen zu und stieg auf 17 933 (im Jahr 1957 waren es 16 789), was eine Erhöhung um 1 144 Kontrollen oder 6,8 Prozent ausmacht. Die vermehrte Kontrolltätigkeit hat hauptsächlich zwei Ursachen. Einerseits war Ende 1957 die Uebergangszeit, welche im Kreisschreiben Nr. 62 vorgesehen war, abgelaufen. Viele Ausgleichskassen konnten jedoch auf den genannten Zeitpunkt die im Kreisschreiben vorgesehenen zusätzlichen Kontrollen nicht durchwegs durchführen. Sie haben daher die rückständigen Kontrollen anfangs 1958 nachgeholt. Andererseits haben mehrere Ausgleichskassen anhand der Ergebnisse festgestellt, wie notwendig diese erstmaligen Kontrollen waren. Sie sind in verschiedenen Fällen dazu übergegangen, von sich aus noch mehr Arbeitgeber, die nach Kreisschreiben Nr. 62 auch durch andere Kontrollmaßnahmen überwacht werden können, von Zeit zu Zeit durch die Revisionsstelle an Ort und Stelle kontrollieren zu lassen. Die Vermehrung der Zahl der Kontrollen an Ort und Stelle hat sich nirgends als überflüssig erwiesen. In einem Fall wurden z. B. von einer einzigen Revisionsstelle im Jahre 1958 bei 303 erstmals durchgeführten Kontrollen insgesamt 118 725 Franken Beitragsnachforderungen festgestellt, was einem Mittel von 390 Franken pro Arbeitgeber entspricht.

\*

Die Prüfung der eingegangenen Berichte durch das BSV führte in etwas mehr als 3 000 Fällen zu weiteren Abklärungen. Neben den üblichen Beitragsfragen gab verhältnismäßig häufig die Nichteinhaltung der Kontrollfristen zu Rückfragen Anlaß. Es ist aber erfreulicherweise festzustellen, daß die Ausgleichskassen im abgelaufenen Jahr zweckentsprechende Vorkehren für die rechtzeitige Durchführung der Kontrollen getroffen haben.

Aus einigen Berichten ergab sich, daß mitunter die Revisoren Kontrollen durchführten, obschon unerläßliche Prüfungsunterlagen gar nicht vorlagen. Vielfach lag der Bericht über die letzte Kontrolle nicht vor, besonders wenn diese von einer andern Revisionsstelle vorgenommen worden, bzw. der zu kontrollierende Arbeitgeber dazumal einer andern Ausgleichskasse angeschlossen gewesen war. Wie in der ZAK 1958, Seite 317, näher ausgeführt ist, gehört der Bericht über die vorangegangene Kontrolle zu den erforderlichen Kontrollunterlagen. Dieser Bericht sollte daher gegebenenfalls bei der früheren Ausgleichskasse einverlangt werden.

Nicht selten mußten Revisionsstellen daran erinnert werden, daß auch Prüfungen über die Durchführung der Erwerbsersatzordnung in die Kontrolle einbezogen werden müssen. Sehr oft war die Berichterstattung allzu knapp, indem die vorgenommenen Prüfungshandlungen, die für eine Stichprobe ausgewählten Einzelfälle oder die für die Prüfung herbeigezogenen Unterlagen im Bericht des Revisors nicht präzise gekennzeichnet wurden. Ferner mußten einige Revisionsstellen darauf aufmerksam gemacht werden, daß die Verjährung von Beiträgen durch Erklärungen des Arbeitgebers, der verspäteten Nachzahlungsverfügung keine Opposition machen zu wollen, nicht aufgehalten werden kann und Kontrollen nur dann über die Verjährungsfrist hinaus verschoben werden dürfen, wenn durch vorsorgliche Nachzahlungsverfügungen der Ausgleichskasse eventuellen Beitragsverlusten zuvorgekommen wird. Es wurde auch gelegentlich übersehen, daß in Fällen, wo eine «andere Kontrollmaßnahme» durch eine Kontrolle an Ort und Stelle abgelöst wird, nicht nur die Zeit, für welche die andere Kontrollmaßnahme nicht zur Anwendung kam, sondern vielmehr die ganze Zeitspanne, für welche die Beiträge nach Artikel 16 AHVG noch nicht verjährt sind, zu kontrollieren ist (vgl. ZAK 1957- Seite 66).

# Durchführungsfragen

## Ordnungsbußen

Ein Arbeitgeber, der trotz zweimaliger Mahnung der Ausgleichskasse die für die Abrechnung über die Lohnbeiträge erforderlichen Unterlagen nicht eingereicht hatte, wurde von ihr mit der nach dem Gesetz (Art. 91, Abs. 1, AHVG) höchstmöglichen Ordnungsbuße von 50 Franken belegt.

Auf die Beschwerde des Arbeitgebers hin setzte die Rekurskommission die Buße erheblich herab. Sie begründete ihren Entscheid mit der zutreffenden Erwägung, es gehe nicht an, schematisch die höchst zulässige Buße auszusprechen. Die Höchstbuße sei nur auszufällen, wenn der Betroffene sich eines besonders reitenten Verhaltens schuldig gemacht habe, so namentlich, wenn er rückfällig sei, oder wenn er sich in besonders günstigen finanziellen Verhältnissen befinde.

## Bündner Familienzulagengesetz und AHV

Das Bündner Gesetz über die Familienzulagen für Arbeitnehmer vom 26. Oktober 1958 (siehe ZAK 1958, S. 412; 1959, S. 52 und S. 138) wird am 1. Juli 1959 in Kraft treten, während der Anspruch auf die Zulagen erst drei Monate später, am 1. Oktober 1959 beginnen wird. Wie wir im Falle des Kantons Zürich (vgl. ZAK 1959, S. 26) dargetan haben, können von Familienausgleichskassen ausgerichtete Kinderzulagen schon *von Inkrafttreten des Gesetzes*, d. h. vom 1. Juli 1959 an, von der Beitrags-erhebung ausgenommen werden. Ferner kann darauf verzichtet werden, von Kinderzulagen, die von Familienausgleichskassen im Hinblick auf das neue Gesetz erstmals ab 1. Januar 1959 ausgerichtet werden, Beiträge zu erheben.

## Verbuchung von Verwaltungsausgaben

Der im Anhang zu den Buchführungsweisungen wiedergegebene Kontenplan bezweckt eine übersichtliche und einheitliche Verbuchung der einzelnen Geschäftsvorfälle. Es betrifft dies sowohl die Bestandesrechnung, die Betriebsrechnung als auch die Verwaltungskosten-Rechnung. Eine vergleichende Gegenüberstellung der Verwaltungsausgaben und -einnahmen der einzelnen Ausgleichskassen setzt indessen voraus, daß diese in den verschiedenen Konten ihrer Verwaltungskosten-Rechnung auch tatsächlich dieselben Betreffnisse aufführen. Abgesehen von wenigen Ausnahmen ist das in der Praxis auch der Fall. Ausnahmen betreffen vor allem die nachstehenden Aufwandkonten.

*Sozialleistungen:* Auf diesem Konto sind lediglich die Arbeitgeberbeiträge für die AHV, für Fürsorgeeinrichtungen zu Gunsten des Personals sowie allfällige von der Ausgleichskasse zu erbringende Prämien für Unfall- und Krankenversicherung aufzuführen. Dagegen sind die Teuerungszulagen zu den ordentlichen Gehältern nicht als Sozialleistungen zu verbuchen, sondern dem Konto «Gehälter» zu belasten.

*Reinigung, Heizung, Beleuchtung:* Bei einzelnen Ausgleichskassen ist im Mietzins für die Büroräumlichkeiten ein Pauschalbetrag für Reinigung, Heizung und Beleuchtung eingeschlossen. Es hat dies zur Folge, daß der Gesamtbetrag als Miete verbucht wird. Um auch bei diesen Ausgleichskassen einen direkten Vergleich mit andern Ausgleichskassen zu erleichtern, sollte dieser Gesamtbetrag intern aufgeteilt werden in «Miete» einerseits und «Reinigung, Heizung, Beleuchtung» anderseits.

*Revision und Kontrolle durch externe Revisionsstellen:* Den beiden Unterkonten «Kassen- und Zweigstellenrevision» und «Arbeitgeberkontrolle» sind — wie in Randziffer 41 der Buchführungsweisungen ausgeführt — ausschließlich die Kosten externer Revisionsstellen zu belasten. Werden somit die Zweigstellenrevisionen und die Arbeitgeberkontrollen durch interne Revisoren durchgeführt, so sind ihre Kosten, gleich wie jene der übrigen Kassenfunktionäre über die Konten «Gehälter», «Sozialleistungen», «Reisespesen und Taggelder» usw. zu verbuchen, und nicht ganz oder teilweise über die Konten «Kassen- und Zweigstellenrevision» bzw. «Arbeitgeberkontrolle».

*Vergütung an Steuerverwaltungen:* Da die Beitragsverfügungen für 2 Jahre erlassen werden, sind die Vergütungen an die Steuerverwaltungen für die eingeforderten Einkommensmeldungen richtigerweise auch auf 2 Jahre aufzuteilen. Diese Aufteilung hat entweder über Rückstellungen oder transitorische Aktiven zu erfolgen.

Uneinheitlichkeit besteht des weitern in der Verbuchung der Kosten bzw. der Vergütungen für die Durchführung übertragener Aufgaben. Die Frage eines einheitlichen Vorgehens bedarf indessen noch der Abklärung.

### **Zur Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages anhand der Divisionstabellen**

Ab 1. Januar 1959 werden Versicherte auf Grund von elf und mehr vollen Beitragsjahren rentenberechtigt. Bei der Ermittlung des für ihre Rente maßgebenden durchschnittlichen Jahresbeitrages gelangen daher ab

diesem Zeitpunkt — als Folge der Regeln über die Streichung der schlechtesten Beitragsjahre — erstmals die Divisionstabellen für eine Beitragsdauer von zehn und mehr Jahren zur Anwendung. Ein Blick auf die im Anhang 1 der vierten Auflage der Rentenwegleitung enthaltene Serie der Divisionstabellen läßt nun erkennen, daß die Tabellen für eine maßgebende Beitragsdauer zwischen zehn und fünfzehn Jahren gegenüber den bisher in der Praxis ausschließlich benötigten Tabellen für ein bis zehn Beitragsjahre erheblich vereinfacht und in einem einzigen Tabellenblatt zusammengefaßt wurden.

Diese Vereinfachung wurde dadurch erzielt, daß von einer zehnjährigen Beitragsdauer an nicht mehr die Durchschnittswerte für jeden weiteren Beitragsmonat, sondern nur noch für jedes weitere Semester angegeben werden. Sie wurde möglich, weil gemäß dem revidierten Artikel 30, Absatz 2, AHVG die im Rentenjahr geleisteten Beiträge bei der Ermittlung des Jahresdurchschnitts der Beiträge nicht mehr berücksichtigt werden und somit bei vollständiger Beitragsdauer stets eine runde Anzahl von Beitragsjahren vorliegt. Bei den weniger zahlreichen Fällen mit unvollständiger Beitragsdauer, bei denen sich aus der Addition der einzelnen Beitragsperioden noch eine für die Durchschnittsermittlung maßgebende Beitragsdauer von einer Anzahl Jahren *und* Monaten ergibt (vgl. Rz 188 der Rentenwegleitung), ließ sich eine etwas größere Rundungsregel vom zehnten Beitragsjahr an rechtfertigen.

Um eine immerhin mögliche Benachteiligung von Rentnern bei der Benützung der vereinfachten Divisionstabellen auszuschließen, sind ihre Gebrauchsregeln entsprechend angepaßt worden. So sieht Randziffer 189 der Rentenwegleitung unter anderem vor, daß bei den für die Durchschnittsberechnung maßgebenden *Beitragsjahren und -monaten*, die in den Tabellen nicht enthalten sind, stets von dem *nächst niedrigeren Tabellenwert* auszugehen ist. Diese Anordnung steht im Gegensatz zu der für den Gebrauch der Tabellen allgemein gültigen Regel, wonach bei Fehlen eines genau zutreffenden Tabellenwertes vom nächst höheren auszugehen ist. Sie bewirkt aber gleichwohl — da sie sich ja auf den Divisor der Formel für den durchschnittlichen Jahresbeitrag bezieht (vgl. Rz 171 der Rentenwegleitung) — im Grundsatz eine kleine Aufrundung des Jahresdurchschnitts zu Gunsten des Rentenanjwärters und schließt jedenfalls eine Benachteiligung aus. Somit wird bseipielweise bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages bei einer maßgebenden Beitragssumme von 3 200 Franken und einer maßgebenden Beitragsdauer von zehn Jahren und elf Monaten in der Divisionstabelle für zehn bis fünfzehn Jahre von der nächst niedrigeren Spalte 10.6 und

dort vom nächst höheren Summenwert 3 465 auszugehen sein (ergibt einen durchschnittlichen Jahresbeitrag von 330 Franken).

### **IBK und Schweigepflicht**

In letzter Zeit haben wiederholt ausländische Stellen, so das Institut assurance sociale travailleurs italiens en Suisse (I.N.A.S.T.I.S.), Neuhausen am Rheinfl, bei verschiedenen Ausgleichskassen IBK-Auszüge für Ausländer verlangt.

Einige Ausgleichskassen sind richtigerweise auf Gesuche dieser Art nicht eingetreten, andere dagegen haben die IBK-Auszüge wohl nicht der ersuchenden Stelle, aber doch den Versicherten zur Weiterleitung an diese Stelle abgegeben.

Die AHV hat stets größten Wert darauf gelegt, das Interesse des Versicherten an der Geheimhaltung seiner IBK-Aufzeichnungen zu schützen. Es liegt hier wohl der hervorstechendste Anwendungsfall der Schweigepflicht im Sinne von Artikel 50 AHVG vor. Nach Ziffer 3 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherung über die Schweigepflicht, vom 27. Dezember 1954, das die Ausgleichskassen in bestimmten Fällen generell zu Ausnahmen von der Schweigepflicht ermächtigt, ist die Aushändigung von IBK-Auszügen an Dritte *nur* gestattet, wenn *im Einzelfall* die an der Geheimhaltung interessierte Person gegenüber der Ausgleichskasse ihre *schriftliche Zustimmung* zur Aufhebung der Schweigepflicht gegeben hat. Diese Zurückhaltung hat ihre guten Gründe.

Ohne Zweifel wollten die Ausgleichskassen, welche die IBK-Auszüge den Versicherten zur Weiterleitung an eine Drittstelle abgeliefert haben, administrative Umtriebe vermeiden, die vielleicht von den Beteiligten als «bürokratisch» empfunden würden. Dem ist aber entgegenzuhalten, daß dieses Vorgehen nicht genügende Gewähr dafür bietet, daß der Versicherte aus wirklich freiem Entschluß seinen Anspruch auf Geheimhaltung seiner AHV-Daten gegenüber Dritten preisgibt.

Das Bundesamt für Sozialversicherung ersucht deshalb sämtliche Ausgleichskassen nachdrücklich, die IBK-Auszüge einzig bei Vorliegen einer für eine bestimmte Ausgleichskasse erstellten *Einzelvollmacht* des betreffenden Versicherten an Dritte auszuhändigen; diese Vollmacht soll genau umschreiben, in welcher Beziehung eine Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt. Es würde es jedoch begrüßen, wenn auch von diesem Verfahren ein zurückhaltender Gebrauch gemacht würde. Im allgemeinen darf wohl vom Versicherten erwartet werden, daß er selber

bei der Ausgleichskasse die benötigten Auskünfte und Bescheinigungen einholt.

Selbstverständlich gelten diese Ausführungen — mutatis mutandis — auch für andere unter die Schweigepflicht fallende Wahrnehmungen der Ausgleichskassen.

KLEINE MITTEILUNGEN
---------------------

**Gesetz des Kantons Graubünden über die Familienzulagen für Arbeitnehmer**

Gemäß Art. 19 des Gesetzes des Kantons Graubünden über die Familienzulagen für Arbeitnehmer vom 26. Oktober 1958 wird das Gesetz vom Kleinen Rat in Kraft gesetzt (vgl. ZAK 1959, S. 52). Dieser hat am 21. Februar 1959 beschlossen, das Gesetz auf den 1. Juli 1959 in Kraft zu setzen. Von diesem Zeitpunkt an werden die Beiträge der Arbeitgeber erhoben. Der Anspruch auf die Kinderzulagen beginnt erst drei Monate später, am 1. Oktober 1959.

**Ein neues Formular**

Die IBK-Eröffnungen werden der Zentralen Ausgleichsstelle auf Formular 720.311 gemeldet. Dieses Formular wird neu gestaltet und soll in seiner künftigen Form im Sommer des laufenden Jahres eingeführt werden. Dasselbe gilt für das Begleitbordereau Formular 720.346. Vom fraglichen Zeitpunkt an können die bisherigen Formulare nicht mehr verwendet werden. Die Ausgleichskassen werden ersucht, bei der Ergänzung ihrer Formularbestände der bevorstehenden Umstellung Rechnung zu tragen. Sie werden rechtzeitig über die Einzelheiten des neuen Verfahrens orientiert.

**Aenderung im Adressenverzeichnis**

Ausgleichskasse 83 (Papier)	Zürich 1, Börsenstraße 21 Postfach 1160, Zürich 32 Tel. (051) 25 16 29
--------------------------------	--

**Berichtigung**

Der Artikel «Arbeitsverhältnisse besonderer Art» (ZAK 1959, Nr. 3) enthält einen sinnstörenden Druckfehler, da eine herausgefallene Zeile an der falschen Stelle eingefügt wurde. Die erste Zeile oben auf S. 93 gehört auf S. 94 als zweitletzte Zeile von unten.

# GERICHTS-ENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### A. BEITRÄGE

#### Herabsetzung und Erlaß

**Die Vorschrift von Art. 40, Abs. 1, AHVV betreffend Erlaß der Nachzahlung ist auf Beiträge von Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen nicht anwendbar, weil Art. 11, Abs. 1, AHVG betreffend Herabsetzung für diese Beiträge eine abschließende Ordnung bildet.**

Die Frage, ob Beiträge gemäß Art. 40, Abs. 1, AHVV erlassen werden können, stellte sich bei einem Architekten, der anfangs 1953 ein eigenes Büro eröffnet hatte und dessen Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit für die Jahre 1953 bis und mit 1955 zunächst auf Grund eines vom Versicherten auf 8 000 Franken geschätzten mutmaßlichen Einkommens festgesetzt wurden. Nachdem die Steuermeldung für die Jahre 1953 und 1954 ein reines Erwerbseinkommen von je 27 200 Franken ergab, forderte die Ausgleichskasse für die Jahre 1953—1955 insgesamt 2 232 Franken nach und setzte den Beitrag pro 1956/57 auf je 1 064 Franken fest. In den Jahren 1955/56 erzielte der Versicherte gemäß Wehrsteuerveranlagung nur ein durchschnittliches Erwerbseinkommen von 1 985 Franken, weshalb er gemäß Art. 11, Abs. 1, AHVG Herabsetzung der Beiträge für die Jahre 1953 bis und mit 1957 verlangte.

Gegen den ablehnenden Entscheid der Ausgleichskasse beschwerte sich der Versicherte, und die Rekurskommission erklärte Art. 11, Abs. 1, AHVG auch anwendbar auf die Beiträge 1953 bis und mit 1955. Die Berufung, in der die Ausgleichskasse das Begehren stellte, die Nachforderung der Beiträge für die Jahre 1953—1955 sei nur gemäß Art. 40, Abs. 1, AHVV zu überprüfen, wies das Eidg. Versicherungsgericht mit folgender Begründung ab:

1. Art. 11, Abs. 1, AHVG bestimmt, daß persönliche AHV-Beiträge, deren Bezahlung dem Versicherten nicht zugemutet werden kann, auf Gesuch hin angemessen herabzusetzen sind. Die Entrichtung des vollen Beitrages ist regelmäßig dann unzumutbar, wenn die vorhandenen wirtschaftlichen Mittel nicht ausreichen, um den Notbedarf des Beitragsschuldners und seiner Familie zu decken (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts i. Sa. J., vom 16. Februar 1949, ZAK 1949, S. 172, EVGE 1949, S. 56). Nach Art. 40, Abs. 1, AHVV ist Nachzahlungspflichtigen, die in gutem Glauben annehmen konnten, die nachgeforderten Beiträge nicht zu schulden, die Nachzahlung ganz oder teilweise zu erlassen, wenn diese für sie angesichts ihrer Verhältnisse eine große Härte bedeuten würde. Die Bestimmung beruht auf Art. 14, Abs. 4, AHVG (in der Fassung der Gesetzesnovelle vom 30. September 1953), wonach der Bundesrat «die Voraussetzungen für den Erlaß der Nachzahlung geschuldeter Beiträge» umschreibt.

Die Parteien sind sich heute darüber einig, daß die für die Jahre 1956 und 1957 geschuldeten persönlichen Beiträge gemäß Art. 11, Abs. 1, AHVG herabzusetzen sind. In Bezug auf die Jahre 1953 bis und mit 1955 erachten dagegen Ausgleichskasse und Bundesamt für Sozialversicherung eine Herabsetzung nicht als zulässig: Da es sich um nachgeforderte Beiträge handle, falle nur der in Art. 14, Abs. 4, AHVG vorgesehene Erlaß gemäß Art. 40, Abs. 1, AHVV in Betracht. Gestützt auf die Stellung der beiden Bestimmungen im AHV-Gesetz läßt sich die Auffassung vertreten, Art. 14, Abs. 4, AHVG (in Verbindung mit Art. 40, Abs. 1, AHVV) bilde eine Sonderregelung für nachgeforderte Beiträge, die der allgemeinen in Art. 11, Abs. 1, AHVG enthaltenen Norm vorgehe.<sup>1</sup>

2. Eine erneute Prüfung zeigt jedoch, daß an dieser Praxis nicht festgehalten werden kann. In seiner ursprünglichen Fassung übertrug Art. 14, Abs. 4, AHVG dem Bundesrat bloß die Befugnis, die Nachzahlung geschuldeter Beiträge zu regeln; dagegen fehlte eine Ermächtigung, die Voraussetzungen für den Erlaß solcher Beiträge zu umschreiben. Hieraus schloß das Eidg. Versicherungsgericht, Art. 40, Abs. 1, AHVV entbehre der gesetzlichen Grundlage und sei daher auf Arbeitgeber-/Arbeitnehmerbeiträge (die damals im Streite standen) nicht anwendbar; ob sich Art. 40, Abs. 1, AHVV hinsichtlich der Selbständigerwerbenden, Nichterwerbstätigen und Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber mit Art. 11, Abs. 1, AHVG verträge, hänge davon ab, wie der in Art. 11, Abs. 1, AHVG verwendete Begriff der Unzumutbarkeit ausgelegt werde, d. h. ob er in Nachzahlungsfällen den guten (oder bösen) Glauben zu berücksichtigen erlaube (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts i. Sa. F., vom 12. Mai 1952, EVGE 1952, S. 140 ff.). Bis zum Erlaß der Gesetzesnovelle vom 30. September 1953, in der der Bundesrat ermächtigt wurde, die Voraussetzungen für den Erlaß nachgeforderter Beiträge zu umschreiben, enthielt also das AHVG keine besonderen Bestimmungen über den Erlaß bzw. die Herabsetzung nachgeforderter Beiträge. Art. 11, Abs. 1, AHVG fand aber auf sämtliche Beiträge von Einkommen aus selbständiger Tätigkeit Anwendung, ohne daß zwischen nachgeforderten und sonstigen unterschieden worden wäre. Das erschien umso selbstverständlicher, als bei der Beurteilung der Frage nach der Zumutbarkeit uneingeschränkter Beitragszahlung unter anderem auch darauf Rücksicht genommen werden kann, ob der Versicherte seinen Rückstand in der Erfüllung der Beitragspflicht selber verschuldet hat oder nicht. Eine Bestimmung, wonach dem nicht gutgläubig in Rückstand geratenen Versicherten die Herabsetzung unter allen Umständen zu verweigern sei, erschien daher überflüssig, ja unvereinbar mit dem Zweck der Herabsetzung. Denn diese dient dazu, den notleidenden Versicherten mit betriebsrechtlichen Maßnahmen zu verschonen, die seinem wirtschaftlichen Fortkommen nur hinderlich sein könnten und der Versicherung doch nichts eintrügen (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts i. Sa. T., vom 31. Dezember 1948, ZAK 1949, S. 70, EVGE 1948, S. 144).

Die Gesetzesnovelle vom 30. September 1953 brachte, wie die Botschaft des Bundesrates klar ausführt (Bbl. 1953, II, S. 118), eine Ergänzung des

---

<sup>1</sup> Das EVG hat in seinen Urteilen i. Sa. S. vom 15. Februar 1956 (nicht publiziert) und i. Sa. K. vom 15. Oktober 1958 (ZAK 1958, S. 452) in diesem Sinne entschieden.

Art. 14, Abs. 4, AHVG nur um der Arbeitgeber-/Arbeitnehmerbeiträge willen. Dagegen vermochte sie nicht, die Zweckbestimmung von Art. 11, Abs. 1, AHVG in dem Sinne abzuändern, daß für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige hinsichtlich nachgeforderter Beiträge nur noch der an den guten Glauben geknüpften Erlaß möglich ist. Es dürfte sich übrigens nicht sehr häufig begeben, daß ein in Art. 11, Abs. 1, AHVG erwähnter Versicherter der bösgläubigen Vereitelung einer ordnungsgemäßen Beitragsveranlagung bezichtigt werden kann. Regelmäßig hat ein solcher Versicherter keine Pflicht, der AHV gegenüber irgendwelche Meldung zu erstatten (einzig steuerlich nicht bzw. noch nicht erfaßte Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige haben auf Verlangen der Ausgleichskasse einen Fragebogen auszufüllen). Im Gegensatz zum Arbeitgeber, dem das AHV-Recht genau vorschreibt, wann und worüber er abzurechnen hat, überlassen es die geltenden Bestimmungen in erster Linie den Steuerbehörden, die AHV darüber in Kenntnis zu setzen, was Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige zu verabgaben haben. Wenn diese ihre steuerrechtlichen Pflichten verletzen, so ist damit noch nicht gesagt, sie hätten sich auch der AHV gegenüber bösgläubig verhalten. Genau genommen verletzt ein Selbständigerwerbender, der sein Einkommen den Steuerbehörden gegenüber nur unvollständig angibt, steuerrechtliche und nicht AHV-rechtliche Pflichten; denn im Veranlagungsverfahren hat er der AHV gegenüber keine gesetzlichen Pflichten zu erfüllen. Damit soll keineswegs gesagt sein, die bewußt falsche Steuererklärung dürfe auf das Herabsetzungsverfahren keinen Einfluß ausüben. Dagegen ist hier mit dem Kriterium des guten Glaubens im Sinne von Art. 40, Abs. 1, AHVV schwerlich etwas auszurichten, während der Begriff der Zumutbarkeit gemäß Art. 11, Abs. 1, AHVG dem richterlichen Ermessen den erforderlichen Spielraum gibt.

3. Eine Sanktion gegenüber bösgläubigen Beitragshinterziehern ist allerdings angezeigt. Diese muß aber so beschaffen sein, daß sie auf jeden Fall einen Nachteil bedeutet. Das trifft zu auf die Strafen des Art. 87 AHVG. Ähnliches ist zu sagen vom Ausschluß des Erlasses nachgeforderter Arbeitgeber-/Arbeitnehmerbeiträge dem bösgläubigen Arbeitgeber gegenüber, der ja selber von der Nachzahlung kaum je profitiert. Anders liegen aber die Dinge hinsichtlich der persönlichen AHV-Beiträge: Eine Verweigerung der Herabsetzung braucht nicht unbedingt ein Nachteil zu sein; vielmehr wirkt sie sich unter Umständen zum Vorteil des Versicherten und seiner Rechtsnachfolger aus, nämlich dann, wenn die nicht herabgesetzten Beiträge (deren Eintreibung nicht möglich war), bei Eintritt des Versicherungsfalles auf dem Verrechnungswege beglichen werden und damit zur Rentenbildung beitragen. Als Sanktion ist der Ausschluß der Herabsetzung persönlicher Beiträge im Sinne von Art. 11, Abs. 1, AHVG somit untauglich, und es besteht insoweit kein Grund, dem Art. 40, Abs. 1, AHVV gegenüber Art. 11, Abs. 1, AHVG den Vorrang einzuräumen. Gleichwohl erscheint es nicht als ausgeschlossen, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit allfälligem bösen Glauben Rechnung zu tragen.

Es gibt noch weitere Gründe, die gegen eine Anwendbarkeit von Art. 40, Abs. 1, AHVV auf Beiträge Selbständigerwerbender und Nichterwerbstätiger sprechen. Wie gerade der vorliegende Fall zeigt, sind öfters gleichzeitig laufende und nachgeforderte Beiträge fällig. Art. 11, Abs. 1, AHVG auf die laufenden und Art. 40, Abs. 1, AHVV auf die nachgeforderten Beiträge an-

zuwenden, hätte widerspruchsvolle Auswirkungen: der mit der gemäß Art. 11, Abs. 1, AHVG gewährten Herabsetzung angestrebte Erfolg, den notleidenden Versicherten von betriebsrechtlichen Maßnahmen zu verschonen, würde durch die gleichzeitige Verweigerung des an andere Voraussetzungen geknüpften Erlasses gemäß Art. 40, Abs. 1, AHVV weitgehend illusorisch gemacht. Schließlich ist noch zu berücksichtigen, daß Art. 40, Abs. 3, AHVV in bestimmten Fällen einen Erlaß von Amtes wegen vorsieht. Ein solches Verfahren paßt nicht auf persönliche Beiträge, deren Reduktion — wie bereits ausgeführt — sich auch zu Ungunsten des Beitragspflichtigen auswirken kann. Vielmehr soll hier entsprechend der Vorschrift des Art. 11, Abs. 1, AHVG eine Beitragsreduktion nur auf Gesuch hin möglich sein.

Art. 11, Abs. 1, AHVG bildet somit für die dort genannten Beiträge eine abschließende Ordnung, die durch Art. 40, Abs. 1, AHVV in keiner Weise abgeändert wird. Hinsichtlich Art. 11, Abs. 2, AHVG, der den Erlaß der Beiträge Selbständigerwerbender und Nichterwerbstätiger regelt, hat das Eidg. Versicherungsgericht ebenfalls in diesem Sinne entschieden.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. A. R. vom 16. Februar 1959, H 171/58.)

## B. R E N T E N

### Rentenanspruch

**Eine Witwe, die sich wieder verheiratet, verliert den Anspruch auf Witwenrente, auch wenn die Ehe nachträglich ungültig erklärt und der Frau der gute Glaube bei der Eingehung der Ehe eindeutig zugestanden wird. Art. 23, Abs. 2, AHVG.**

Die verwitwete J. B. verheiratete sich am 17. März 1956 mit dem H. L., weshalb die Ausgleichskasse ab 1. April 1956 die Auszahlung der Witwenrente einstellte. Auf Klage von J. B. wurde diese Ehe mit Urteil vom 17. Dezember 1957 ungültig erklärt, wobei im Urteil im Sinne von Art. 134, Abs. 1, ZGB festgestellt wurde, daß sich J. B. im Zeitpunkt der Trennung im guten Glauben befunden habe. Ein Gesuch um Wiederausrichtung der Witwenrente wurde von der Ausgleichskasse abgelehnt, dagegen im Beschwerdeverfahren von der kantonalen Rekurskommission gutgeheißen. Die Rekurskommission ging davon aus, daß das AHVG die Wirkungen einer Ehe-Ungültigkeitserklärung auf eine vorbestandene Witwenrente nicht ordne, im Gegensatz zum deutschen Sozialversicherungsrecht, nach welchem der frühere Anspruch der Witwe wieder auflebe, wenn die neue Ehe ohne überwiegendes Verschulden der Frau geschieden oder ungültig erklärt werde. Es erscheine angezeigt, diese Gesetzeslücke in analoger Anwendung von Art. 1, Abs. 2 und 3, ZGB durch richterliche Rechtsfindung auszufüllen. Diese habe vorliegend, wo J. B. unter schamloser Ausnützung ihres guten Glaubens zur Eingehung der Ehe veranlaßt worden sei und der vor dieser Ehe vorhandene Versorger-schaden nach der Eheungültigkeitserklärung weiter bestanden habe, zur Folge, daß sie ab 1. Januar 1958 wieder die Witwenrente beanspruchen könne. Eine gegen diesen Entscheid eingereichte Berufung des Bundesamtes für Sozialversicherung wurde vom Eidg. Versicherungsgericht auf Grund folgender Erwägungen gutgeheißen:

In Art. 23, Abs. 3, Satz 2, AHVG wird ausdrücklich bestimmt, daß der Anspruch auf eine Witwenrente mit der Wiederverheiratung erlischt. Dabei wird nicht etwa der Vorbehalt gemacht, daß die neue Ehe von Bestand sei. Wie das Eidg. Versicherungsgericht schon wiederholt (z. B. in EVGE 1957, S. 56 ff., ZAK 1957, S. 211 ff.; sowie ZAK 1958, S. 293 ff.) darlegte, muß angenommen werden, daß auch bei nachträglicher Scheidung oder Ungültigkeitserklärung der von der Witwe eingegangenen neuen Ehe der vorgängige Witwenrentenanspruch nicht wieder aufzuleben vermag. Im einen wie im andern Falle kann die Ehefrau erst dann wieder eine Witwenrente beanspruchen, wenn der zweite Ehepartner stirbt und wenn die weitem, in Art. 23, Abs. 2, aufgezählten Voraussetzungen gegeben sind. Darauf, ob durch das Eingehen der neuen Ehe die wirtschaftlichen Verhältnisse der Witwe sich besserten oder gegenteils verschlechterten, kann es nicht ankommen. Ausschlaggebend ist einzig, daß nach den Normen des schweizerischen Zivilrechts, auf welchen die Regelung des Art. 23 AHVG fußt, die Witwe mit der Wiederverheiratung ihre Witweineigenschaft verliert und diesen Status auch bei Ungültigkeitserklärung oder Scheidung der Ehe nicht wiedererlangt. Der Auffassung der Vorinstanz und der Berufungsbeklagten, daß Art. 23, Abs. 3, AHVG den Tatbestand der nachträglichen Eheungültigkeitserklärung nicht erfasse und daß es daher Aufgabe des Richters sei, diese Gesetzeslücke auszufüllen, kann nicht beigepllichtet werden. Nichts weist darauf hin, daß der Gesetzgeber versehentlich unterlassen habe, für den Fall einer Eheungültigkeitserklärung eine Sonderregelung zu treffen. Die rechtliche und wirtschaftliche Stellung der Frau, deren Ehe ungültig erklärt wird, entspricht (vgl. vor allem Art. 134, Abs. 2, ZGB) in wesentlichen Punkten der Stellung der geschiedenen Frau, sodaß auch auf dem Gebiete der AHV kein Anlaß zu einer Differenzierung bestand. Aus diesen Gründen muß das Urteil der Vorinstanz, das entgegen dem klaren Wortlaut des Art. 23, Abs. 3, AHVG und im Widerspruch zur Judikatur des Eidg. Versicherungsgerichts ergangen ist, aufgehoben werden. (Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. J. B., vom 6. Februar 1958, H 164/58.)

## Familienzulagenordnung

**Die Haushaltlehre einer Bergbauerntochter fällt nicht unter Ausbildung im Sinne von Art. 9, Abs. 2, FLG, wenn sie in der eigenen Familie absolviert wird.**

Gemäß Art. 9, Abs 2, FLG werden die Zulagen für Kinder von Bergbauern (und landwirtschaftlichen Arbeitnehmern) bis zum vollendeten 15. Altersjahr ausgerichtet; die Altersgrenze beträgt 20 Jahre, wenn das Kind noch in Ausbildung begriffen ist. P. S., Tochter eines Bergbauern, die in der elterlichen Familie eine Haushaltlehre absolviert und in A, während 2 Halbtagen in der Woche die Haushaltungsschule besucht, hat im Februar 1958 das 15. Altersjahr erfüllt. Dem Vater steht daher ab 1. März 1958 nur noch dann eine Kinderzulage zu, wenn die Tochter «in Ausbildung begriffen» ist. Entsprechend der Gerichtspraxis zu Art. 25, Abs. 2, AHVG (wonach Waisen, die in Ausbildung stehen, statt bis zum vollendeten 18. Altersjahr bis zum vollendeten 20. Altersjahr rentenberechtigt sind), darf der Begriff der Aus-

bildung nicht eng gefaßt werden. Unter Ausbildung ist grundsätzlich jede systematische Vorbereitung eines Minderjährigen auf seine künftige Erwerbsarbeit zu verstehen (vgl. EVGE 1958, S. 130, und die dort zitierten weiteren Urteile). Demzufolge ist ein Haushaltlehrjahr oder ein sonstiger hauswirtschaftlicher Unterricht ebenfalls zur Ausbildung zu zählen, zumal auch dafür Subventionen nach dem Bundesgesetz über die berufliche Ausbildung vom 26. Juni 1930 ausgerichtet werden (vgl. Art. 53 des Bundesgesetzes sowie die dazu erlassene Verordnung III vom 14. Februar 1951). Im Urteil vom 17. Oktober 1950 i. Sa. R. K. (ZAK 1950, S. 494) hat übrigens das Eidg. Versicherungsgericht die Fortbildung in hauswirtschaftlichen Arbeiten für die AHV ausdrücklich als Ausbildung anerkannt.

Die Haushaltlehre einer Bergbauerntochter fällt jedoch nur dann unter die Ausbildung im Sinne von Art. 9, Abs. 2, FLG, wenn sie in einer *Fremdfamilie* absolviert wird. Die Kinderzulagen der Bergbauern werden dem Betriebsinhaber ausgerichtet und tragen den Aufwendungen für diejenigen Kinder Rechnung, die im Betrieb noch keine ins Gewicht fallende Arbeit zu leisten vermögen. Ist das Kind für den eigenen Betrieb eine beachtliche Arbeitskraft geworden, so hört der Zulagenanspruch auf; dementsprechend werden die Zulagen grundsätzlich nur bis zum vollendeten 15. Altersjahr der Kinder bezahlt. Eine über 15 Jahre alte Bergbauerntochter, die in der elterlichen Familie eine Haushaltlehre besteht, wendet ihre beachtliche Arbeitskraft voll dem Betriebe zu. Sie bildet für den Betriebsinhaber keine Belastung, sondern eine Entlastung, da sie das in den Kursen Gelernte unverzüglich in der täglichen Arbeit verwerten kann. So verhält es sich auch im vorliegenden Falle; der auswärtige Kursbesuch während 2 Halbtagen in der Woche vermag hieran nichts zu ändern. Abgesehen von der Ermöglichung des Kursbesuches wird übrigens nichts Besonderes für die Fortbildung der Tochter getan. Ihre Stellung im Bergbauernbetrieb entspricht weitgehend derjenigen eines mitarbeitenden Familiengliedes; unter solchen Umständen kann nicht gesagt werden, die Tochter sei im Sinne von Art. 9, Abs. 2, FLG in Ausbildung begriffen.

Für P. S., die im Februar 1958 das 15. Altersjahr vollendete, dürfen somit ab 1. März 1958 keine Kinderzulagen mehr ausgerichtet werden. Die in diesem Sinne lautende Kassenverfügung ist daher wiederherzustellen.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. X. S., vom 19. Januar 1959, F 12/58.)

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

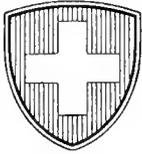
---

**Bericht**  
über die Eidgenössische Alters-  
und Hinterlassenenversicherung  
im Jahre 1957

Preis: Fr. 2.—

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**

Bern 3



# ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHKASSEN

---

## I N H A L T

Von Monat zu Monat . . . . .	145
Parlamentarische Beratung der Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung und die Anpassung der AHV . . . . .	145
Die Verbesserung der AHV-Leistungen seit 1948 . . . . .	151
Der AHV-Ausgleichsfonds im Jahre 1958 . . . . .	159
Uebergangsrenten für Auslandschweizer . . . . .	164
Entschädigung während Beförderungsdiensten . . . . .	166
Kontrolle der Gemeindegewerbestellen mit Mindestaufgaben . . . . .	168
Motorfahrausweise für Behinderte . . . . .	171
Durchführungsfragen . . . . .	173
Kleine Mitteilungen . . . . .	176
Gerichtsentsehide: Alters- und Hinterlassenenversicherung . . . . .	178

**Redaktion:** Bundesamt für Sozialversicherung, Bern

**Administration:** Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern

**Abonnement:** Jahresabonnement Fr. 13.—

Einzelnummer Fr. 1.30, Doppelnummer Fr. 2.60

Erscheint monatlich

Der *Ständerat* hat am 28. April 1959 das *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung* und dasjenige über die *Anpassung der AHV* durchberaten und beiden Vorlagen zugestimmt. Es sei auf den nachfolgenden Bericht hingewiesen.

## Parlamentarische Beratung der Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung und die Anpassung der AHV

(Fortsetzung)<sup>1</sup>

### III. Die Beratungen des Ständerates

Nach der in der März-Session 1959 erfolgten Behandlung der Gesetzesvorlage im Nationalrat ging das Geschäft an den Ständerat. Dieser hatte zur Vorberatung eine 13köpfige Kommission bestellt. Unter dem Vorsitz von Ständerat Speiser, Baden (anstelle des wegen Krankheit verhinderten Ständerates Rohner) hat die erwähnte Kommission in einer einzigen Sitzung vom 9. und 10. April 1959 sowohl den Gesetzesentwurf über die Invalidenversicherung als auch denjenigen über die Anpassung der AHV vollständig durchberaten. Den Verhandlungen folgten Bundesrat Etter und Direktor Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung mit einigen Chefbeamten.

Die Ständekammer selbst konnte die Vorlage schon während der auf die letzte Aprilwoche angesetzten außerordentlichen Frühjahrs-Session in Beratung ziehen und vorläufig verabschieden. Es geschah dies gleichsam im Schnellzugstempo an einer Vormittags-Sitzung vom 28. April 1959. Auch der Ständerat war offensichtlich bestrebt, den an sich knapp bemessenen Zeitplan einzuhalten, um die endgültige Bereinigung des ganzen Gesetzeswerkes schon in der bevorstehenden Sommer-Session zu ermöglichen.

\*

---

<sup>1</sup> Vgl. ZAK 1959, S. 109 ff.

Die *Eintretensdebatte* führte im Schoße der *Kommission* nach einem orientierenden Referat von Direktor Saxer zu einer angeregten Aussprache, an der sich sieben Kommissionsmitglieder beteiligten. Die Redner begrüßten durchwegs die Schaffung der eidgenössischen Invalidenversicherung und deren Ausgestaltung, brachten aber auch zu einzelnen Punkten der Vorlage gewisse Vorbehalte an. Allgemein wurde der schon vom Prioritätsrat gehegte Wunsch bestätigt, der neue Versicherungszweig möge auf Neujahr 1960 in Kraft treten. Angesichts der finanziellen Auswirkungen der Beschlüsse des Nationalrates, welche nach den angebotenen Berechnungen die jährliche Gesamtbelastung der Invalidenversicherung um 23 Millionen auf 168 Millionen Franken erhöht hätten, mahnten einzelne Redner, unterstützt von Bundesrat Elter, zum Maßhalten beim Ausbau der Sozialversicherung, um das «Fuder» nicht zu überladen. Ferner wandte sich der bundesrätliche Sprecher gegen die Theorie, daß die Sozialversicherung mit ihren Renten einem jeden Versicherten die Existenz sicherzustellen habe. Ihre Verwirklichung würde zu einer Lähmung der persönlichen Widerstandskraft des Einzelnen führen; dadurch ginge mehr verloren, als mit der Versicherung gewonnen würde. — Im Sinne der gefallenen Voten beschloß die Kommission hierauf stillschweigend Eintreten auf die Vorlage.

Im *Ratsplenum* selbst beschränkte sich die Eintretensdebatte auf zwei Voten. Als Kommissionsreferent gab Speiser einen allgemeinen Ueberblick über die Vorlage. Einleitend stellte er fest, daß mit der Einführung der Invalidenversicherung die größte noch bestehende Lücke im Sozialversicherungssystem unseres Landes geschlossen werde. Unter Hinweis auf den schon in verschiedenen Spezialgesetzen bestehenden Versicherungsschutz verwahrte er sich indessen gegen die Legende einer rückständigen Schweiz, welche bisher überhaupt nichts für die Invaliden getan hätte. Was noch fehlte, war eine obligatorische Versicherung auf allgemeiner Grundlage.

In seinen weitern Ausführungen betonte der Referent das an sich sehr einfache Prinzip der Invalidenversicherung; doch werde die klare Formulierung der Ansprüche der Versicherten dadurch kompliziert, daß die Invalidenversicherung — im Gegensatz zur AHV — auf Kriterien abstellen müsse, die nicht leicht beweisbar seien und daher viele Ermessensentscheide notwendig machten. Anders als seinerzeit in der AHV werde es in der Invalidenversicherung keine «vergessenen Alten» geben, weil auch die bisher schon invaliden Personen Anspruch auf IV-Renten erhalten könnten. Das wichtigste Ziel der Versicherung bestehe freilich in der Wiedereingliederung der Invaliden ins Erwerbsleben, soweit dies noch

möglich sei. Die Kehrseite der Versicherung lasse sich mit dem ominösen Wort «Rentenneurose» charakterisieren und die in dieser Hinsicht geäußerten Bedenken aus Aerztekreisen verdienten Beachtung. Im übrigen sei besonderes Gewicht auf eine sichere Währungsgrundlage zu legen, ohne die das Schiff der Sozialversicherung scheitern müßte und das Vertrauen in den Staat zerstört würde. Abschließend würdigte der Kommissionsreferent die geleistete Vorarbeit und dankte hiefür allen Beteiligten.

Als zweiter Redner schloß sich Tschudi diesem Danke an und begrüßte unter Hinweis auf die guten Erfahrungen mit der vor drei Jahren in Basel-Stadt auf kantonalem Boden eingeführten Invaliden-Fürsorge die Schaffung einer umfassenden eidgenössischen Invalidenversicherung. Er gab auch bekannt, daß nach Annahme der Gesetzesvorlage mit dem Rückzug des von der Sozialdemokratischen Partei der Schweiz am 1. Februar 1955 eingereichten Volksbegehrens für die Einführung der Invalidenversicherung zu rechnen sei. Nach weitem, teils kritischen Bemerkungen zu einzelnen Punkten des Leistungssystems der Invalidenversicherung beantragte der Votant, auf die Vorlage einzutreten.

Der Rat beschloß hierauf stillschweigend Eintreten auf die Vorlage.

\*

In der *Einzelberatung des Gesetzesentwurfes über die Invalidenversicherung* folgte die Kommission des Ständerates — abgesehen von einer wesentlichen Ausnahme — durchwegs den Beschlüssen des Nationalrates, freilich oft nur mit schwachem Mehr. Die eine wesentliche Differenz ist dann im Ratsplenum um drei weitere vermehrt worden. Darüber hinaus hat der Ständerat gemäß Antrag der Kommission eine Anzahl Präzisierungen und redaktionelle Aenderungen von untergeordneter Bedeutung gutgeheißen.

\*

Eine erste Diskussion entspann sich — ähnlich wie im Prioritätsrat — zu Artikel 3 hinsichtlich der *Beiträge der Selbständigerwerbenden*. Ein Antrag Bourgknecht, den persönlichen Beitrag der Versicherten generell auf 0,2 Prozent des maßgebenden Lohnes oder Erwerbseinkommens zu begrenzen, wurde in der Kommission knapp verworfen, jedoch als Minderheitsantrag im Plenum neuerdings vertreten. Obgleich diese Beitragsreduktion namentlich unter Hinweis auf die zu erwartenden schwer-

wiegenden finanziellen Folgen für die Invalidenversicherung und die AHV scharf bekämpft wurde, stimmte ihr der Rat mit einem Mehr von 18 gegen 17 Stimmen zu.

\*

Die Kommission fand es angezeigt, die Bedeutung der *Eingliederung* durch eine Ergänzung von Artikel 10, Absatz 2, zu unterstreichen. Gleichsam als Gegenstück zu dem in Artikel 9 verankerten Anspruch auf Eingliederungsmaßnahmen hieß sie nämlich einen modifizierten Antrag gut, wonach der Anspruchsberechtigte verpflichtet wird, die Durchführung aller Maßnahmen, die zu seiner Eingliederung ins Erwerbsleben getroffen werden, zu erleichtern.

Der Rat hat diesem Zusatz oppositionslos zugestimmt. Ferner haben Kommission und Ratsplenum das im Rahmen der Eingliederung vorgesehene *Taggeldsystem* (mit der gemäß Beschluß des Nationalrates herabgesetzten Karenzfrist) ohne jede Diskussion gutgeheißen.

Ein in der Kommission gestellter Antrag zu Artikel 26 sah insofern eine Beschränkung der freien Arztwahl des Versicherten vor, als den Medizinalpersonen die Befugnis zur Behandlung Versicherter oder zur Abgabe von Arzneien oder Hilfsmitteln aus wichtigen Gründen durch kantonale Schiedsgerichte entzogen werden können. Obwohl die Vertreter der Verwaltung eine solche Regelung — analog Artikel 24 und 25 KUVG — wegen des viel geringern Anwendungsbereiches medizinischer Maßnahmen in der Invalidenversicherung nicht als unbedingt nötig erachteten, hieß sie die Kommission oppositionslos gut, und in der Folge hat der Rat stillschweigend zugestimmt.

\*

Wie schon im Nationalrat rief sowohl in der Kommission wie auch im Plenum des Ständerates Artikel 28 einer lebhaften Diskussion, ob ein Rechtsanspruch im Sinne der ursprünglichen Fassung des Gesetzesentwurfes bei häftiger Invalidität oder aber gemäß Beschluß des Nationalrates schon bei einem Invaliditätsgrad von zwei Fünfteln zu gewähren sei.

In der Kommissionsberatung hatten sich Bundesrat Etter und sämtliche Votanten mit einer Ausnahme für ein Zurückgehen auf die ursprünglich vorgesehene Regelung ausgesprochen, und in der Abstimmung entschied sich die Kommission auch mit eindeutigen Mehr für den Antrag des Bundesrates.

Der frühere Beschluß des Nationalrates wurde indessen als Minderheitsantrag aufrecht erhalten und von Tschudi im Ratsplenum verteidigt,

vom Referenten und einem weitem Sprecher der Kommissionsmehrheit wie auch vom Bundesrätstisch aus bekämpft. Dabei sind für und gegen eine Herabsetzung des maßgeblichen Mindestgrades der Invalidität unter die Hälfte ähnliche Argumente vorgebracht worden wie in der seinerzeitigen Debatte der Volkskammer. In der Abstimmung entschied sich dann der Ständerat mit dem klaren Verhältnis von 27 gegen 8 Stimmen für Festhalten am ursprünglich vorgesehenen Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent.

Dieser Beschluß des Ständerates hatte zur Folge, daß auch Artikel 29 und einige weitere Bestimmungen des Gesetzesentwurfes, die auf den Mindestgrad der Invalidität Bezug nehmen, neuerdings anzupassen waren.

\*

Einen weitem Kardinalpunkt bildete Artikel 78, der die Beiträge der öffentlichen Hand und deren Finanzierung regelt. Obgleich der Departementschef vor der Kommission als «Rufer in der Wüste» den Antrag des Bundesrates auf hälftige Teilung dieser Beiträge zwischen Bund und Kantonen vehement verfocht und von einigen Votanten unterstützt wurde, folgte die Kommission mit 9 gegen 4 Stimmen dem Beschluß des Nationalrates, die Lastenverteilung im Verhältnis von 2 zu 1 vorzunehmen. — Im Plenum nahm zwar Schoch, unterstützt von Bundesrat Etter, den Antrag auf hälftige Teilung der Lasten zwischen Bund und Kantonen wieder auf; indessen entschied sich auch der Ständerat mit einer starken Mehrheit von 26 gegen 9 Stimmen für Festhalten am Beschluß des Nationalrates.

Schon in der Kommission war ferner der im Nationalrat abgelehnte Minderheitsantrag, die Beiträge der öffentlichen Hand auf höchstens 75 Millionen Franken im Jahr zu begrenzen, erörtert worden, aber ohne förmlich wieder aufgenommen zu werden. Hingegen zielte ein weitergehender Antrag Gautier auf eine Saldo-Deckungsmethode zugunsten der öffentlichen Hand ab. Nach ihm hätte in Jahren, da die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber die Hälfte der tatsächlichen Ausgaben der Versicherung übersteigen, die öffentliche Hand nur noch den ungedeckten Restbetrag zu übernehmen.

Dieser Vorschlag wurde jedoch vom bundesrätlichen Sprecher und weitem Votanten bekämpft, namentlich weil er von vorneherein jede Reservebildung verunmöglicht hätte. Die Kommission lehnte sodann den Antrag mit knappem Mehr ab, doch wurde er als Minderheitsantrag wieder aufgenommen.

Im Plenum des Ständerates hat Rohner den vorerwähnten Minderheitsantrag des Nationalrates für eine Höchstgrenze der Beiträge der

öffentlichen Hand neuerdings gestellt. Hiezu bemerkte der Departementsvorsteher, angesichts der bereits beschlossenen stärkern Belastung des Bundes bekämpfe der Bundesrat einen solchen Plafond nicht mehr; denn dieser werde trotz des in der Invalidenversicherung vorherrschenden Umlageverfahrens die Bildung eines gewissen Manövriefonds gestatten. Der Rat hat hierauf den Antrag Rohner mit 24 gegen 11 Stimmen angenommen. Im Hinblick auf die so beschlossene Höchstgrenze der von Bund und Kantonen zu leistenden Beiträge ließ Gautier den von ihm vertretenen Minderheitsantrag für eine Saldo-Deckung fallen.

\*

Wie zu erwarten war, entspann sich eine letzte Debatte bei Artikel 83 wegen des Beschlusses des Nationalrates auf Ausrichtung zusätzlicher Bundesbeiträge für besondere Krankenpflegeleistungen für Invalide, die einer anerkannten Krankenkasse angeschlossen sind. Dieser sogenannte «Krankenkassen-Artikel» wurde mit den gleichen Argumenten und Gegenargumenten, die schon in der Volkskammer gefallen waren, befürwortet oder bekämpft.

In der Kommission hatte sich die Mehrheit mit nur 6 gegen 4 Stimmen für den Beschluß des Nationalrates ausgesprochen, während der Antrag des Bundesrates von der Minderheit wieder aufgenommen wurde. — Vor dem Rate verteidigte Lusser den Antrag der Kommissionsmehrheit, während Schoch denjenigen der Minderheit begründete. Diesen Antrag unterstützte in der weitem Aussprache auch Bundesrat Etter, wobei er bemerkte, daß das Bundesamt für Sozialversicherung im nächsten Jahre dem Departement des Innern zuhanden des Bundesrates eine Vorlage über die Teilrevision des KUVG unterbreiten werde. Hierauf folgte der Ständerat in der Abstimmung dem Antrag der Kommissionsminderheit, indem er mit 18 gegen 16 Stimmen den vom Nationalrat beschlossenen «Krankenkassen-Artikel» verwarf.

\*

Die restlichen Bestimmungen waren unbestritten und Rückkommensanträge wurden nicht gestellt.

In der *Gesamtabstimmung* hat der Ständerat die behandelte Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung mit 38 Stimmen ohne Gegenstimme gutgeheißen.

\*

Der Entwurf für das besondere *Anpassungsgesetz zur AHV* stieß weder in der Kommission des Ständerates noch im Rate selbst auf Opposition.

Die Kommission hieß nach einer kurzen Orientierung durch Vize-Direktor Kaiser vom Bundesamt für Sozialversicherung die unveränderte Vorlage einstimmig gut.

Im Ständerat war nach dem Votum des Kommissionsreferenten Speiser *Eintreten* auf die Vorlage unbestritten. Sodann wurde die Gesetzesnovelle in globo zur Diskussion gestellt; doch wurde das Wort nicht mehr verlangt. In der *Gesamtabstimmung* hat der Rat das Anpassungsgesetz zur AHV mit 35 Stimmen ohne Gegenstimme angenommen.

\*

Mit Rücksicht auf die durch die Beschlüsse des Ständerates geschaffenen Differenzen bei der Vorlage über die Invalidenversicherung geht dieses Geschäft zurück an den Nationalrat. Es ist zu erwarten, daß während der bevorstehenden Sommer-Session das Differenzenbereinigungsverfahren zu Ende geführt werden kann und die eidgenössischen Räte das gesamte Gesetzeswerk endgültig verabschieden werden.

## Die Verbesserung der AHV-Leistungen seit 1948

«Erhöhung», «Verbesserung», «Ausbau» sind die Stichworte zweier Volksinitiativen betreffend die AHV, von denen die eine im Dezember 1958 der Bundeskanzlei eingereicht wurde (vgl. ZAK 1959, S. 31), während für die andere zur Zeit noch Unterschriften gesammelt werden. Da die öffentliche Diskussion um eine weitere Aenderung der eidgenössischen AHV damit bereits begonnen hat, ist es gegeben, einmal die *bisherigen Verbesserungen zusammenfassend darzustellen*.

Die seit 1948 eingetretenen Leistungsverbesserungen gehen fast ausnahmslos auf die vier Revisionen zurück, die das Bundesgesetz über die AHV in der kurzen Zeit seines Bestehens erfahren hat:

	<i>Inkrafttreten</i>
Erste Revision	1. Januar 1951
Zweite Revision	1. Januar 1954
Dritte Revision	1. Januar 1956
Vierte Revision	1. Januar 1957

Die *erste Revision* brachte eine Erhöhung der damals noch bestehenden Einkommensgrenzen für Uebergangsrentner. Sie wollte den «vergessenen Alten» entgegenkommen, d. h. jenen Personen, die infolge ihres Alters keine AHV-Beiträge mehr leisten konnten, um damit den Anspruch auf eine ordentliche Altersrente zu erwerben, die aber andererseits durch die verhältnismäßig niedrigen Einkommensgrenzen vom Bezug der Uebergangsrenten ausgeschlossen waren. Die Revision bewirkte eine Erweiterung des Bezügerkreises von Uebergangsrenten um rund ein Viertel. Im Jahre 1951 gelangten nicht weniger als 63 Prozent aller Angehörigen der Uebergangsgeneration in den Genuß einer Rente. Bei den Altersrenten allein stellte sich die Bezügerquote auf 68 Prozent.

Die *zweite Revision* war bedeutend umfangreicher als die erste und bewirkte eine ganze Reihe von Aenderungen. Abermals wurden die Einkommensgrenzen bei den Uebergangsrenten erhöht, so daß die Bezügerquote im Jahre 1954 nochmals anstieg. Auch die Rentenansätze selbst erfuhren eine Erhöhung. Erstmals kamen ferner die Bezüger von ordentlichen Renten in den Genuß von Verbesserungen: Erhöhung der Mindest- und Höchstansätze, Ergänzung der Rentenformel durch eine dritte Progressionsstufe, günstigere Berechnungsmethode für die Teilrenten, Besserstellung der jungen Witwen mit Kindern. Mit der zweiten Revision fiel zudem die Beitragspflicht der über 65 Jahre alten Personen dahin, was mittelbar ebenfalls eine Leistungsverbesserung zugunsten der Altersrentner darstellte.

Die *dritte Revision* galt ausschließlich den Uebergangsrenten. In erster Linie brachte sie die vollständige Aufhebung der Einkommensgrenzen für die Angehörigen der Uebergangsgeneration. Seither gibt es keine «vergessenen Alten» mehr. Gleichzeitig wurde die Abstufung der Renten nach Ortsklassen aufgegeben. Die Uebergangsrentner in ländlichen und halbstädtischen Verhältnissen erhalten seit der dritten Revision die gleiche Rente wie die Uebergangsrentner in den Städten.

Brachten die ersten drei Revisionen bereits fühlbare Verbesserungen für die Alten und Hinterlassenen, so wurden sie doch alle zusammen an Bedeutung übertroffen durch die *vierte Revision*. Sie bewirkte zunächst einige Aenderungen in der Berechnung der ordentlichen Renten im Sinne einer allgemeinen Erhöhung: Heraufsetzung der Mindest- und Höchstansätze sowie Erhöhung des sogenannten festen Rententeils. Eine besondere Verbesserung zugunsten der Teilrentner brachte die doppelte Anrechnung der maßgebenden Beitragsjahre bei vollständiger Beitragsdauer, was die Teilrentnergeneration praktisch von 20 auf 10 Jahrgänge reduzierte. Wichtige Aenderungen betrafen die Hinterlassenenrenten: Bei

vollständiger Beitragsdauer Skalabestimmung nach dem Jahrgang anstatt nach der Beitragsdauer des Verstorbenen, Vereinheitlichung des Ansatzes der Witwenrente auf 80 Prozent, Erhöhung des Ansatzes für die einfache Waisenrente von 30 auf 40 Prozent und für die Vollwaisenrente von 45 auf 60 Prozent, Erhöhung der Witwenabfindung. Den Frauen brachte die vierte Revision eine Herabsetzung des Rentenalters von 65 auf 63 Jahre. Ferner wurde das Intervall von sechs Monaten beim Beginn des Anspruchs auf Altersrente auf einen Monat verkürzt und auch das Ende der Beitragspflicht entsprechend vorverlegt. Unsere Landsleute im Ausland, die seinerzeit aus Altersgründen den Beitritt zur freiwilligen AHV nicht mehr erklären konnten, erhielten einen — von gewissen Einkommensgrenzen abhängigen — Anspruch auf Uebergangsrenten.

\*

Die *kollektiven Auswirkungen* dieser Leistungsverbesserungen äußern sich in einer entsprechenden Belastung der Passivseite der technischen Bilanz. Dazu kommen die Auswirkungen der Aenderungen auf der Einnahmenseite, die allerdings gegenüber den Leistungsverbesserungen kaum ins Gewicht fallen.

Es ist interessant zu wissen, was diese vier Revisionen die Versicherung gekostet haben. In der nachstehenden Uebersicht sind diese Kosten in «ewiger Rente» ausgedrückt, d. h. mit ihrem auf weite Sicht berechneten versicherungstechnischen Durchschnittswert pro Jahr.

<i>Erste Revision</i>	Millionen Franken	
Verbesserung der Uebergangsrenten	8	
Erweiterung der sinkenden Beitragsskala	4	12
<hr style="width: 20%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/>		
<i>Zweite Revision</i>		
Verbesserung der Uebergangsrenten	8	
Verbesserung der ordentlichen Renten	52	
Aufhebung der Beitragspflicht für Personen über 65 Jahre	20	
Verschiedenes	3	83
<hr style="width: 20%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/>		
<i>Dritte Revision</i>		
Verbesserung der Uebergangsrenten		19

### Vierte Revision

Allgemeine Erhöhung der ordentlichen Renten	54	
Besondere Erhöhung der Teilrenten	29	
Besondere Erhöhung der Hinterlassenenrenten	24	
Herabsetzung des Rentenalters	40	
Uebergangsrenten für Auslandschweizer	4	
Erweiterung der sinkenden Beitragsskala	6	157
	zusammen	271

Diese Uebersicht zeigt deutlich die Tragweite der vierten Revision im Vergleich zu den drei vorangegangenen Aenderungen.

Es ist ferner interessant zu wissen, wie sich die Leistungsverbesserungen auf das jährliche Ansteigen der gesamten Rentensumme und ihrer beiden Komponenten «ordentliche Renten» und «Uebergangsrenten» ausgewirkt haben. Darüber gibt die Tabelle 1 Auskunft. Die Rentensummen jener Jahre, zu deren Beginn eine Revision stattgefunden hat, sind durch Fettdruck hervorgehoben.

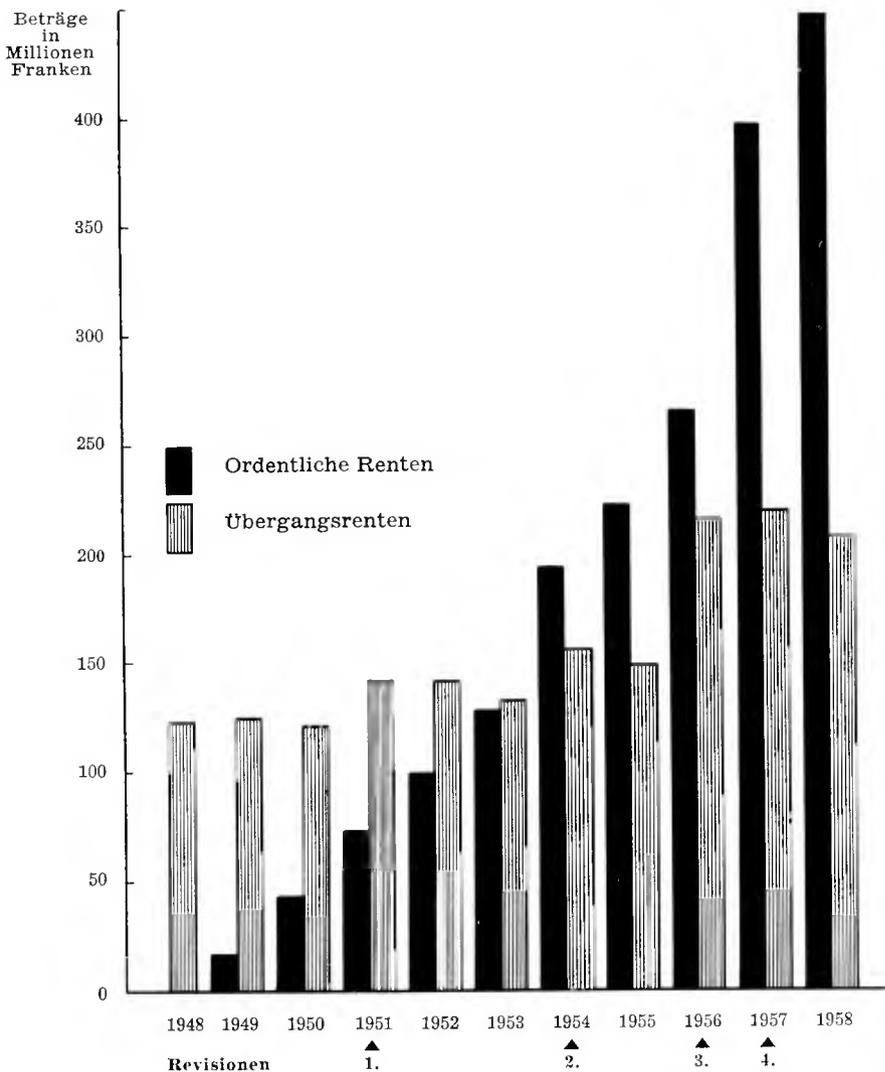
### Ausbezahlte Rentensummen 1948—1958

Beträge in Millionen Franken Tabelle 1

Jahre	Rentensummen		
	Ordentliche Renten	Uebergangsrenten	Insgesamt
1948	—	122	122
1949	17	124	141
1950	43	121	164
1951	73	142	215
1952	100	141	241
1953	128	132	260
1954	194	156	350
1955	223	149	372
1956	266	216	482
1957	396	220	616
1958	448	205	653
Total	1 888	1 728	3 616

Noch anschaulicher wird die Entwicklung seit 1948 durch die graphische Darstellung auf Seite 155 zum Ausdruck gebracht. Bei den ordentlichen Renten bewirkten die Revisionen deutliche Sprünge im jährlichen Anstieg der Rentensummen, bei den Uebergangsrenten hingegen Unterbrechungen in der sinkenden Tendenz.

*Ausbezahlte Rentensummen 1948—1958*



Die Leistungserhöhungen kommen namentlich auch zum Ausdruck, wenn die tatsächlich ausgerichtete Rentensumme eines bestimmten Jahres verglichen wird mit dem Betrag, der seinerzeit auf Grund der ursprünglichen Gesetzesnormen und Leistungsansätze vorausberechnet wurde. Die Vorausberechnung ergab damals für das Jahr 1958 (vgl. «Das finanzielle Gleichgewicht der AHV», S. 140) bei der günstigsten Konjunkturvariante eine Rentensumme von 338 Millionen Franken (ohne Verwaltungskosten). Tatsächlich ausbezahlt wurden jedoch 653 Millionen Franken oder 93 Prozent mehr als ursprünglich geplant. Diese Differenz umfaßt allerdings nicht nur die durch die Gesetzesrevisionen bewirkten Leistungsverbesserungen, sondern auch die seinerzeit nicht vorauszusehenden Erhöhungen infolge der allgemeinen Einkommenserhöhung seit 1948, die sich auch bei der Rentenberechnung im Einzelfall auswirkt.

\*

Die *individuellen Auswirkungen* der vier AHV- Revisionen lassen sich angesichts der Vielfalt von möglichen Varianten nicht ausführlich darstellen. Das Ausmaß der Erhöhung richtet sich bei den ordentlichen Renten nicht nur nach der Rentenart und der Höhe des durchschnittlichen Jahresbeitrages, sondern auch nach der Beitragsdauer und dem Umstand, ob diese vollständig oder unvollständig ist, bei Witwen zudem nach dem Verwitwungsalter, das nunmehr für die Bemessung der Rente ohne Belang ist. Immerhin dürften die nachstehenden Beispiele genügen, um das Ausmaß der durch die vier Revisionen bewirkten Leistungsverbesserungen auf dem Gebiet der ordentlichen Renten zu illustrieren. Dabei ist zu bedenken, daß sich im Einzelfall bei der Berechnung neuer Renten auch die seit 1948 eingetretene Einkommenserhöhung auswirkt, indem das höhere Einkommen zu einer höheren Rente führt, wenigstens solange der durchschnittliche Jahresbeitrag nicht schon 600 Franken oder mehr beträgt.

## Einfache Altersrenten

Tabelle 2

Effektive Beitragsjahre bei vollständiger Beitragsdauer	Durch- schnitt- liches Jahresein- kommen in Franken	Jährliche Renten in Franken		Erhöhung gegenüber den ur- sprüng- lichen Ansätzen in Prozenten
		Ursprüng- liche Ansätze	Heute geltende Ansätze	
1	2 500	758	905	19
	7 500	788	965	22
	12 500	788	986	25
	15 000	788	995	26
5	2 500	790	925	17
	7 500	938	1 225	31
	12 500	938	1 330	42
	15 000	938	1 375	47
10	2 500	831	950	14
	7 500	1 125	1 550	38
	12 500	1 125	1 760	56
	15 000	1 125	1 850	64
20	2 500	900	950	6
	7 500	1 500	1 550	3
	12 500	1 500	1 760	17
	15 000	1 500	1 850	23

Die bei der einfachen Altersrente dargestellten Erhöhungen gelten in gleicher Weise auch für die *Ehepaar-Altersrente*, die 160 Prozent der zutreffenden einfachen Altersrente beträgt.

Witwenrenten

Tabelle 3

Effektive Beitragsjahre bei vollständiger Beitragsdauer	Durchschnittliches Jahreseinkommen in Franken	Verwitwungsalter in Jahren	Jährliche Renten in Franken		Erhöhung gegenüber den ursprünglichen Ansätzen in Prozenten
			Ursprüngliche Ansätze	Heute geltende Ansätze	
1	2 500	30	455	760	67
	7 500		473	1 240	162
	12 500		473	1 408	198
	15 000		473	1 480	213
5	2 500	30	474	760	60
	7 500		562	1 240	121
	12 500		562	1 408	151
	15 000		562	1 480	163
10	2 500	30	499	760	52
	7 500		675	1 240	84
	12 500		675	1 408	109
	15 000		675	1 480	119
1	2 500	50	606	760	25
	7 500		630	1 240	97
	12 500		630	1 408	123
	15 000		630	1 480	135
5	2 500	50	632	760	20
	7 500		750	1 240	65
	12 500		750	1 408	88
	15 000		750	1 480	97
10	2 500	50	665	760	14
	7 500		900	1 240	38
	12 500		900	1 408	56
	15 000		900	1 480	64

## Waisenrenten

Tabelle 4

Durchschnittliches Jahres-einkommen in Franken	Jährliche Renten in Franken		Erhöhung gegenüber den ursprünglichen Ansätzen in Prozenten
	Ursprüngliche Ansätze	Heute geltende Ansätze	
	Einfache Waisen		
2 500	270	380	41
7 500	360	620	72
12 500	360	704	96
15 000	360	740	106
	Vollwaisen		
2 500	405	570	41
7 500	540	930	72
12 500	540	1 056	96
15 000	540	1 110	106

## Der AHV-Ausgleichsfonds im Jahre 1958

Der Ausgleichsfonds hat seine Rechnung für das Jahr 1958 am 5. März 1959 abgeschlossen. Gegenüber dem Vorjahr weist die Rechnungsablage einige Aenderungen auf, die auf einem Beschluß des Verwaltungsrates beruhen.

- Die von den Ausgleichskassen in den Monaten Februar und März noch für das Vorjahr abgerechneten *Beiträge* werden künftig nicht mehr auf die Fondsrechnung des Vorjahres rückgebucht.
- Ferner wird auf eine Aufrechnung der *Marchzinse* verzichtet, so daß in der Fondsrechnung künftig die im betreffenden Rechnungsjahr effektiv verfallenen Zinse aufgeführt werden.
- Des weitern werden nicht mehr nur die über pari erworbenen Wert-schriften im ersten Jahr auf den Rückzahlungswert abgeschrieben, sondern auch sämtliche unter pari erstandenen *Anlagen* auf diesen Wert aufgewertet. Bis anhin wurde der Bilanzwert solcher Wert-schriften jeweils nur um ein Jahresbetreffnis vom Unterschied zwischen Kostenpreis und Rückzahlungswert erhöht.

Diese Aenderungen in bezug auf die Abgrenzungsbuchungen in der Betriebsrechnung und die Bewertung der Anlagen haben zur Folge, daß

sich einzelne Positionen der Betriebsrechnung für diesmal nicht direkt mit jenen des Vorjahres vergleichen lassen.

\*

Die *Gesamteinnahmen* des Ausgleichsfonds sind — wie aus Tabelle 1 hervorgeht — erneut angestiegen.

*Einnahmen des Ausgleichsfonds der AHV*

Beträge in Mio Franken

Tabelle 1

Einnahmenarten	1956	1957	1958
Beiträge der Versicherten	644,7	682,8	681,9
Beiträge der öffentlichen Hand	160,0	160,0	160,0
Zinsen	111,1	125,7	115,3
Wertberichtigungen	0,8	0,2	21,1
Total	916,6	968,7	978,3

Der Rückgang bei den *Beiträgen der Versicherten* ist auf die eingangs erwähnte Aenderung der Abgrenzungsbuchungen zurückzuführen. Den im Februar und März 1958 für das Vorjahr abgerechneten und in die Fondsrechnung rückgebuchten Beiträgen von 23,2 Millionen Franken steht keine entsprechende Rückbuchung vom Jahre 1959 auf das Jahr 1958 gegenüber. Dieser buchmäßige Ausfall dürfte sich schätzungsweise auf 20 bis 24 Millionen Franken belaufen.

Die *Beiträge der öffentlichen Hand* von 160,0 Millionen Franken bleiben dagegen weiterhin unverändert.

An *Kapitalzinsen* vereinnahmte der Ausgleichsfonds im Berichtsjahr 137,7 Millionen Franken. Davon entfielen 22,4 Millionen Franken als Marchzinse auf das Vorjahr. Da wie gesagt auf die Aufrechnung solcher Marchzinse verzichtet wird, findet sich in der Fondsrechnung 1958 keine Gutschrift pro rata temporis für erst im Rechnungsjahr 1959 fällig werdende Zinserträge. Die Zinseinnahmen für 1958 liegen deshalb mit 115,3 Millionen Franken unter jenen des Vorjahres, obschon die effektiven Zinserträge dadurch, daß die Anlagen angewachsen sind und deren Rendite sich erhöht hat, an sich zugenommen haben.

Der Nettoertrag aus *Wertberichtigungen* ist gegenüber dem Vorjahr um 20,9 Millionen Franken gestiegen. Es ist dies auf die einleitend erwähnte Aufwertung der bis anhin noch unter dem Rückzahlungswert bilanzierten Anlagen zurückzuführen.

\*

Die *Gesamtausgaben* haben sich, wie die Tabelle 2 zeigt, ebenfalls erhöht.

*Ausgaben des Ausgleichsfonds der AHV*

Beträge in Mio Franken Tabelle 2

Ausgabenarten	1956	1957	1958
Renten	481,4	616,0	652,9
Rückvergütung von AHV-Beiträgen an Ausländer und Staatenlose	1,2	1,2	1,9
Verwaltungskosten	10,2	10,1	10,3
Stempelabgaben und Anlagekosten	2,8	4,0	3,1
Total	495,6	631,3	668,2

Im Vergleich zum Vorjahr erzielen die *Gesamtausgaben* ein Ansteigen um 36,9 Millionen Franken. Ueber die Erhöhung der *Rentenauszahlungen* war in der ZAK 1959, S. 82 ff. bereits ausführlich die Rede.

Die *Rückvergütungen von AHV-Beiträgen an Ausländer und Staatenlose* sind ebenfalls um 0,7 Millionen Franken angewachsen. Dieser Mehrbetrag entfällt vorwiegend auf die Rückvergütungen gemäß zwischenstaatlichen Sozialversicherungsabkommen. Er kommt vor allem Italienern zugute, indem sowohl die Zahl der Beitragsüberweisungen an die italienische Sozialversicherung, als auch die Höhe der überwiesenen Beiträge im Einzelfall gestiegen ist.

Des weitern wurden auch an *Verwaltungskosten* 0,2 Millionen Franken mehr verausgabt, während die *Stempelabgaben und Anlagekosten* um 0,9 Millionen Franken zurückgingen.

\*

Die *Abschlüsse der Betriebsrechnung* gehen aus Tabelle 3 hervor.

*Abschlüsse der Betriebsrechnung des Ausgleichsfonds der AHV*

Beträge in Mio Franken Tabelle 3

Betriebsergebnis	1956	1957	1958
Einnahmen	916,6	968,7	978,3
Ausgaben	495,6	631,3	668,2
Ueberschuß	421,0	337,4	310,1

Der erzielte Einnahmenüberschuß liegt um 27,3 Millionen Franken unter jenem des Vorjahres und ist der kleinste bis anhin erzielte Betriebsüberschuß.

\*

*Einnahmen und Ausgaben des Ausgleichsfonds der AHV*

Beträge in Mio Franken

Tabelle 4

Jahr	Einnahmen				Ausgaben						Einnahmenüberschuß	Stand des Ausgleichsfonds Ende Jahr
	Beiträge		Fondszinsen	Total	Renten			Verwaltungskosten	Uebrigere	Total		
	der Versicherten und Arbeitgeber	der öffentlichen Hand			Ordentliche Renten	Uebergangsrenten	Zusammen					
1948	418	160	4	582	—	122	122	5	— 1	126	456	456
1949	436	160	19	615	17	124	141	6	3	150	465	921
1950	458	160	31	649	42	122	164	6	12	182	467	1 388
1951	501	160	46	707	71	144	215	6	8	229	478	1 866
1952	528	160	59	747	101	140	241	9	3	253	494	2 360
1953	570	160	71	801	129	132	261	7	7	275	526	2 886
1954	564	160	82	806	192	158	350	6	8	364	442	3 328
1955	600	160	95	855	225	148	373	10	2	385	470	3 798
1956	645	160	111	916	260	222	482	10	3	495	421	4 219
1957	683	160	126	969	397	220	617	10	5	632	337	4 556
1958	682	160	115	957	448	205	653	10	— 16	647	310	4 866

Es mag von Interesse sein, bei diesem Anlaß auf die Entwicklung des Ausgleichsfonds seit Inkrafttreten der AHV hinzuweisen. Das geschieht in gedrängter Form in Tabelle 4. Um die Beiträge und Renten besser in Erscheinung treten zu lassen, sind die Rückvergütungen von AHV-Beiträgen, die Stempelabgaben und Anlagekosten sowie die Wertberichtigungen in einer Kolonne «übrige» Ausgaben zusammengefaßt.

Während das Ansteigen der Beiträge auf eine nominelle *und* reale Erhöhung der Erwerbseinkommen zurückzuführen ist, liegen dem zum Teil sprunghaften Anwachsen der Rentenzahlungen Erweiterungen des Bezückerkreises und Rentenerhöhungen im Zusammenhang mit den wiederholten Revisionen des AHVG zugrunde. Das Anwachsen der Verwaltungskosten auf 10 Millionen Franken ab 1955 steht im Zusammenhang mit der Revision von Artikel 95 AHVG. Im Gegensatz zu den Vorjahren hat der Ausgleichsfonds dem Bund die Kosten der Verwaltung des Ausgleichsfonds, die Kosten der Zentralen Ausgleichsstelle sowie die ihm aus der Durchführung der AHV erwachsenden weiteren Kosten zu vergüten. Zudem gehen auch die Posttaxen aus der Durchführung der AHV nunmehr zu seinen Lasten.

\*

Abschließend wird in Tabelle 5 noch die Art der *Anlagen des Ausgleichsfonds* per 31. Dezember 1958 wiedergegeben.

*Anlagen des Ausgleichsfonds auf Jahresende (Buchwert)*

Beträge in Mio Franken

Tabelle 5

Anlagekategorien	1956	1957	1958
Eidgenossenschaft	963,1	662,9	661,8
Kantone	569,4	648,5	737,7
Gemeinden	450,0	553,2	605,8
Pfandbriefinstitute	890,4	1 165,5	1 250,1
Kantonalbanken	630,8	734,2	789,5
Oeffentlich-rechtliche Körperschaften und Institutionen	11,5	11,5	11,5
Gemischtwirtschaftliche Unternehmungen	427,0	529,0	612,9
Banken und Bankengruppen	0,3	—	—
Reskriptionen, Depotgelder	37,5	25,0	—
Total	3 980,0	4 329,8	4 669,3

## Übergangsrenten für Auslandschweizer

Die vierte AHV-Revision brachte unter anderem als große Neuerung die Ausdehnung der Uebergangsrenten auf bedürftige Auslandschweizer, die der eigentlichen Uebergangsgeneration angehören. Damit ist ein lange gehegter Wunsch der Auslandschweizer mit Wirkung ab 1. Januar 1957 in Erfüllung gegangen.

Ueber die neue Rentenkategorie, ihre materiell-rechtliche Ordnung sowie die administrative Regelung wurde früher schon einläßlich berichtet (vgl. ZAK 1957, S. 325 ff.). Indessen scheint es nun angezeigt, auf Grund der seither gesammelten Erfahrungen und Ergebnisse kurz Rückschau zu halten und einige Vergleiche zu ziehen, inwieweit die bezüglich der neuen Rentengewährung gehegten Vermutungen tatsächlich eingetroffen sind.

\*

Anhand der seinerzeit zur Verfügung stehenden Unterlagen über die Gesamtzahl der Auslandschweizer konnte auf den Zeitpunkt der Einführung der neuen Uebergangsrenten mit einem Höchstbestand von 15 bis 20 000 Auslandschweizern gerechnet werden, die in den Genuß einer Uebergangsrente gelangen würden. Hiebei handelte es sich freilich nur um eine grobe Schätzung, weil vor allem nicht vorauszusehen war, in welchem Maße die nicht mehr immatrikulierten Schweizerbürger, namentlich Doppelbürger, sich noch um den Bezug beitragsfreier Sozialversicherungsrenten aus der Heimat bemühen würden. Erste Voraussetzung hiefür bildete, daß sie von dieser Möglichkeit überhaupt Kenntnis erhielten; da es sich jedoch in der großen Mehrheit um hochbetagte Personen handelte, die ohnehin meist zurückgezogen leben und deren Adressen den schweizerischen Vertretungen im Ausland oft nicht mehr bekannt waren, ließ die Orientierung durch Verteilung von rund 30 000 gedruckten Merkblättern nur einen beschränkten Erfolg erwarten.

Tatsächlich gingen bis Ende 1957 bei der Schweizerischen Ausgleichskasse nur rund 7 200 Rentenanmeldungen ein. Rund 90 dieser Gesuche betrafen Personen, welche mangels Erfüllung der persönlichen Voraussetzungen von vorneherein als Rentenbezüger ausschieden, während weitere 50 Gesuchsteller wegen überwiegendem ausländischem Bürgerrecht gemäß Artikel 42<sup>bis</sup>, Absatz 3, AHVG abgewiesen werden mußten. Die erwähnte Ausschluß-Klausel fand somit, wie die bundesrätliche Botschaft vermuten ließ, nur in wenigen und eindeutigen Fällen Anwendung. Bei den verbleibenden Anmeldungen führte die Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse in 250 Fällen zur Verneinung eines Rentenanspruchs wegen

derzeitiger Ueberschreitung der Einkommensgrenzen. So gelangten schließlich im Jahre 1957 insgesamt 6 822 Auslandschweizer — hievon rund 6 300 in europäischen Staaten — in den Genuß von Uebergangsrenten. Dabei konnten in ca. 94 Prozent der Fälle *ungekürzte* Uebergangsrenten zugesprochen werden. Im übrigen bildeten die rund 6 000 Altersrentner erwartungsgemäß den Hauptharst der Uebergangsrentner im Ausland; die Hinterlassenenrenten haben vergleichsweise geringe Bedeutung erlangt.

Nach der gesetzlichen Umschreibung des Bezügerkreises der neuen Rentnerkategorie ergibt sich vorläufig noch ein geringer regulärer Zuwachs des Gesamtbestandes durch nichterwerbstätige, früh verwitwete Frauen ohne Kinder, die erst bei Erreichung der Altersgrenze rentenberechtigt werden sowie durch wieder ins Schweizerbürgerrecht aufgenommene Frauen. Demgegenüber wäre angesichts der vorherrschenden Ueberalterung der Rentenbezüger schon im ersten Bezugsjahr mit einer spürbaren Abnahme des Bestandes infolge Todes zu rechnen gewesen. Die tatsächliche Entwicklung hat jedoch für das Jahr 1958 ein anderes Bild ergeben. Infolge einer größern Zahl von «Nachzüglern», die ihre Rentenmeldung erst mit Verspätung abgegeben haben, zeigte die Bezügerkurve im vergangenen Jahre noch vorwiegend aufsteigende Tendenz, um im Dezember 1958 mit 7 490 Bezügern vermutlich ihren Höchststand zu erreichen. Bei diesem Verlauf des Rentnerbestandes wird es ohne weiteres verständlich, daß die ausbezahlten Uebergangsrenten für Auslandschweizer im Jahre 1957 nur 5,55 Millionen Franken erreichten, im Jahre 1958 hingegen — unter Einschluß von Nachzahlungen — auf 7,87 Millionen Franken angestiegen sind.

\*

Eine Anpassung der Einkommensgrenzen gemäß Artikel 42<sup>bis</sup>, Absatz 2, AHVG an die erhöhten Lebenshaltungskosten war in den beiden Jahren 1957 und 1958 für die Rentenbezüger von je 30 Ländern zu berücksichtigen. Die im zweiten Jahre eingetretenen Aenderungen der Umrechnungsfaktoren für die Ermittlung der Einkommensgrenzen ergaben sich vorwiegend im Zusammenhang mit der Neufestsetzung der anwendbaren Umrechnungskurse für gewisse Fremdwährungen. Mit Rücksicht darauf konnte im allgemeinen bei den laufenden Renten von einer neuerlichen Ueberprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Rentenbezüger abgesehen werden.

\*

Die Vorschriften über die Rentenfestsetzung und -auszahlung, die sich weitgehend an die Bestimmungen der freiwilligen Versicherung anlehnen, haben sich im allgemeinen bewährt. Durch die Behandlung der von den Auslandsvertretungen verifizierten Rentenanmeldungen bei der Schweizerischen Ausgleichskasse ließen sich die mit der Berechnung und Festsetzung der Renten verbundenen administrativen Arbeiten auf ein Mindestmaß beschränken, zumal — wie schon erwähnt — in den weitaus meisten Fällen die Uebergangsrenten ungekürzt ausgerichtet werden. Die Rentenzahlungen erfolgen monatlich oder zum Teil — im Einverständnis mit den Empfängern — auch vierteljährlich, sei es im Wohnsitzstaate selber oder an eine Zahlstelle in der Schweiz.

\*

Gesamthaft betrachtet, hat die Ausrichtung von Uebergangsrenten an Mitbürger der Uebergangsgeneration im Ausland die AHV bis jetzt finanziell weniger stark belastet, als ursprünglich angenommen worden war. Auf lange Sicht dürfte auch der Durchschnittswert der jährlichen Belastung die seinerzeit in Rechnung gestellten 4 Millionen Franken nicht erreichen; doch erfährt der Gesamtaufwand der AHV für die Auslandschweizer auf jeden Fall eine spürbare Erhöhung (vgl. auch ZAK 1958, S. 242 ff.).

Da die für die Zahlung von Uebergangsrenten an Auslandschweizer benötigten Gelder ausschließlich von den obligatorisch Versicherten sowie von Bund und Kantonen aufgebracht werden und eine — wenn auch nicht sehr große — zusätzliche Belastung des Versicherungswerkes der AHV darstellen, verdient dieser neuerliche Solidaritätsbeweis des Inlands gebührende Beachtung von Seiten der Auslandschweizer. Wenn es gelungen ist, mit der Gewährung von Uebergangsrenten die drückende Notlage einer nicht unbedeutenden Zahl von hochbetagten Auslandschweizern sowie von Witwen und Waisen spürbar zu mildern oder gar zu beheben, stellt dies ein erfreuliches Beispiel gesamtschweizerischer Sozialpolitik dar.

## Entschädigung während Beförderungsdiensten

Das Bundesgesetz betreffend die Aenderung des Bundesgesetzes über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige ist am 6. März 1959 von den eidgenössischen Räten verabschiedet worden und wird nach unbenütztem Ablauf der Referendumsfrist am 1. Januar 1960 in Kraft.

treten. In seinem Artikel 11 bestimmt es, während der Dauer von Dienstleistungen, die außerhalb der ordentlichen Kurse im Truppenverband oder entsprechender Ersatzdienste für die Erreichung eines höheren Grades erforderlich sind, betrage die Haushaltungsentschädigung mindestens 7 Franken und die Entschädigung für Alleinstehende mindestens 4 Franken im Tag. Das bedeutet, daß während dieser Beförderungsdienste, die der Bundesrat näher umschreiben kann, die Mindestansätze für die Haushaltungs- und Alleinstehendenentschädigung um je 2 Franken höher sind.

In verschiedenen parlamentarischen Vorstößen wurde auf die Schwierigkeiten, auf welche die Armee bei der Rekrutierung genügender Kader in den letzten Jahren stößt, hingewiesen und angeregt, diese Schwierigkeiten, soweit sie wirtschaftlich bedingt sind, auf dem Wege der Revision der Erwerb ersatzordnung zu beheben. In einer Reihe von Vernehmlassungen zum Vorentwurf des neuen Gesetzes wurde die Einführung einer Sonderzulage für Beförderungsdienste empfohlen. Die Konferenz der kantonalen Militärdirektoren und sechs Kantone wiesen darauf hin, es sei unbedingt nötig, allen Kreisen — insbesondere auch den Studenten, Bauernsöhnen und Lehrlingen — die militärische Karriere zu erleichtern, und zwar durch Erhöhung der Erwerb sausfallentschädigungen. Andererseits war ein Kanton der Auffassung, das Problem sollte nicht durch eine Erhöhung der Erwerb sausfallentschädigungen, sondern durch eine Erhöhung des Soldes gelöst werden.

Zweifellos kann es nicht Aufgabe der Erwerb ersatzordnung sein, militärpolitische Ziele zu verfolgen und beispielsweise die Ausrichtung von eigentlichen Beförderungsprämien vorzusehen. Die Erwerb ersatzordnung hat sich darauf zu beschränken, die wirtschaftlichen und sozialen Auswirkungen der Dienstleistungen zu mildern. Sie kann aber auch nicht übersehen, daß die heute sehr lang dauernden Beförderungsdienste wirtschaftlich eine größere Belastung darstellen können als die Wiederholungskurse, insbesondere für Wehrpflichtige, die zwar vor dem Einrücken in den Beförderungsdienst kein oder nur ein sehr geringes Erwerbseinkommen erzielt haben, deren Eintritt ins Erwerb sleben aber durch den Beförderungsdienst erheblich hinausgeschoben wird wie z. B. bei den Studenten und den Lehrlingen. Bei den Bauernsöhnen, die oft ebenfalls ein sehr kleines Erwerbseinkommen erzielen, muß häufig während des langen Beförderungsdienstes auf dem elterlichen Betrieb eine teure Ersatz-Arbeitskraft angestellt werden. Es wurde daher geprüft, ob nicht für die Studenten, Bauernsöhne und Lehrlinge eine Besserstellung für die Zeit der Beförderungsdienste erreicht werden könne. Dabei mußte vermieden werden, für diese Wehrpflichtigen ein Sonderstatut zu schaf-

fen, das der einheitlichen Grundkonzeption der Erwerbssersatzordnung zuwiderlaufen und zu untragbaren Ungleichheiten führen würde. Ferner kam auch eine allgemeine Sonderzulage für Ausbildungsdienst leistende Wehrpflichtige nicht in Frage; sie hätte sich sozialpolitisch in vielen Fällen nicht rechtfertigen lassen und hätte richtigerweise als *Soldzulage* konzipiert werden müssen.

Die vorgesehene Erhöhung der Mindestentschädigung für die Zeit der Beförderungsdienste erlaubt, die beabsichtigte Besserstellung der erwähnten Wehrpflichtigen ohne die soeben aufgezählten Nachteile zu erreichen.

Welche Militärdienstleistungen gelten nun als Beförderungsdienste und berechtigen zu den erhöhten Mindestentschädigungen? Der Artikel 11 des eingangs erwähnten Gesetzes spricht von Dienstleistungen, die außerhalb der ordentlichen Kurse im Truppenverband oder entsprechender Ersatzdienste für die Erreichung eines höheren Grades erforderlich sind. Somit müssen zwei Bedingungen erfüllt sein: eine negative und eine positive. Einmal darf es sich nicht um einen ordentlichen Kurs im Truppenverband, also vor allem nicht um einen Wiederholungskurs oder eine Dienstleistung handeln, die als Ersatz für den nicht geleisteten Wiederholungskurs erfolgt. Ferner muß es eine Dienstleistung sein, die zur Erreichung eines höheren Grades erforderlich ist. Diese Dienstleistungen sind in der Verordnung über die Beförderungen im Heere vom 20. November 1951 umschrieben.

Zweifellos wird die neue Regelung von den betroffenen Wehrmännern begrüßt werden. Es wird interessant, wenn auch vielleicht nicht sehr leicht sein, die Auswirkungen auf die Rekrutierung der Kader der Armee festzustellen.

## Kontrolle der Gemeindezweigstellen mit Mindestaufgaben

Die Gemeindezweigstellen der kantonalen Ausgleichskassen waren von Expertenkommission und Bundesrat ursprünglich in erster Linie als «Auskunftsstellen» gedacht, damit «jeder Bürger Gelegenheit habe, sich an seinem Wohnort über die ihn betreffenden Fragen von zuständiger Seite informieren und beraten zu lassen». In Artikel 116 AHVV wurde ihnen jedoch eine Reihe weiterer Aufgaben übertragen. Insbesondere wurde die Erfassung aller Abrechnungspflichtigen, eine bedeutende Aufgabe der

kantonalen Ausgleichskassen, weitgehend in die Hände der Zweigstellen gelegt. Zudem sind die Kantone ermächtigt, ihren Zweigstellen über die gesetzlichen Mindestfunktionen hinaus weitere Aufgaben zuzuweisen. Von dieser Möglichkeit hat die Mehrzahl der Kantone Gebrauch gemacht. So werden die Zweigstellen zur Mitwirkung beim Bezug der Beiträge mit Einschluß des Mahnverfahrens sowie der Ausstellung von Versicherungsausweisen herangezogen. Ferner können den Zweigstellen wichtige Aufsichtsmaßnahmen gegenüber den Arbeitgebern, die unter Umständen an die Stelle der Arbeitgeberkontrolle treten, obliegen. Erwähnt sei in diesem Zusammenhang der Vergleich der Abrechnung gewisser Arbeitgeber mit der Einwohnerkontrolle, Steuerakten oder andern Unterlagen weiterer Amtsstellen. Das BSV zählt auch diese Zweigstellen für die Kontrolle und die Buchhaltung (Rz 90 der Weisungen über Buchführung und Geldverkehr) noch zu solchen mit Mindestfunktionen, soweit sie nicht selbst über ein Postcheckkonto oder über Bargeld verfügen. Unter diesem Gesichtspunkt betrachtet, bestehen in 15 Kantonen insgesamt gegen 2 400 Zweigstellen, welche zur Kategorie der Zweigstellen mit Mindestaufgaben gehören.

\*

Ob die Zweigstellen die wichtigen Aufgaben, die ihnen obliegen, gewissenhaft erfüllen, muß nachgeprüft werden. Da diese Nachprüfungen keine besonderen revisionstechnischen Kenntnisse erfordern, wurde davon abgesehen, Revisionsstellen mit den Prüfungen zu beauftragen. Artikel 161, Absatz 3, AHVV schreibt lediglich vor, daß bei Zweigstellen mit Mindestfunktionen alle zwei Jahre mindestens einmal Kontrollbesuche vorzunehmen sind. Auf eine nähere Ausführung dieser knappen Bestimmung durch Weisungen wurde bewußt verzichtet. Die Kasse soll ihre Maßnahmen der Bedeutung und den besonderen Verhältnissen in ihren Zweigstellen anpassen können. Dagegen sehen die Richtlinien für die Jahresberichte seit einigen Jahren vor, daß sich die Ausgleichskassen in ihrem Bericht über Umfang und Gegenstand der vorgenommenen Prüfungen und deren Ergebnis sowie über die Maßnahmen zur Behebung festgestellter Mängel äußern. Aus diesen Berichten ist ersichtlich, daß sämtliche Ausgleichskassen den Kontrollbesuchen die erforderliche Bedeutung zumessen. Sie sind jedoch auf verschiedene Weise an ihre Aufgabe herangetreten.

\*

Die Kontrollbesuche werden in der Regel durch den Kassenleiter oder andere geeignete Kassenfunktionäre vorgenommen. Grundsätzlich können

Kontrollbesuche auch von einer internen Revisionsstelle durchgeführt werden.

Der Umfang der Kontrollen ist je nach Größe und Bedeutung der Zweigstelle verschieden. Bei einigen Kassen erstrecken sich die Prüfungen auf die gesamte Tätigkeit der Zweigstellen; andere Kassen beschränken die Kontrolle auf ganz bestimmte, als besonders wichtig erachtete Punkte. Durchwegs wird der lückenlosen Erfassung der Beitragspflichtigen große Beachtung geschenkt. Besonderen Wert legen die Ausgleichskassen im allgemeinen auch auf richtige Instruktion neu eintretender Zweigstellenleiter. Der Aus- und Weiterbildung der Zweigstellenleiter dienen vielfach spezielle Kurse, in deren Verlauf die Teilnehmer mit den Problemen der AHV vertraut gemacht werden. Wo Mängel in der Führung der Zweigstellen auftreten, wird deren Beseitigung durch die Kasse die notwendige Aufmerksamkeit geschenkt. Vielerorts bilden diese Zweigstellen Gegenstand einer zweiten und dritten Kontrolle in der gleichen Kontrollperiode, bis genügend Gewähr für eine reibungslose Abwicklung der Geschäfte vorhanden ist.

Es ist an sich durchaus richtig, wenn die Ausgleichskassen ihr besonderes Augenmerk auf solche Zweigstellen lenken, deren Leiter die nötige Erfahrung noch abgeht oder die zu irgendwelchen Beanstandungen Anlaß gegeben haben. Dies darf jedoch nicht dazu führen, daß entgegen der Vorschrift von Artikel 161, Absatz 3, AHVV einem Teil der Zweigstellen nicht mehr alle zwei Jahre mindestens ein Kontrollbesuch abgestattet wird. Die Kontrollen sind nicht nur dazu da, Mängel zu beheben. Sie sollen auch dahin wirken, daß die fehlerhafte Erfüllung der Obliegenheiten möglichst verhindert wird. Diese vorbeugende Wirkung können die Kontrollen nur erzielen, wenn sie regelmäßig in den vorgeschriebenen Zeitabständen durchgeführt werden. Schließlich sind sie für den Kontakt zwischen Ausgleichskasse und Zweigstellen auch psychologisch bedeutsam.

So wie es den Ausgleichskassen vorbehalten bleibt, im Rahmen des Erforderlichen Umfang und Gegenstand der Kontrollen selbst zu bestimmen, liegt es auch an ihnen, wie sie die Ergebnisse der Kontrollen festhalten wollen. Einige Ausgleichskassen kleiden sie in die Form eigentlicher Revisionsberichte, was die Uebersicht und die Mängelbehebung stark erleichtert. Auch wenn auf eine eigentliche Berichterstattung verzichtet wird, sollten die vorgenommenen Prüfungen und deren Ergebnis stets in einer kurzen Aktennotiz oder in einem Schreiben an die Zweigstelle festgehalten werden.

## Motorfahrausweise für Behinderte

In ZAK 1958, Seite 203 ff., wurde auf einige allgemeine Probleme hingewiesen, die sich bei der Motorisierung von Invaliden stellen. Im folgenden soll auf zwei besondere Fragen, die Abgabe von Führerausweisen an Schwerhörige und Taubstumme sowie die verschiedenen Stufen der Fahrausbildung körperlich Behinderter etwas näher eingetreten werden.

\*

Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement hat am 25. April 1958 verfügt, daß der Führerausweis für leichte Motorwagen, Motorräder mit und ohne Seitenwagen, Motorkarren, Elektromobile sowie Fahrräder mit Hilfsmotor auch an Kandidaten erteilt werden kann, die hinsichtlich des Gehörs den vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement, gestützt auf Artikel 33, Absatz 2, der Vollzugsverordnung zum Bundesgesetz über den Motorfahrzeug- und Fahrradverkehr, erlassenen «Minimalanforderungen an Bewerber um einen Führerausweis oder Fahrlehrerausweis» vom 28. Juli 1938 nicht entsprechen.

Allerdings müssen *Schwerhörige*, die sich um einen Führerausweis bewerben, die nachstehenden drei Bedingungen erfüllen: Der Bewerber hat sich einer gründlichen ärztlichen Prüfung zu unterziehen und muß — mit Ausnahme des Gehörs — in allen Belangen die «Minimalanforderungen» ganz erfüllen. Der 'gehörgeschädigte Kandidat ist praktisch und theoretisch streng zu prüfen. Am Fahrzeug sind Rückspiegel anzubringen, die ein sicheres Ueberblicken der hinter dem Führer liegenden Fahrbahn ermöglichen.

Für *Taubstumme* gelten außer den obigen Bedingungen noch die nachstehenden Voraussetzungen: Bei einem Taubstummen-Arzt oder einer Person, die sich infolge ihrer beruflichen Stellung viel mit Taubstummen befaßt, ist ein Bericht über die geistige Eignung des Bewerbers einzuholen. Die Lernfahrten müssen unter Aufsicht eines berufsmäßigen Fahrlehrers stattfinden.

Schwerhörige Motorfahrzeugführer, denen der Führerausweis auf Grund der Verfügung vom April 1958 erteilt werden kann, sind zum Tragen eines Hörapparates nicht verpflichtet, da sich beim Fahren mit eingeschaltetem Hörapparat — infolge übermäßiger Verstärkung aller Geräusche — belastende, ja geradezu unerträgliche Lärmstörungen einstellen können.

Die für Schwerhörige und Taubstumme eingeführten Erleichterungen werden jedoch nicht in allen Motorfahrzeugführerkategorien gewährt.

Führer von leichten Motorwagen zur gewerbsmäßigen Ausführung von Personentransporten, von schweren Motorwagen zum Personen- resp. Gütertransport, von Traktoren sowie die Fahrlehrer müssen weiterhin die in den «Minimalanforderungen» vorgesehene Gehörschärfe ohne Hilfsmittel erreichen.

\*

Die *Fahrausbildung der körperlich Behinderten* vollzieht sich in der Regel stufenweise. Die folgenden Ausführungen stützen sich insbesondere auf die Regelung im Kanton Basel-Stadt (vgl. «Die Milchsuppe», 6. Jahrgang, Nr. 4, Januar 1959, Seite 20 ff.).

Vorerst befassen sich die Personen, welche den Invaliden ins Erwerbsleben einzugliedern haben, mit dem Plan einer Motorisierung des Behinderten. Dabei arbeiten je nach Fall Berufsberater, Arbeitsvermittler, Fürsorger usw. mit Fachleuten für die Motorisierung zusammen. Für diese Voruntersuchungen kann ein Schulwagen, der sich den verschiedenen körperlichen Gebrechen anpassen läßt, von großem Nutzen sein. Nach Abschluß der Planungsphase bewirbt sich der Invalide um einen Lernfahrausweis, wobei er anzugeben hat, an welchen Gebrechen er leidet. Nun erfolgt eine gründliche ärztliche Abklärung der Fahrtauglichkeit durch den Vertrauensarzt der kantonalen Straßenverkehrsbehörde. Erst auf Grund eines positiven Arztberichtes wird der Lernfahrausweis ausgestellt. Schon nach wenigen Fahrstunden, die durch einen staatlich konzessionierten Fahrlehrer zu erteilen sind, wird die Anpassung des Lehrfahrzeuges an die Behinderungen des Schülers vom Straßenverkehrsamt kontrolliert. Eine Zwischenprüfung in einem späteren Zeitpunkt hat abzuklären, ob sich die verwendeten technischen Hilfsmittel in der Fahrpraxis bewähren, und wie sich der Fahrschüler im Straßenverkehr verhält.

Die Führerprüfung erfolgt erst nach einer gründlichen Fahrausbildung. Die Fahrtüchtigkeit des Invaliden wird besonders sorgfältig und umfassend abgeklärt. Die Prüfung dauert deshalb bedeutend länger als bei unbehinderten Kandidaten. Der Invalide soll, trotz seiner Behinderung, das Motorfahrzeug einwandfrei beherrschen und die Verkehrsregeln gut kennen. Sofern der behinderte Fahrschüler die Führerprüfung nicht auf dem eigenen Fahrzeug abgelegt hat, ist nach Erwerb des eigenen Fahrzeuges noch eine besondere Kontrolle vorgesehen. In dieser ist abzuklären, ob das neue Fahrzeug den vorhandenen Behinderungen richtig angepaßt ist. Nach erfolgter Prüfung wird im Führerausweis vermerkt, daß der Träger nur sein eigenes, angepaßtes Fahrzeug führen darf.

Die aufgezeigten sechs Stufen lassen erkennen, daß dem körperlich Behinderten die Erwerbung eines Motorfahrausweises nicht allzu leicht gemacht wird. Das dargelegte Vorgehen bietet jedoch weitgehend Gewähr dafür, daß auch körperbehinderte Motorfahrzeugführer sich in den immer wachsenden Verkehr mit Erfolg einzuordnen vermögen.

## Durchführungsfragen

### **Von Gemeinden unter Mitwirkung der Grundeigentümer durch Unternehmer ausgeführte Meliorationsarbeiten**

Die Einwohnergemeinde R. beschloß, eine Meliorationsarbeit auszuführen. Die Hälfte der Kosten wurde durch die Subventionen des Bundes und des Kantons gedeckt, die andere Hälfte war zwischen der Gemeinde und den beteiligten Grundeigentümern hälftig zu teilen. Die Beiträge der einzelnen Grundeigentümer wurden nach einem bestimmten Schlüssel festgelegt und von diesen anerkannt. Sie waren in Geld zu entrichten, soweit sie nicht durch die geleisteten Hand- und Spanndienste abgegolten wurden; grundsätzlich sollten nur die Arbeiten an das Baugewerbe vergeben werden, die handwerkliche Fähigkeiten erforderten. Nach diesen Vorbereitungen rechtlicher und finanzieller Natur schloß die Gemeinde mit einem Bauunternehmer einen entsprechenden Werkvertrag ab; der Unternehmer verpflichtet sich, in erster Linie Bürger der Gemeinde und damit die beteiligten Grundeigentümer zu beschäftigen. Nachdem die Arbeiten abgeschlossen waren, wurde ermittelt, wieviel jeder Grundeigentümer durch seine oder seiner Arbeitnehmer Arbeit erzielt hatte, und das Guthaben, das ihm daraus gegen den Unternehmer zustand, auf den der Gemeinde geschuldeten Grundeigentümerbeitrag angerechnet; die einen hatten Arbeit und Spanndienste im Werte ihres Beitrages geleistet, andere erreichten damit ihren Beitrag nicht und mußten die Differenz nachzahlen, und noch andere endlich hatten mehr verdient als sie schuldeten.

Es fragte sich, wie die wirtschaftlichen Vorteile, welche die Grundeigentümer durch ihre und ihrer Arbeitnehmer Arbeit erzielt hatten, zu werten seien und wer gegebenenfalls als Arbeitgeber gelte.

Den Grundeigentümern war zwar, wie üblich, ausdrücklich zugestanden worden, an den auszuführenden Arbeiten beschäftigt zu werden. Doch kann, nur weil es sich um eine von der Gemeinde bestellte Arbeit handelte, die Grundeigentümer an deren Kosten beitragen mußten und man ihnen andererseits Gelegenheit zur Mitarbeit gab, nicht gesagt worden, es liege,

jedenfalls soweit das Entgelt für die geleistete Arbeit die Grundeigentümerbeiträge nicht übersteige, «Fronarbeit» in dem Sinne vor, daß dieses Entgelt nicht zum Erwerbseinkommen zähle. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in seinem grundlegenden Urteil vom 21. September 1955, i. Sa. Einwohnergemeinde T. (EVGE 1955, S. 169; ZAK 1956, S. 36) festgestellt, eine Erwerbstätigkeit sei nur dann nicht gegeben, wenn eine «Fronsteuer» statt in Geld bezahlt durch Arbeit abgegolten werden könne. Abgesehen von diesem besonderen Tatbestand, wie er namentlich für Unterhaltsarbeiten an Weg und Steg in manchen Gemeinden noch gegeben sein mag — so auch in der Einwohnergemeinde R. nach Artikel 17 ihres Wegreglementes —, sind Arbeiten des Bürgers für die Gemeinde, auch wenn das durch sie verdiente Entgelt mit einer Forderung der Gemeinde verrechnet wird, als Erwerbstätigkeit zu betrachten und das Entgelt als Erwerbseinkommen, als maßgebender Lohn. In vielen Fällen, so regelmäßig wo Landwirte an den von einer Flurgenossenschaft durchgeführten Arbeiten mitwirken und auch im vorliegenden Fall, sind überdies die Landwirte gar nicht für die Flurgenossenschaft oder die Gemeinde selbst tätig, sondern für den Unternehmer, der die Arbeit ausführt. Dieser, der Bauunternehmer, erscheint daher als Arbeitgeber.

### **Randziffer 213 der Rentenwegleitung**

Das Bundesamt für Sozialversicherung ist auf eine Ungenauigkeit in der Formulierung von Randziffer 213 der Rentenwegleitung aufmerksam gemacht worden, welche die anrechenbaren Beiträge der Ehefrau bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages betrifft.

Die allgemeine Ermittlungsregel des Artikel 30, Absatz 2, AHVG gilt entsprechend ihrem Wortlaut auch für die Rentenfälle, in denen der Rentenanspruch am 1. Januar eines Jahres entsteht (vgl. auch Rz 179 und 184 der Rentenwegleitung). Somit sind in den einschlägigen Fällen auch alle von der Frau bis zum 31. Dezember *des der Entstehung des Rentenanspruches* vorangehenden Jahres entrichteten Beiträge (und nicht nur die bis zum 31. Dezember des dem Tode des Mannes vorangehenden Jahres geleisteten Beiträge) jenen des Mannes global hinzuzuzählen, was bei der Entstehung des Rentenanspruches am 1. Januar eines Jahres zur Folge hat, daß alle bis dahin vom Ehemann *und* der Ehefrau geleisteten Beiträge bei der Durchschnittsermittlung berücksichtigt werden. Der erste Satz von Randziffer 213 der Rentenwegleitung muß daher wie folgt lauten:

«Bei der Ermittlung des durchschnittlichen Jahresbeitrages werden die allfälligen von der Frau vor oder während der Ehe bis zum 31. De-

zember des der Entstehung des Rentenanspruchs vorangehenden Jahres entrichteten Beiträge jenen des Mannes global hinzugezählt . . .»

Die Rentenwegleitung wird bei nächster Gelegenheit in diesem Sinne präzisiert werden.

### **Scheidungsrecht und AHV**

In dem am 3. Februar 1959 i. Sa. M. H. ergangenen Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (s. ZAK 1959, S. 179; vgl. auch S. 87 f.) wurde festgestellt, daß eine geschiedene Frau, die — was verhältnismäßig selten ist — bis zur Erreichung der Altersgrenze nicht während der erforderlichen Mindest-Beitragsdauer Beiträge leisten konnte, gemäß den gesetzlichen Bestimmungen lediglich eine Uebergangs-Altersrente beanspruchen kann. Diese Rente ist — falls die geschiedene Frau nicht der sog. Uebergangsgeneration angehört — von den Einkommensgrenzen abhängig. Infolgedessen schützte das Gericht den Entscheid der Ausgleichskasse, mit welchem der geschiedenen Frau eine gekürzte Uebergangsrente von 62,50 Franken monatlich zuerkannt worden war.

Aus den tatbeständlichen Feststellungen in diesem Falle geht nun hervor, daß die Eheleute vor der Scheidung schon auf Grund eines Urteils des Zivilrichters vom 23. November 1955 getrennt lebten und der Ehemann zur Leistung eines monatlichen Unterhaltsbeitrages von 220 Franken an die Frau verpflichtet war. Die Frau erhielt ferner die halbe ordentliche Ehepaar-Altersrente von 85 Franken im Monat. In der irrtümlichen Annahme, daß der Frau nach der Scheidung diese AHV-Rente unverändert weiter zustehe, setzte der Scheidungsrichter den vom geschiedenen Manne zu leistenden Unterhaltsbeitrag wie bisher mit 220 Franken im Monat fest, so daß die geschiedene Frau — entgegen dem Willen des Zivilgerichts — eine finanzielle Einbuße von 22,50 Franken im Monat erleidet.

Es wäre wünschbar, wenn die zivilen Gerichte in Scheidungssachen, in denen sie die AHV-rechtlichen Ansprüche der Parteien bei der Regelung der Unterhaltsansprüche berücksichtigen, sich vorgängig bei der zuständigen Ausgleichskasse über die Rentenansprüche der Ehegatten nach der Scheidung erkundigen würden.

### **Delegierte IBK-Führung**

In ZAK 1958, S. 198, wurde auf die Notwendigkeit einer musterkonformen IBK-Eintragung, wie sie im Anhang IV zu den IBK-Weisungen vom Dezember 1952 wiedergegeben wird, hingewiesen. Es hat dies dazu beigetragen,

daß die von den Ausgleichskassen selbst vorgenommenen Eintragungen heute in der großen Mehrzahl formell richtig erfolgen. Dagegen sind bei delegierter IBK-Führung nach wie vor Abweichungen feststellbar.

Verschiedene Firmen erstellen beispielsweise die IBK-Listen immer noch in Originalschrift, statt als Durchschrift der auf den einzelnen IBK vorgenommenen Eintragungen. Diesem Vorgehen haftet zweifelsohne die Gefahr an, daß zwischen den IBK-Eintragungen und den auf den IBK-Listen aufgeführten Betreffnissen Abweichungen entstehen können.

Des weiteren werden in der Beitragsspalte die Rappenbeträge verschiedentlich noch mit «.—» markiert, obwohl — gemäß Randziffer 53 der Weisungen — auf den IBK lediglich Frankenbeträge aufzuführen sind.

Ferner sind auch die Versichertennummern mit einer Ordnungsnummer nicht durchwegs richtig wiedergegeben. Einerseits werden die Ordnungsnummern erst nachträglich handschriftlich beigelegt; andererseits wird die ganze Versichertennummer um eine Stelle nach links verschoben, statt daß man richtigerweise die Ordnungsnummer rechts um eine Stelle über die eigentliche Versichertennummer hinauslaufen läßt. Beide Vorgehen erschweren die statistische Verarbeitung der IBK-Listen.

Eine zuverlässige und rationelle Auswertung der AHV-Beiträge setzt voraus, daß die auf den IBK-Listen aufgeführten Betreffnisse den eigentlichen IBK-Eintragungen auch wirklich entsprechen und zudem auf sämtlichen dieser Listen einheitlich aufgeführt sind. Ausgleichskassen mit delegierter IBK-Führung haben sich deshalb in noch vermehrtem Maße zu vergewissern, daß auch die von den Arbeitgebern erstellten IBK-Listen weisungsgemäß geführt werden.

#### KLEINE MITTEILUNGEN

##### **Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenen- versicherung**

Die vom Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung gemachten Anlagen erreichten im ersten Quartal 1959 insgesamt den Betrag von 36,9 Millionen Franken, wovon 1,7 Millionen auf Wiederanlagen entfallen.

Der Gesamtbestand aller Anlagen stellt sich am 31. März auf 4 704,7 Millionen Franken. Dieser Bestand verteilt sich auf die einzelnen Kategorien in Millionen Franken wie folgt: Eidgenossenschaft 661,8 (661,8 Stand Ende 1958), Kantone 744,3 (737,7), Gemeinden 610,8 (605,8),

Pfandbriefinstitute 1 250,1 (1 250,1), Kantonalbanken 794,5 (789,5), öffentlich-rechtliche Institutionen 11,4 (11,5) und gemischtwirtschaftliche Unternehmungen 631,8 (612,9).

Die durchschnittliche Rendite der Anlagen beläuft sich am 31. März 1959 auf 3,17 Prozent wie Ende 1958.

#### **Urteilsregister**

Das Urteilsregister AHV/EO (vgl. ZAK 1958, S. 318; 1959, S. 32; 1959, S. 61) befindet sich zur Zeit im Druck und wird den Bestellern so bald wie möglich ausgeliefert. Die Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale hat den Preis der ersten Lieferung (Urteile 1948—1957) auf 1 2 0 F r a n k e n festgesetzt. In diesem Preis sind außer den Registerkarten inbegriffen: 45 Leitkarten aus Preßspan, beschriftete Aufsteckreiter und eine Broschüre mit Hinweisen für die Registerbenützer.

#### **Aenderung im Adressenverzeichnis**

Ausgleichskasse 83  
(Papier)

Postfach 1160, Zürich 22

# GERICHTS-ENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### A. BEITRÄGE

#### Nichterwerbstätige

**Das außerordentliche Beitragsfestsetzungsverfahren gemäß Art. 23, lit. b, AHVV ist auch anwendbar beim Wechsel von Erwerbstätigkeit zur Nichterwerbstätigkeit.**

Der Berufungskläger O. L. betätigte sich bis zum 30. Mai 1953 als Bäckermeister. In diesem Zeitpunkt gab er den Geschäftsbetrieb auf und ging in der Folge keinem Erwerbe nach. Davon ausgehend, daß er im Jahre 1953 ein Reinvermögen von rund 301 000 Franken besessen habe, forderte die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 17. April 1958 rückwirkend für das Jahr 1953 im Sinne von Art. 10, Abs. 1, AHVG und Art. 28 AHVV in der 1953 geltenden Fassung einen Beitrag von 132 Franken. O. L. nahm vor der Rekurskommission den Standpunkt ein, daß er für das im Streite liegende Beitragsjahr nicht einen Beitrag von 132 Franken, sondern einen solchen von 12 Franken schulde. Maßgebend sei das Vermögen, das für die letzte der Beitragsperiode 1952/53 vorangehende Wehrsteueranlagung bestimmend war. Die Rekurskommission und das Eidg. Versicherungsgericht wiesen das Begehren ab, letzteres mit folgender Begründung:

Nach Art. 10, Abs. 1, AHVG in Verbindung mit Art. 28 und 29 AHVV bemißt sich der AHV-Beitrag eines Nichterwerbstätigen nach dem vorhandenen Vermögen sowie dem allfälligen Renteneinkommen, und zwar ist grundsätzlich vom Vermögensbestand auszugehen, der anlässlich der letzten rechtskräftigen Wehrsteueranlagung ermittelt wurde. Diese Regelung gilt aber nur für Fälle, wo der Beitragspflichtige bereits am Stichtag der Wehrsteuertaxation Nichterwerbstätiger war. Hätte also der Berufungskläger schon am 1. Januar 1951 zur Kategorie der Nichterwerbstätigen gezählt, so wäre für die Berechnung seines Beitrages in den Jahren 1952 und 1953 dasjenige Vermögen maßgebend gewesen, das am 1. Januar 1951 vorhanden war bzw. damals steueramtlich erfaßt wurde. Nun übte O. L. jedoch in jenem Zeitpunkt eine Erwerbstätigkeit aus. Erst Ende Mai 1953 gab er seinen Beruf auf. In solchen Fällen ist, wie das Eidg. Versicherungsgericht in Sachen W. am 11. Mai 1950 (vgl. ZAK 1950, S. 355) entschied, auf den Vermögensbestand im Zeitpunkt der Aufgabe der Erwerbstätigkeit abzustellen. Die sinnngemäße Anwendung der in Art. 23, lit. b, und Art. 25 AHVV niedergelegten Grundsätze ist keineswegs stoßend. Nachdem nach ausdrücklicher Vorschrift beim Wechsel von der unselbständigen zur selbständigen Erwerbstätigkeit sowie bei anderweitiger Grundlagenveränderung das ordentliche Beitragsfestsetzungsverfahren in Wegfall kommt, ist nicht einzusehen, weshalb nicht auch der noch gewichtigere Uebergang von der Erwerbstätigkeit zur Nichterwerbstätigkeit gleichartige Auswirkungen haben soll. Darauf, daß in Art. 29 AHVV ein Hinweis auf Art. 23, lit. b, AHVV fehlt, kann es (vgl. auch die Ausführungen EVG i. Sa. A. L., vom 7. November 1956, ZAK 1957, S. 405, EVGE 1956,

S. 222) nicht entscheidend ankommen. Die Ausgleichskasse war daher durchaus berechtigt, die Beitragsberechnung für die im Streite liegende Zeit auf der Basis der Vermögensverhältnisse vom Jahre 1953 vorzunehmen, und sie durfte hiebei auf den steueramtlich erfaßten Status vom 1. Januar 1953 abstellen, da nichts darauf hinwies und auch nachträglich von keiner Seite geltend gemacht wurde, daß zwischen dem 1. Januar 1953 und dem Zeitpunkt der Geschäftsaufgabe vom 30. Mai 1953 eine irgendwie in Betracht fallende Vermögensveränderung erfolgt sei. Die Verfügung vom 17. April 1958 muß bei dieser Sachlage auch oberinstanzlich geschützt werden.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. O. L., vom 28. Januar 1959, H 146/58.)

## B. RENTEN

### Altersrente

**Einer geschiedenen, nach dem 30. Juni 1883 geborenen Frau, die weniger als ein Jahr lang oder überhaupt nie Beiträge entrichtet hat, kommt nur ein Anspruch auf die an Einkommensgrenzen gebundene Uebergangs-Altersrente zu Art. 29, Abs. 1, AHVG.**

Die am 21. Juni 1893 geborene, seit November 1955 richterlich getrennte Frau M. H. wurde durch Urteil vom 20. Mai 1958 geschieden. Mit dem Scheidungsurteil wurde ihr ein Unterhaltsbeitrag von 220 Franken monatlich zugesprochen. Die kantonale Ausgleichskasse verfügte am 19. August 1958, daß die während der Trennung ausbezahlte halbe Ehepaar-Altersrente von monatlich 85 Franken, die ausschließlich auf Grund der Beiträge des Ehemannes berechnet worden war, durch eine gekürzte einfache Uebergangs-Altersrente im Betrag von 62.50 Franken monatlich ersetzt werde. Die Ausgleichskasse kam auf Grund der Feststellung, daß Frau M. H. nie Beiträge geleistet hatte, zum Schluß, sie dürfe ihr keine ordentliche Altersrente, sondern bloß eine Uebergangs-Altersrente ausrichten, und zwar gemäß Art. 43 AHVG eine an Einkommensgrenzen gebundene Uebergangs-Altersrente. Frau M. H. reichte eine Beschwerde ein, doch wurde die Verfügung der Ausgleichskasse von der kantonalen Rekurskommission bestätigt. Unter Hinweis darauf, daß der Mann, wenn er während der Ehe Beiträge leistete, diese für beide Ehegatten entrichtete, gelangte Frau M. H. mit Berufung an das Eidg. Versicherungsgericht und beantragte die Ausrichtung einer ordentlichen Altersrente. Die Berufung wurde aus folgenden Gründen abgewiesen:

Zu Recht hat die Ausgleichskasse vorerst die Ausrichtung der halben Ehepaar-Altersrente ab Ende Mai 1958 eingestellt, nachdem die Scheidung vollzogen war. Denn Art. 22, Abs. 3, AHVG bestimmt ausdrücklich, daß der Anspruch auf eine solche Rente mit der Scheidung der Ehe oder mit dem Tode eines Ehegatten erlischt. Die Versicherte hatte indessen das 63. Altersjahr überschritten und erhielt deshalb Anspruch auf eine einfache ordentliche oder Uebergangs-Altersrente.

Nach dem System des AHVG haben nur Versicherte, die während wenigstens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben, Anspruch auf ordentliche Renten (Art. 29, Abs. 1, AHVG). Diese Voraussetzung gilt auch für die geschiedene Frau. Infolge der Scheidung verliert nämlich die Frau jeden Anspruch auf die Altersrente, die ihr im Alter durch die Beiträge des Mannes

zugekommen wäre. Ausschließlich ihre eigenen Beiträge werden in Rechnung gestellt. Bei der Ausarbeitung des AHV-Gesetzes hatte man allerdings in Erwägung gezogen, einen Teil der im IBK des Ehemannes eingetragenen Beiträge der Ehefrau gutzuschreiben, um ihr den Anspruch auf eine ordentliche Rente zu sichern. Dieser Vorschlag wurde aber fallen gelassen, und der Gesetzgeber hat der heute in Art. 29bis, Abs. 1, 2. Satz, AHVG festgehaltenen Lösung den Vorzug gegeben. Im vorliegenden Fall hat Frau H. überhaupt keine Beiträge geleistet, da sie während ihrer Ehe nicht beitragspflichtig war (Art. 3, Abs. 2, Buchstabe b, AHVG), nach der Scheidung das 63. Altersjahr aber bereits überschritten hatte und deshalb auch nicht mehr Beiträge leisten konnte. Sie erfüllt somit die in Art. 29, Abs. 1, AHVG gestellte Voraussetzung nicht und kann infolgedessen keine ordentliche Altersrente beanspruchen.

Mit Recht hat die Ausgleichskasse ferner der Berufungsklägerin eine durch die in Art. 42 AHVG statuierten Einkommensgrenzen beschränkte Uebergangsrente zugesprochen. Anlässlich der dritten und vierten Revision des AHV-Gesetzes erweiterte der Gesetzgeber den Personenkreis der Uebergangsrentenberechtigten und sprach insbesondere den Personen, die der eigentlichen Uebergangsgeneration angehören, sowie deren Hinterlassenen, einen unbedingten Anspruch auf Uebergangsrenten zu. Ferner gewährte er zugunsten der verheirateten Frau eine Ausnahme durch Einführung der Bestimmung, daß ihr vom 63. Altersjahr an eine durch Einkommensgrenzen nicht beschränkte Uebergangsrente zustehe, wenn der Ehemann nicht Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente habe (Art. 43bis, Buchstabe c, AHVG). Diese Besserstellung hat indessen bloß vorübergehenden Charakter, da sie mit dem Beginn des Anspruches auf eine Ehepaar-Altersrente erlischt. Demgegenüber gehört die geschiedene Frau dem Kreis der Personen nicht an, die Anspruch auf eine durch Einkommensgrenzen nicht beschränkte Uebergangsrenten haben. Somit hatte die Ausgleichskasse im vorliegenden Falle bei der Festsetzung der Uebergangsrente für die Berufungsklägerin die vom geschiedenen Ehemann geleisteten Unterhaltsbeiträge in Rechnung zu stellen.

Die Ausgleichskasse hat in richtiger Anwendung der geltenden Gesetzesbestimmungen der Berufungsklägerin eine gekürzte Uebergangsrente zugesprochen. Wie die Ausgleichskasse und das Bundesamt für Sozialversicherung anerkennt auch das Gericht, daß diese Lösung nicht befriedigt. Aber der Richter ist nicht befugt, einen anderen, für die Versicherte günstigeren Entscheid zu treffen; denn damit würde er dem Sinn und dem klaren Wortlaut der anwendbaren Gesetzesbestimmungen widersprechen. Das Eidg. Versicherungsgericht hat sich allerdings bemüht, die Folgen der Ehescheidung, was den der geschiedenen Frau zukommenden Rentenbetrag betrifft, zu korrigieren (EVGE 1953, S. 219, und 1955, S. 272, ZAK 1956, S. 122). Es handelte sich aber in den beiden Fällen um geschiedene Frauen, die Beiträge geleistet und vor dem Beginn des Anspruches auf eine ordentliche Altersrente eine Witwenrente bezogen hatten. Man kann sich deshalb nicht auf die in diesen Urteilen festgesetzten Grundsätze berufen, wenn es sich um den Fall einer geschiedenen Frau handelt, die keine Beiträge geleistet hat und vorher keinen persönlichen Anspruch auf eine Rente besaß.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. M. H., vom 3. Februar 1959, H 150/58.)<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> vgl. Durchführungsfrage auf S. 175 dieser Nummer.

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

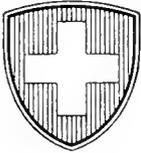
**Bericht**  
über die Eidgenössische Alters- und  
Hinterlassenenversicherung  
im Jahre 1957

Preis: Fr. 2.—

**Bericht**  
über die Erwerbsersatzordnung  
für Wehrpflichtige  
im Jahre 1957

Preis: Fr. —.90

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**  
Bern 3



# ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHKASSEN

---

## I N H A L T

Von Monat zu Monat . . . . .	181
Die Ausdehnung des Kreises der Entschädigungsberechtigten in der Erwerbsersatzordnung . . . . .	182
Ostschweizerische Regionalstelle für die berufliche Eingliederung Behinderter . . . . .	185
Das neue tschechoslowakische Gesetz über die soziale Sicherheit . . . . .	188
Technische Behelfe im Dienste der Persönlichkeitsentfaltung Gebrechlicher . . . . .	194
Die Verwaltungskosten für die Durchführung der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung in den USA . . . . .	196
Telephonistenkurs für Blinde . . . . .	200
Durchführungsfragen . . . . .	202
Kleine Mitteilungen . . . . .	203
Gerichtsentscheide: Alters- und Hinterlassenenversicherung . . . . .	206
Erwerbsersatzordnung . . . . .	214
Familienzulagenordnung . . . . .	215

**Redaktion:** Bundesamt für Sozialversicherung, Bern  
**Administration:** Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern  
**Abonnement:** Jahresabonnement Fr. 13.—  
Einzelnummer Fr. 1.30, Doppelnummer Fr. 2.60  
Erscheint monatlich

**Redaktionsschluß der vorliegenden Nummer: 5. Juni 1959**

## VON MONAT ZU MONAT

Vom 11. bis 16. Mai 1959 fanden in Madrid zwischen einer schweizerischen Delegation, geleitet von Direktor Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung, und einer spanischen Delegation, geleitet von Minister Felix de Jturriaga y Codes, Generaldirektor für konsularische Angelegenheiten, *Verhandlungen über den Abschluß eines Sozialversicherungsabkommens mit Spanien* statt. Diese führten zur Ausarbeitung eines Abkommenstextes, der von den beiden Delegationschefs paraphiert wurde.

Das in Aussicht genommene Abkommen fußt auf dem Grundsatz der Gleichbehandlung und gewährleistet insbesondere die uneingeschränkte Zahlung der Versicherungsleistungen von einem Vertragsstaat nach dem andern. Es soll noch im Verlaufe dieses Jahres unterzeichnet werden.

\*

Am 19. und 20. Mai 1959 fand unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, H. Maire, Neuenburg, und im Beisein von Vertretern des Bundesamtes für Sozialversicherung eine Sitzung der *Konferenz der kantonalen Familienausgleichskassen* statt. Die Konferenz behandelte Fragen des Anspruchs auf Familienzulagen während des Militärdienstes, der rechtlichen Stellung der privaten Familienausgleichskassen sowie des Anspruchs der Grenzgänger auf Familienzulagen. Des weitern nahm sie Orientierungen über das zürcherische Gesetz über Kinderzulagen für Arbeitnehmer und über die Revision der Gesetze der Kantone Luzern und Tessin entgegen.

\*

Am 26. Mai 1959 fand in Bern eine Pressekonferenz statt, an der das Bundesamt für Sozialversicherung die Bundeshausjournalisten über die Vorschläge der *Eidgenössischen Expertenkommission für eine bundesrechtliche Ordnung der Familienzulagen* orientierte.

\*

Unter dem Vorsitz von Nationalrat Seiler (Zürich) und in Anwesenheit von Bundesrat Etter sowie von Direktor Saxer und einigen Chefbeamten des Bundesamtes für Sozialversicherung hielt die *Kommission des Nationalrates für die Einführung der Invalidenversicherung* am 29. Mai 1959 eine weitere Sitzung ab, um zu den durch die Beschlüsse des Ständerates entstandenen Differenzen Stellung zu nehmen. Ueber die Ergebnisse dieser Kommissionsberatung wird ein zusammenfassender Bericht über das Differenzenbereinigungsverfahren der eidgenössischen Räte in der nächsten Nummer dieser Zeitschrift orientieren.

\*

Am 2. und 3. Juni 1959 tagten unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung Leiter von Berufsberatungs- und Arbeitsvermittlungsstellen für Invalide sowie weitere Fachleute der beruflichen Eingliederung. Die Tagung diente dem Erfahrungsaustausch auf dem Gebiete der *Berufsberatung und Arbeitsvermittlung Invaliden* und der Prüfung verschiedener, für die zukünftigen IV-Regionalstellen bedeutsamer Fragen.

\*

Der *Nationalrat* hat am 4. Juni 1959 die noch bestehenden *Differenzen im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung* behandelt. Es wird auf die Berichterstattung in der Juli-Nummer der ZAK verwiesen.

\*

Am 4. Juni 1959 ist ein *Sozialversicherungsabkommen zwischen der Schweiz und der Tschechoslowakei* von Direktor Saxer vom Bundesamt für Sozialversicherung und Dr. Erban, Präsident des tschechoslowakischen Staatsamtes für soziale Sicherheit, unterzeichnet worden.

Das Abkommen bezieht sich schweizerischerseits auf die Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie auf die Versicherung gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle sowie Berufskrankheiten, tschechoslowakischerseits auf die soziale Sicherstellung im Falle des Alters, des Todes und der Invalidität sowie bei Krankheit, Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.

Das Abkommen stellt die schweizerischen und tschechoslowakischen Staatsangehörigen hinsichtlich dieser Versicherungszweige grundsätzlich einander gleich und gewährleistet den Berechtigten die Auszahlung der Versicherungsleistungen im Gebiete der beiden Vertragsstaaten sowie, nach Maßgabe der Gesetzgebung der beiden Vertragsparteien, auch in das Gebiet von Drittstaaten.

Das Abkommen bedarf noch der Ratifikation durch die Parlamente beider Länder; es wird nach Austausch der Ratifikationsurkunden in Kraft treten.

## Die Ausdehnung des Kreises der Entschädigungsberechtigten in der Erwerbsersatzordnung

Während nach der zur Zeit noch geltenden Erwerbsersatzordnung nur diejenigen Wehrpflichtigen für jeden besoldeten Dienstag in der schweizerischen Armee Anspruch auf Erwerbsausfallentschädigung haben, die vor dem Einrücken erwerbstätig waren oder sich in einer Berufslehre

oder im Studium befanden, werden nach dem Bundesgesetz vom 6. März 1959 betreffend die Aenderung des Bundesgesetzes über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige, das nach unbenütztem Ablauf der Referendumsfrist am 1. Januar 1960 in Kraft treten wird, *alle* Wehrpflichtigen, d. h. auch diejenigen, die vor dem Einrücken nicht erwerbstätig waren, Anspruch auf Entschädigungen haben.

Man könnte mit Recht fragen, weshalb diesen nicht-erwerbstätigen Wehrpflichtigen Erwerbsausfallentschädigungen ausbezahlt werden, da sie doch als Nichterwerbstätige während des Militärdienstes keinen Erwerbsausfall erleiden können. — Verschiedene Gründe haben zu diesem teilweise schon in der jetzigen Regelung bestehenden Einbezug der Nichterwerbstätigen in die Erwerbsersatzordnung geführt.

Bereits während des Aktivdienstes 1939/1945 wurde für die Studenten der schweizerischen Hochschulen die sogenannte Studienausfallordnung geschaffen, obwohl die Studierenden — sofern es sich nicht um Werkstudenten handelt — durch die Militärdienstleistung keinen unmittelbaren Erwerbsausfall erleiden. Die langandauernden Militärdienstperioden während des Zweiten Weltkrieges hatten aber zur Folge, daß sich der Studienabschluß verzögerte, weshalb ihr Eintritt ins Erwerbsleben hinausgeschoben wurde und ihnen damit ein mittelbarer Schaden erwuchs. Dabei fiel besonders ins Gewicht, daß mehr als die Hälfte der militärdienstleistenden Studenten Offiziere oder Unteroffiziere waren, die längere Dienste zu leisten hatten.

Bei der Vorbereitung der zur Zeit geltenden, für Friedensverhältnisse vorgesehenen Erwerbsersatzordnung waren die Meinungen hinsichtlich des Einbezugs der Studenten, die nichterwerbstätig sind, geteilt. Die mit der Ausarbeitung von Grundsätzen für ein Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen beauftragte Expertenkommission hat sich gegen den Einbezug der nichterwerbstätigen Studenten ausgesprochen, mit der Begründung, die Voraussetzungen, die während des Aktivdienstes zum Einbezug der nichterwerbstätigen Studenten in die Entschädigungsberechtigung geführt hatten, fehlten in Friedenszeiten, da es fast allen Studenten möglich sei, ihre Dienstleistungen in der Hauptsache während der Ferien zu absolvieren, so daß der Militärdienst nicht zu einer Verlängerung des Studiums und damit zu einem späteren Eintritt ins Erwerbsleben führe. Es sei daher nicht gerechtfertigt, für die Studenten eine Ausnahme vom Prinzip der «Entschädigung für den Erwerbsausfall» zu machen. Elf Kantone und fast alle Spitzenverbände der Wirtschaft sowie der Schweizerische Unteroffiziersverband schlossen sich in ihren Vernehmlassungen zum Expertenbericht dieser Auffassung an,

während 13 Kantone, die Konferenz der kantonalen Militärdirektoren, die schweizerische Hochschulrektoren-Konferenz, der Verband schweizerischer Studentenschaften, die schweizerische Offiziersgesellschaft und die Union des mobilisés sich für den Einbezug der nichterwerbstätigen Studenten in den Kreis der Entschädigungsberechtigten einsetzten. Der Bundesrat und die eidgenössischen Räte kamen dann zum Schluß, die nichterwerbstätigen Studenten sollten entschädigungsberechtigt erklärt werden. Nicht nur sei die Rückgängigmachung einer zugunsten eines Standes getroffenen und während sechs Friedensjahren geltenden Maßnahme eine Härte, sondern es sei auch einerseits den Vertretern der Studentenschaften Recht zu geben, daß auch in Friedenszeiten die Leistung von Militärdienst für sehr viele Studenten eine Verlängerung des Studiums zur Folge habe und andererseits sei auch den militärischen Instanzen beizupflichten, die befürchteten, der Ausschluß der nichterwerbstätigen Studenten von der Entschädigungsberechtigung könnte nachteilige Folgen hinsichtlich des Kadernachwuchses zeitigen.

Wenn schon die nichterwerbstätigen Studenten entschädigungsberechtigt erklärt wurden, erschien es schon damals folgerichtig, auch andere Wehrmänner, die vor dem Einrücken in Ausbildung begriffen waren, in den Kreis der Entschädigungsberechtigten einzubeziehen, weshalb die Lehrlinge und Besucher von Berufsschulen usw. den nichterwerbstätigen Studenten gleichgestellt wurden. Nachdem aber fast alle Wehrmänner entschädigungsberechtigt waren — nahezu alle Wehrmänner sind vor dem Einrücken entweder erwerbstätig oder in Ausbildung begriffen — war die Frage naheliegend, ob der Entschädigungsanspruch nicht überhaupt allen Wehrmännern zuerkannt werden sollte. Die Expertenkommission bejahte diese Frage, weil dadurch zahlreiche Abgrenzungsschwierigkeiten dahingefallen wären. Das Parlament schloß sich jedoch der Auffassung des Bundesrates an, der wohl die durchführungstechnischen Vorteile einer solchen Lösung anerkannte, aber geltend machte, sie würde der Zielsetzung der Erwerbsersatzordnung zuwiderlaufen und den Erwerbsausfallentschädigungen den Charakter sozial abgestufter Soldzulagen geben. Zudem bestehe auch keine Notwendigkeit, Wehrpflichtigen, die vor dem Einrücken weder erwerbstätig noch in Ausbildung begriffen waren — es handelt sich dabei vor allem um Angehörige des Frauenhilfsdienstes, die als Ehefrauen oder Familienglieder im Haushalt tätig sind, sowie um einige wenige Rentiers, die Dienst leisten — eine Entschädigung auszurichten.

Mit der in der Revisionsvorlage vorgesehenen Finanzierung der Erwerbsersatzordnung durch einen Zuschlag zu den AHV-Beiträgen der

obligatorisch Versicherten und der Arbeitgeber fielen nun aber die letzten Bedenken gegen den Einbezug *aller* Nichterwerbstätigen in die Erwerbsersatzordnung weg. Bei der engen Verknüpfung der Erwerbsersatzordnung mit der AHV drängte es sich nämlich aus durchführungs-technischen und grundsätzlichen Überlegungen auf, den Beitragszuschlag auch von den Nichterwerbstätigen, die in der AHV beitragspflichtig sind, zu erheben. Dafür sollten aber auch alle Nichterwerbstätigen Anspruch auf die Entschädigungen der Erwerbsersatzordnung erhalten, wobei jedoch, im Hinblick auf den bloß mittelbaren Schaden, der diesen Wehrpflichtigen durch den Militärdienst erwächst, die Entschädigungen auf die Minimalansätze beschränkt bleiben.

Diese Neuregelung wird für die männlichen Wehrpflichtigen von geringer Bedeutung sein, weil die Zahl der dienstleistenden Nichterwerbstätigen — wenn von den Arbeitslosen und Studenten abgesehen wird — verschwindend klein ist. Dagegen ist die vorgesehene Ordnung für die Angehörigen des Frauenhilfsdienstes wichtig. Während bisher nichterwerbstätige Hausfrauen und Haustöchter von der Entschädigungsberechtigung ausgeschlossen blieben, sollen auch ihnen in Zukunft Leistungen zukommen, so daß namentlich den Hausfrauen die ihnen und ihren Angehörigen aus der Dienstleistung erwachsenden Nachteile ausgeglichen werden. Die Hausfrau wird aber — nicht zuletzt um eine allzu weitgehende Begünstigung bei der Dienstleistung beider Ehegatten zu vermeiden — auch als Nichterwerbstätige nur die Entschädigung für Alleinstehende ohne Kinderzulagen erhalten.

## Ostschweizerische Regionalstelle für die berufliche Eingliederung Behinderter

Schon verschiedentlich konnten wir über die Gründung, Organisation und Tätigkeit von Regionalstellen für die berufliche Betreuung Invaliden berichten (vgl. ZAK 1957, S. 334 ff., und ZAK 1958, S. 159 ff.). Zu den Regionalstellen in Bern, Zürich, Lausanne und Basel hat sich nun auch eine gleichartige Institution in der Ostschweiz gesellt, deren Tätigkeit sich auf die Kantone St. Gallen, Thurgau, Appenzell-Außerrhoden und -Innerrhoden erstreckt. Träger der ostschweizerischen Regionalstelle ist ein Verein mit Sitz in St. Gallen, dessen 25köpfiger Vorstand sich aus Vertretern der beteiligten Kantone, der Invaliden-Fürsorge- und -Selbsthilfeorganisationen, der Gemeinden, Armenbehörden, Berufsberater und der Wirtschaft zusammensetzt. Ein aus fünf Vorstandsmitgliedern ge-

bildeter Ausschuß steht der Regionalstelle beratend zur Seite. Der Leiter der Regionalstelle und sein Mitarbeiter sind ausgebildete Berufsberater und Stellenvermittler, die sich in der Eingliederungsstätte der Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» in Basel und in der bernischen Arbeitsvermittlungsstelle für Invalide auf ihre Aufgaben vorbereitet haben. Sie halten jeden Mittwoch am Sitz der Regionalstelle in St. Gallen und monatlich je einmal in Wil, Frauenfeld, Kreuzlingen, Uznach und Sargans Sprechstunden ab.

Die ostschweizerische Regionalstelle wurde am 1. Dezember 1958 offiziell eröffnet, doch nahm sie ihre Tätigkeit praktisch schon im Verlaufe des Monats Oktober 1958 auf. Ueber die kurze Zeit bis 31. Dezember 1958 liegt bereits eine interessante Berichterstattung vor, aus welcher wir anschließend einige Statistiken wiedergeben. Man macht in St. Gallen in mancherlei Hinsicht die gleichen Erfahrungen wie bei andern Regionalstellen, so etwa hinsichtlich der Schwierigkeit, ungelernete Behinderte und Behinderte von mehr als 45 Jahren zu vermitteln, und hinsichtlich der günstigen Auswirkungen eines guten Kontaktes mit der Arbeitgeber-schaft.

Im Hinblick auf die Einführung der Invalidenversicherung ist die Er-richtung der ostschweizerischen Regionalstelle ganz besonders zu be-grüßen. Sie stellt einen weiteren, bedeutenden Baustein zu dem Apparat dar, welcher der Versicherung wird zur Verfügung stehen müssen.

### Statistik der ostschweizerischen Regionalstelle über die angemeldeten Behinderten von Mitte Oktober 1958 bis 31. Dezember 1958

#### 1. Gliederung der Behinderten nach Alter, gelernter und ungelernter Tätigkeit

Alter in Jahren	Gelernte Berufe		Ungelernte Berufe		Insgesamt		
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Zusammen
14—20	—	—	8	5	8	5	13
21—30	3	—	6	1	9	1	10
31—40	4	—	5	3	9	3	12
41—50	8	—	9	—	17	—	17
51—60	8	—	13	4	21	4	25
61 und mehr	3	—	9	1	12	1	13
ohne Angabe	1	2	6	1	7	3	10
Total	27	2	56	15	83	17	100

## 2. Gliederung der Behinderten nach Wohnorten

Wohnorte	Männer	Frauen	Zusammen
St. Gallen Kanton	43	8	51
St. Gallen Stadt	21	4	25
Thurgau	11	4	15
Appenzell A.Rh.	6	1	7
Appenzell I.Rh.	1	—	1
Uebrige Kantone	1	—	1
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

## 3. Gliederung der Behinderten nach Gebrechen und Eingliederungsmaßnahmen

Gebrechen	Lehre		Umschulung oder Anlehre		Vermittelt oder zu vermitteln <sup>1</sup>		Hängig		Insgesamt		
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	zusammen
Sinnesschädigung	—	—	—	—	9	—	—	—	9	—	9
Orthopäd. Schädigung	4	3	5	—	27	8	1	—	37	11	48
Chronische Krankheit	—	1	4	1	25	3	3	—	32	5	37
Geistige Schädigung	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1
Nicht abgeklärt	1	—	—	—	1	1	2	—	4	1	5
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>62</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>—</b>	<b>83</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

1) Ohne Schulung

## 4. Stand der Erledigungen

Art der Erledigung	Männer	Frauen	Zusammen
Vermittelt	11	5	16
Erledigt <sup>1</sup>	7	1	8
Nicht vermittelbar <sup>2</sup>	3	—	3
Ende 1958 noch hängig	62	11	73
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

<sup>1</sup> Ohne Zutun der Regionalstelle  
<sup>2</sup> Heimversorgung

## Das neue tschechoslowakische Gesetz über die soziale Sicherheit

Am 1. Januar 1957 ist in der Tschechoslowakei das *Gesetz über die soziale Sicherheit*, vom 30. November 1956, in Kraft getreten, mit welchem die bisherige Sozialversicherungsgesetzgebung tiefgreifend geändert wurde. Das neue Gesetz gliedert sich in die Rentensicherstellung der Arbeitnehmer, die Krankenvorsorge für die Rentenempfänger und die Sozialfürsorge.

Wir vermitteln in der Folge eine knappe Darstellung der neuen tschechoslowakischen Rentensicherstellung der Arbeitnehmer, die umsomehr interessieren dürfte als — wie in der Rubrik von Monat zu Monat berichtet wurde (ZAK 1959, S. 73 f) — kürzlich zwischen der Schweiz und der Tschechoslowakei der Text eines Gegenseitigkeitsabkommens auf dem Gebiete der Sozialversicherung paraphiert wurde, der demnächst unterzeichnet werden wird.

Die folgenden Ausführungen gestatten zudem, Einblick in den Aufbau und die beschäftigungspolitischen Aspekte der Rentensicherstellung eines Staates zu nehmen, dessen System der sozialen Sicherheit auf einer von der unsern verschiedenen Wirtschaftsordnung beruht. Der verwendete Ausdruck «Rentensicherstellung» deutet übrigens bereits an, daß es sich bei dem tschechoslowakischen System nicht um eine Sozialversicherung im herkömmlichen Sinne handelt.

### *Die Grundzüge der Rentensicherstellung der Arbeitnehmer*

#### **1. Der Kreis der geschützten Personen**

Anspruch auf Leistungen der Rentensicherstellung haben

- alle *Arbeiter* und *Angestellten*
- Heimarbeiter
- Lehrlinge und
- Schüler staatlicher Lehrwerkstätten  
sowie
- deren *Hinterlassene*

Der gleiche Leistungsanspruch steht Hochschülern, Assistenten, Künstlern, Architekten, Wissenschaftlern, Artisten u. a. m. zu, sofern sie von der zuständigen Spitzenorganisation anerkannt sind und nicht in einem Arbeitsverhältnis stehen.

## **2. Die Finanzierung**

Beiträge werden weder von den Arbeitgebern noch von den Arbeitnehmern erhoben. Die Leistungen gehen ausschließlich zu Lasten des Staatsbudgets

## **3. Die Leistungen**

Die Leistungen bestehen in Altersrenten, Invaliden- und Teilinvalidenrenten, Hinterlassenenrenten, Renten für die Ehefrau, sowie in Altersdienstrenten und persönlichen Renten. Neben den Renten werden gegebenenfalls noch Erziehungs- und Hilflorenzulagen ausgerichtet.

## **4. Die Anspruchsvoraussetzungen und die Höhe der Renten**

Die Anspruchsvoraussetzungen, wie auch die Höhe der Renten sind abhängig von:

- der Art der Beschäftigung (Arbeitskategorie)
- der Dauer der Beschäftigung
- dem durchschnittlichen Jahresverdienst

### **a. Die Arbeitskategorien**

Die Beschäftigungen sind in 3 Kategorien eingeteilt. In die erste gehören die Bergarbeiter und die aktiven Flieger, in die zweite Werk-tätige, die unter besonders schweren Bedingungen arbeiten, und in die dritte alle übrigen Arbeiter und Angestellten.

### **b. Die Beschäftigungsdauer**

Als Beschäftigungsdauer gilt vor allem jede Zeit der Beschäftigung seit dem 1. Januar 1957 sowie die Dauer der Zugehörigkeit zur früheren Rentenversicherung. Als Ersatzzeiten werden Militärdienstzeiten, Zeiten des Hochschulbesuches oder der fachlichen und politischen Schulung, Zeiten des Bezuges von Krankengeld u. a. m. angerechnet.

Wird eine Beschäftigung während höchstens 5 Jahren unterbrochen, so werden die vorher zurückgelegten Zeiten angerechnet. Uebersteigt die Unterbrechung die Dauer von 5 Jahren, so werden frühere Beschäftigungszeiten nur dann angerechnet, wenn die darauffolgende Beschäftigung mindestens 5 Jahre gedauert hat. Zeiten, während welchen eine geschützte Person eine Invalidenrente oder eine Dienstrente bezog oder aus wichtigen Gründen nicht gearbeitet hat gelten nicht als Unterbrechung, doch werden solche Zeiten nicht als Beschäftigungszeiten angerechnet.

### **c. Der durchschnittliche Jahresverdienst**

Maßgebend für die Ermittlung des Durchschnittsverdienstes sind die letzten fünf oder zehn Beschäftigungsjahre vor Entstehen des Leistungs-

anspruchs, je nachdem was für den Beschäftigten vorteilhafter ist. Bis zur Höhe von 24 000 Kronen wird der durchschnittliche Jahresverdienst voll und von 24 000 bis 60 000 Kronen zu einem Drittel angerechnet. Der anrechenbare Durchschnittsverdienst beträgt demnach höchstens 36 000 Kronen im Jahr.

### 5. Die Altersrenten

Der Anspruch auf Altersrente entsteht nach 20jähriger Beschäftigung, und zwar für die Beschäftigten der ersten Kategorie und für die Frauen mit Vollendung des 55. Altersjahres, für die übrigen Arbeiter und Angestellten mit Vollendung des 60. Altersjahres. Zudem müssen die Rentenanwärter bei Eintritt des Versicherungsfalls beschäftigt sein oder eine Beschäftigung seit längstens 2 Jahren aufgegeben haben.

Waren sie während weniger als 20 Jahren aber mehr als 5 Jahren beschäftigt, so erwerben sie einen Anspruch mit Vollendung des 65. Altersjahres.

Die Altersgrundrente beträgt in der ersten Kategorie 60 Prozent, in der zweiten Kategorie 55 Prozent und in der dritten Kategorie 50 Prozent des durchschnittlichen Arbeitsverdienstes. Dazu kommen jährliche Steigerungsbeträge, und zwar in der ersten Kategorie von 2 Prozent und in der zweiten Kategorie von 1,5 Prozent ab dem 21. Beschäftigungsjahr und in der dritten Kategorie von 1 Prozent ab dem 26. Beschäftigungsjahr.

Demnach beträgt die Altersrente:

Nach . . . Arbeits- jahren	Bei Arbeitnehmern und Angestellten der		
	3. Kategorie	2. Kategorie	1. Kategorie
	(in Prozent des durchschnittl. Jahresverdienstes)		
20	50	55	60
21	50	56,5	62
22	50	58	64
23	50	59,5	66
24	50	61	68
25	50	62,5	70
26	51	64	72
30	55	70	80
35	60	77,5	90
40	65	85	90

Arbeitet ein Angehöriger der zweiten oder dritten Kategorie nach Vollendung des 60. Altersjahres (Frauen des 55. Altersjahres) weiter, so erhält er neben seinem Lohn *einen Drittel* der Altersrente ausbezahlt. Gleichzeitig erhöht sich die Altersrente für jedes weitere Arbeitsjahr zwischen 60 und 65 Jahren um 4 Prozent des durchschnittlichen Jahresverdienstes.

Arbeitet er auch noch nach Vollendung des 65. Altersjahres weiter, so erhält er neben dem Lohn die *volle Altersrente* ausbezahlt, wobei sich die Altersrente nochmals je nach Kategorie um 1,5 bzw. 1 Prozent des tatsächlichen Arbeitsverdienstes für jedes weitere Jahr erhöht. Gleiches gilt für die Angehörigen der ersten Kategorie mit dem Unterschied, daß sie schon mit Vollendung des 55. Altersjahres neben dem Lohn die volle Altersrente erhalten, wenn sie in der gleichen Kategorie weiterarbeiten; dabei erhöht sich die Rente jährlich nochmals um 2 Prozent des tatsächlichen Arbeitsverdienstes.

Hat ein Beschäftigter mit 65 Jahren oder später weniger als 20 Jahre aber mindestens 5 Jahre lang gearbeitet, so erhält er eine Teilrente im Verhältnis der tatsächlichen Arbeitsjahre zu 20 Jahren.

## 6. Die Invalidenrente

Der Anspruch auf eine Invalidenrente setzt eine *Mindestbeschäftigungsdauer* voraus, zudem muß der Arbeitnehmer während seiner Beschäftigung oder längstens 2 Jahre nach Beendigung der Beschäftigung invalid oder teilinvalid werden.

Die Mindestbeschäftigungsdauer kann bei Arbeitnehmern *unter 20 Jahren* auch *weniger als ein Jahr* betragen.

Bei Arbeitnehmern über 20 Jahren beträgt sie:

Von 20—22 Jahren	1 Jahr
Von 22—24 Jahren	2 Jahre
Von 24—26 Jahren	3 Jahre
Von 26—28 Jahren	4 Jahre
Von 28 und mehr Jahren	5 Jahre

Das Gesetz unterscheidet zwischen Invaliden und Teilinvaliden. Im Gesetz selbst findet sich keine Definition für diese zwei Begriffe; es überläßt es der Regierung, die Grundsätze aufzustellen, wonach sich die Invalidität und die Teilinvalidität beurteilen. Nach einer Verlautbarung des beauftragten Staatsamtes für soziale Sicherheit gilt derjenige als invalid, der völlig erwerbsunfähig ist, oder dessen Gesundheitszustand sich durch die Ausübung einer Erwerbstätigkeit wesentlich verschlech-

tern würde oder der nicht mehr in der Lage ist, eine Arbeit zu verrichten, die qualitativ und ihrer gesellschaftlichen Bedeutung nach der früheren Tätigkeit und seinen Fähigkeiten entspricht. Teilinvalid ist derjenige, dessen Verdienst wesentlich zurückgegangen ist, weil er seine bisherige Beschäftigung nur unter bedeutend verschlechterten Arbeitsbedingungen oder der nur noch eine weniger qualifizierte Arbeit verrichten kann.

Der Grundbetrag der Invalidenrente beträgt 50 Prozent des durchschnittlichen anrechenbaren Jahresverdienstes. Hat bis zur Invalidierung die Beschäftigung mehr als 15 Jahre gedauert, so werden für das 16. und jedes weitere Beschäftigungsjahr je nach Kategorie Steigerungsbeträge von 2, 1,5 und 1 Prozent des durchschnittlichen Jahresverdienstes gewährt.

Demnach beträgt die Invalidenrente:

Nach . . . Arbeits- jahren	Bei Arbeitnehmern und Angestellten der		
	3. Kategorie	2. Kategorie	1. Kategorie
	(in Prozent des durchschnittl. Jahresverdienstes)		
15	50	50	50
16	51	61,5	52
17	52	53	54
18	53	54,5	56
20	55	57,5	60
25	60	65	70
30	65	72,5	80
35	70	80	90
40	75	85	90

Die Teilinvalidenrente beträgt je nach Arbeitskategorie 35, 32 und 30 Prozent des durchschnittlichen Jahresverdienstes.

Arbeitet der Bezüger einer Invalidenrente weiter, so erhöht sich seine Rente (ab 16. Beschäftigungsjahr) nochmals je nach Arbeitskategorie um 2, 1,5 und 1 Prozent des tatsächlichen Jahresverdienstes.

## 7. Rentenmaxima und -minima

Die Altersrenten wie auch die Invalidenrenten betragen in der ersten Kategorie höchstens 90 Prozent, in den beiden andern Kategorien höchstens 85 Prozent des anrechenbaren durchschnittlichen Jahresverdien-

stes, mindestens aber 400 Kronen im Monat. Die Altersrente bei einer Beschäftigungsdauer von weniger als 20 Jahren beträgt mindestens 300 Kronen monatlich.

### **8. Die Invaliden- und Teilinvalidenrente infolge eines Arbeitsunfalles**

Wird ein Arbeitnehmer während der Zeit seiner Beschäftigung oder spätestens 2 Jahre nach deren Beendigung invalid oder teilinvalid zufolge eines *Arbeitsunfalles* oder einer *Berufskrankheit*, so hat er, *unabhängig von der Dauer der Beschäftigung*, Anspruch auf eine *Invaliden- oder Teilinvalidenrente*. Die wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit zuerkannte Invaliden- bzw. Teilinvalidenrente ist *15 Prozent bzw. 10 Prozent höher* als die gewöhnliche Invaliden- bzw. Teilinvalidenrente.

### **9. Die Hinterlassenenrenten**

Die Hinterlassenen eines Arbeitnehmers, der die Wartezeit für die Invalidenrente erfüllt, oder des Bezügers einer Alters-, Invaliden-, Teilinvaliden- oder Altersdienstrente haben Anspruch auf Hinterlassenenrenten.

Die *Witwenrente* wird zunächst immer für die Dauer eines Jahres gewährt. Nach Ablauf eines Jahres wird die Witwenrente nur unter bestimmten Voraussetzungen weiterbezahlt, so insbesondere wenn die Witwe invalid ist oder das 50. Altersjahr zurückgelegt hat, wenn sie ein waisenrentenberechtigtes Kind hat oder wenn sie das 45. Altersjahr zurückgelegt und mindestens zwei Kinder aufgezogen hat.

Die Witwenrente beträgt *70 Prozent* der Rente, auf die der verstorbene Ehegatte Anspruch gehabt hätte, oder der Alters-, Invaliden- oder Dienstrente, die er im Zeitpunkt seines Todes bezog.

Die *Waisenrente* wird bis zur Beendigung der Schulpflicht, in den Fällen von weiterer Ausbildung oder von Invalidität bis zum 25. Altersjahr gewährt.

Die Waisenrente beträgt *ein Viertel*, die *Vollwaisenrente* die  *Hälfte* der entsprechenden Witwenrente, mindestens aber 120 bzw. 240 Kronen im Monat.

### **10. Die Rente zu Gunsten der Ehefrau**

Die nichterwerbstätige Ehefrau eines Beschäftigten, der die Wartezeit für die Invalidenrente erfüllt hat, oder eines Rentenbezügers erhält, wenn sie invalid ist oder das 65. Altersjahr zurückgelegt hat und keine

andere Rente bezieht, die Rente zu Gunsten der Ehefrau von monatlich 100 Kronen.

### **11. Die Dienstrente und die persönliche Rente**

Personen, die einen Beruf ausüben, der außerordentliche Ansprüche an die Fähigkeiten und den Organismus des Beschäftigten stellt, erhalten nach einer bestimmten von der Regierung festzusetzenden Beschäftigungsdauer ohne Rücksicht auf ihr Alter eine Dienstrente.

Ebenso kann besonders verdienten Personen auf dem Gebiete der Wirtschaft, der Wissenschaft, der Kultur, der Verwaltung und anderer Zweige der öffentlichen Tätigkeit sowie deren Hinterlassenen eine persönliche Rente zugesprochen werden.

### **12. Die Sozialrenten**

Bedürftigen Personen, denen kein Anspruch auf eine ordentliche Rente zusteht und die das 65. Altersjahr zurückgelegt haben oder invalid sind, kann eine Sozialrente zugesprochen werden.

### **13. Die Erziehungsbeihilfen**

Zu allen Renten, mit Ausnahme der Hinterlassenenrenten, wird für jedes Kind, und zwar bis zur Beendigung der Schulpflicht oder bei weiterer Ausbildung bis zum 25. Altersjahr, eine Erziehungsbeihilfe gewährt. Diese beträgt für das erste Kind 70 Kronen (bei Invalidenrenten 120 Kronen) im Monat und steigt progressiv bis zum fünften Kind; für dieses und jedes weitere beträgt sie 710 Kronen (820 Kronen) im Monat.

### **14. Die Hilflosenzulage**

Ist ein Rentenempfänger so hilflos, daß er dauernd auf die Pflege und Hilfe einer Drittperson angewiesen ist, so kann seine Rente bis zu 50 Prozent erhöht werden.

## **Technische Behelfe im Dienst der Persönlichkeitsentfaltung Gebrechlicher**

Die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis hat am 3. März in Zürich eine Presseorientierung über das Thema «Technische Behelfe in der Gebrechlichenhilfe» durchgeführt. Verschiedene Redner haben bei dieser Gelegenheit auf die Bedeutung der technischen Behelfe im Hinblick auf die harmonische Entfaltung der Persönlichkeit Gebrechlicher hingewie-

sen. Im allgemeinen ist man geneigt, im technischen Behelf nur das Kompensationsmittel für ausfallende Körper- oder Sinnesfunktionen zu sehen. Die Erfahrung lehrte jedoch, daß der Einsatz eines geeigneten technischen Behelfes häufig auch die seelisch-geistige Haltung des Invaliden positiv beeinflußt, indem das Hilfsmittel dem Gebrechlichen die Ueberwindung der durch die Schädigung hervorgerufenen psychischen Belastung wesentlich erleichtert. Diese Tatsache sei anhand einiger Gebrechensarten erläutert.

Der Schwerhörige wird infolge seiner Sinnesschädigung vieler natürlicher Kontaktmöglichkeiten beraubt. Die Folge davon ist, daß die Gehörbehinderten im Umgang mit Mitmenschen unsicher, ängstlich und unselbständig wirken. Dazu gesellt sich meistens bald eine abweisende Einstellung, verbunden mit Mißtrauen, gegenüber der näheren und weiteren Umgebung. Die Abgabe einer Hörhilfe hat deshalb vor allem zum Ziel, dem Schwerhörigen wieder den notwendigen menschlichen Kontakt zu bieten. Dadurch können diese Gebrechlichen aus ihrer Ichbezogenheit gelöst werden und seelisch wieder gesunden.

Auch Blinde und Sehschwache fühlen sich häufig vereinsamt. Diesem Umstand soll entgegengetreten werden durch die Weiterentwicklung der Blindenhörbücherei. Es handelt sich dabei um die Ausleihe von Tonbandaufnahmen verschiedenster Werke der klassischen und modernen Literatur an blinde und sehschwache Personen. Dieser Dienst ist insbesondere dazu geeignet, alleinstehenden Blinden, denen niemand zum Vorlesen zur Verfügung steht, neuen Lebensmut zu schenken.

Technische Behelfe sind außer für Sinnesgeschädigte auch für viele Körpergebrechliche, insbesondere für Gelähmte und Amputierte, von größter Wichtigkeit. Durch den Ausfall gewisser Muskelfunktionen resp. ganzer Glieder ergibt sich häufig für den Betroffenen eine starke Abhängigkeit von anderen Personen. Dieser Umstand führt, wenn er zu lange dauert, beim Gebrechlichen leicht zur Untergrabung des Selbstvertrauens und des Selbstbehauptungswillens. Der Einsatz von technischen Behelfen (Prothesen, Stützapparaten, Fahrstühlen, Hilfsmitteln für die Hausarbeit usw.) erleichtert dem Invaliden die Wiedererlangung einer mehr oder weniger weitgehenden Unabhängigkeit. Indem der Gebrechliche dank der technischen Behelfe die Gelegenheit erhält, sich und der Umwelt zu beweisen, daß er trotz der körperlichen Mängel bestimmte Aufgaben wiederum ohne fremde Hilfe lösen kann, wird er sich seiner eigenen Möglichkeiten, seines Wertes in der Gemeinschaft, neu bewußt. Daß dieses Wissen sich in der Regel auf die geistig-seelische Weiterentwicklung des Gebrechlichen positiv auswirkt, ist Erfahrungs-

tatsache; die Lebensfreude wird gesteigert, der Selbstbehauptungswille gestärkt.

Technische Behelfe haben sich jedoch auch bei der Schulung geistesschwacher Kinder bewährt. Körper- und Sinnesfunktionen dieser Kinder sind normal, dagegen vermögen sie den Anforderungen der Volksschule nicht zu genügen, weil die Fähigkeit zur Abstraktion, zum Urteilen, Entscheiden nach objektiven Gesichtspunkten fehlt. Nur über das Anschaulich-Konkrete ist in diesen Fällen eine Schulung möglich, wobei vorerst von den Erscheinungen der Natur ausgegangen, zur Vertiefung der Erkenntnisse jedoch häufig auch auf materielle Hilfsmittel (Bilder, Bücher, Hilfsgeräte verschiedenster Art) gegriffen wird. Die technischen Behelfe sind für die Schulung geistesschwacher Kinder wichtige Hilfsmittel zur Erreichung einer harmonischen Entwicklung von Körper, Seele und Geist.

Dank verschiedenster Bemühungen gelingt es immer wieder, Gebrechliche in die Gemeinschaft einzugliedern. Wenn auch bei der Hilfsmittelabgabe im Rahmen der geplanten eidgenössischen Invalidenversicherung die Wiedereingliederung in den Erwerbsprozeß im Vordergrund steht, so ist es doch erfreulich zu wissen, daß viele der vorgesehenen Leistungen ebenfalls die Persönlichkeitsentfaltung der Gebrechlichen zu fördern vermögen. Dieser Umstand ist deshalb besonders zu begrüßen, weil im Einzelfall nur dann mit einem dauernden Eingliederungserfolg gerechnet werden kann, wenn der Gebrechliche bereit ist, mit all seinen Kräften an der Rehabilitation mitzuarbeiten.

## **Die Verwaltungskosten für die Durchführung der Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden- Versicherung in den USA**

Die Ausgabe Oktober/November 1958 des Bulletins der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit enthält einen aufschlußreichen Artikel von Robert J. Myers, Chefmathematiker der Verwaltung der sozialen Sicherheit in den Vereinigten Staaten, über die Verwaltungskosten der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung in den USA. Es dürfte sich rechtfertigen, den erwähnten Artikel nachstehend auszugsweise wiederzugeben. Das System der Sozialversicherung in den USA wurde bereits in der ZAK 1952, S. 344, und 1957, S. 286, erläutert.

Die Verwaltungskosten der Alters- und Hinterlassenenversicherung, einschließlich der Ausgaben des Schatzamtes für die Beitragserhebung, betragen im Jahre 1957 2,2 Prozent der Beiträge, 2 Prozent der Leistungen, oder 0,09 Prozent der Lohnsumme. Diese außerordentlich niedrigen Ansätze fanden überall starke Beachtung.

Für die Durchführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie der Invalidenversicherung bestehen zwei getrennt verwaltete Garantiefonds. Der in den Garantiefonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung einzubezahlende Arbeitnehmer/Arbeitgeber-Beitrag beträgt 4 Prozent des Verdienstes bis zu einem Einkommen von jährlich 4200 Dollar. Die Beiträge der Selbständigerwerbenden belaufen sich auf 3 Prozent. Diese Ansätze steigen für 1960 auf 5 bzw. 3¼ Prozent und in der Folge alle fünf Jahre progressiv bis auf 8 bzw. 6 Prozent im Jahre 1975 an. Für die Invalidenversicherung werden zudem als Arbeitnehmer/Arbeitgeber-Beitrag ½ Prozent, für Selbständigerwerbende 3/8 Prozent des Verdienstes erhoben.

Die Aufwendungen für *Verwaltungskosten* werden aus den Garantiefonds gedeckt. Nur Kosten, die einen Garantiefonds direkt betreffen, werden diesem auch direkt belastet. Gemeinsam anfallende Kosten werden dagegen auf die beiden Fonds aufgeteilt. Die Aufteilung der Aufwendungen des Schatzamtes erfolgt laufend, von Monat zu Monat, doch wird am Ende des Rechnungsjahres, wenn eine genaue Aufteilung der Verwaltungskosten möglich ist, ein entsprechender Ausgleich vorgenommen. Für die Ausgaben des Ministeriums für Volksgesundheit, Unterricht und Wohlfahrt, die die Versicherung betreffen und insbesondere für die Aufwendungen des Amtes für Alters- und Hinterlassenenversicherung leistet der Garantiefonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung Vorschüsse. Die Rückerstattung durch den Garantiefonds der Invalidenversicherung, unter Aufrechnung der Zinsen, wird nach Ablauf des Rechnungsjahres getroffen.

Der *Arbeitsaufwand* der Verwaltung aus der Durchführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung ist aus nachfolgenden Zahlenangaben ersichtlich. Im Jahre 1956 verarbeitete diese rund 245 Millionen Verdienstmeldungen für schätzungsweise 68 Millionen Versicherte. Alljährlich werden rund 4 Millionen neue Kontonummern eröffnet und rund 3 Millionen Duplikate für bereits gefüllte oder verlorene Kontokarten ausgestellt. Dazu kommen rund 2¼ Millionen Aenderungen und Korrekturen im Register der Kontonummern, die größtenteils auf Namensänderungen infolge Verheiratung der Kontoinhaberin zurückzuführen sind.

Ende 1957 betrug die Zahl der monatlich ausgerichteten Leistungen 11 Millionen. Der Zuwachs an neuen Rentnern in demselben Jahr beifferte sich auf 2 830 000, während für 790 000 Personen die Leistungen eingestellt wurden. Zudem gelangten im Laufe des Jahres 1957 in 720 000 Fällen Sterbegelder zur Auszahlung.

Aus den Garantiefonds werden an *Verwaltungskosten* die direkten Aufwendungen des Amtes für Alters- und Hinterlassenenversicherung, wie beispielsweise Gehälter, Mietzinse für Büromaschinen und Liegenschaften, der Ankauf von Materialien, sowie die Aufwendungen des Schatzamtes für den Beitragsbezug und die Erstellung von Leistungsanweisungen bestritten. Desgleichen gehen die dem Ministerium für Volksgesundheit, Unterricht und Wohlfahrt aus der Durchführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung entstehenden Verwaltungskosten und die Aufwendungen der Einzelstaaten zur Feststellung des Invaliditätsgrades zu Lasten der Garantiefonds. In einer besonderen Rubrik werden die Kosten für die Planung des neuen Zentralbürogebäudes in Baltimore und die dafür aufgewendeten Baukosten ausgewiesen. Die im November 1957 begonnenen Bauarbeiten belasten die Verwaltungskostenrechnung in den nächsten Jahren sehr stark. Der Ausgleich für diese vorübergehende Ausweitung der Rechnung erfolgt durch einen entsprechenden Rückgang der Kosten in späteren Jahren, in denen nur noch die Unterhaltskosten anfallen. Einnahmen aus Dienstleistungen für andere Behörden, wie beispielsweise maschinelle Auswertungen, werden den Garantiefonds gutgeschrieben.

Die indirekten Verwaltungskosten sind teilweise durch die *Arbeitgeber* zu tragen. Diesen obliegt insbesondere die Führung der individuellen Lohnaufzeichnungen für die vierteljährlichen Berichte, die zur Ermittlung des Verdienstes der einzelnen Versicherten dienen. Ein Teil dieser Arbeit wird ohnehin von den Arbeitgebern im Zusammenhang mit dem Abzug der Einkommenssteuer vom Lohn geleistet.

In Bezug auf die Aufteilung der Verwaltungskosten der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung wird lediglich vorgeschrieben, daß diese gleichmäßig vorzunehmen sei. Eine laufende Aufteilung der für beide Fonds gemeinsam anfallenden Kosten ist nicht erforderlich, selbst wenn diese auf Grund von Schätzungen erfolgen könnte. Nach Abschluß des Rechnungsjahres werden die Kosten gemäß einer besonders durchgeführten Kostenanalyse ermittelt und dem Garantiefonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung rückerstattet. Im Rechnungsjahr 1957 hatte der Garantiefonds der Invalidenversicherung nur für die Verwaltungskosten des Schatzamtes aufzukommen, die ge-

schätzt und nachträglich rückerstattet wurden. Die Schätzung der für dieses Jahr auf die beiden Garantiefonds entfallenden Kosten ergab 148 Millionen Dollars für den Garantiefonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung und 17 Millionen Dollars für denjenigen der Invalidenversicherung.

Die verschiedenen Möglichkeiten der *Kostenermittlung* werden im letzten Teil des Artikels erläutert. Für eine zuverlässige Kostenaufteilung ist die Herstellung eines Verhältnisses zu einer entsprechenden Grundlage erforderlich. Es kommen drei Grundlagen in Frage: die Beiträge, die Leistungen und das beitragspflichtige Erwerbseinkommen. Jede hat ihre Vor- und Nachteile. Das Verhältnis der Verwaltungskosten zu den Beiträgen unterliegt im Falle einer Änderung des Beitragsansatzes starken Schwankungen und ist deshalb ungeeignet. Dasselbe gilt in Bezug auf das Verhältnis der Verwaltungskosten zu den Leistungen, die in den ersten Jahren der Versicherung niedrig sind, während die Verwaltungskosten in dieser Zeit größtenteils auf den Beitragsbezug entfallen. Am zuverlässigsten ist die Beziehung zwischen den Verwaltungskosten und dem beitragspflichtigen Erwerbseinkommen, weil diese Maßzahl angibt, welcher Prozentsatz der beitragspflichtigen Lohnsumme für die Deckung der Durchführungskosten notwendig ist.

Die Verwaltungskosten der Alters- und Hinterlassenenversicherung sind von 26 Millionen Dollar im Jahre 1940 auf 148 Millionen Dollar für 1957 oder um fast das sechsfache, gegenüber 1940, angestiegen. Diese Steigerung ist vorwiegend auf die infolge Hebung des Beschäftigungsstandes und Ausweitung des Geltungsbereiches der Versicherung eingetretene, rund 100prozentige Vermehrung der verarbeiteten Verdienstmeldungen zurückzuführen. Als weitere Kostenverteuerungsfaktoren sind die Zunahme der Rentenbezüger, sowie der allgemeine Anstieg der Löhne und Preise zu erwähnen. Besonders stark sind die Verwaltungskosten in der Zeit von 1954 bis 1957 angestiegen. Dies ist weitgehend zurückzuführen auf die

- Einbeziehung der selbständigerwerbenden Landwirte in die Versicherung, wobei die Abrechnung mit Einzelpersonen in allen Landesteilen größere Umtriebe verursacht als mit Großarbeitgebern.
- Feststellung des Invaliditätsgrades.
- Lockerung der Ruhestandsvoraussetzungen, die verbessert wurden, verwaltungstechnisch aber mit vermehrten Umtrieben verbunden sind.
- Zunahme der Leistungsanträge, infolge Herabsetzung des Rentenalters für Frauen von 65 auf 62 Jahre.

Obwohl die Verwaltungskosten im Laufe der Jahre eine Steigerung erfahren haben, sind die durchschnittlichen Kosten pro Arbeitsverrichtung gesunken. Diese Kostensenkung ist das Ergebnis einer verbesserten Verwaltungstechnik und des vermehrten Einsatzes von Elektronenmaschinen. Von 1940 bis 1947 betrug die Verwaltungskosten 2 bis 3 Prozent der Beiträge. Dagegen sank das Verhältnis der Verwaltungskosten zu den ausgerichteten Leistungen von 75 Prozent im Jahre 1940 auf 2 Prozent für 1957. Im Gegensatz zu anderen Verhältniszahlen hat sich diejenige der Verwaltungskosten zur beitragspflichtigen Lohnsumme wenig verändert. Sie verzeichnete in den untersuchten 18 Jahren eine Schwankung von rund 0,07 Prozent der Lohnsumme, wobei in den drei letzten Jahren indessen eine leichte Steigerung festgestellt werden konnte. Abschließend sei noch auf einen letzten Vergleich hingewiesen. Im Jahre 1957 machten die Verwaltungskosten mit 148 Millionen Dollar nur 27 Prozent des Zinsertrages des Garantiefonds aus.

Bei allen Vergleichen der Verwaltungskosten der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung mit den Kosten anderer, beispielsweise der privaten Pensions- oder Lebensversicherungen, ist infolge der Verschiedenartigkeit dieser Systeme Vorsicht geboten. Eine dieser Verschiedenartigkeiten besteht darin, daß die Mitteilungen zur Informierung der Versicherten und ihren Familien über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung, als öffentlicher Dienst, zum Teil von den Radio- und Fernsehstationen, sowie von den Tageszeitungen und Zeitschriften verbreitet werden.

Welche Methode auch für die Kostenermittlung angewendet werde, geht doch aus allen Berechnungen deutlich der relativ geringe Verwaltungskostenaufwand zu Lasten der Garantiefonds hervor. Es ist deshalb möglich, die Beiträge größtenteils zur Ausrichtung von Leistungen zu verwenden.

## Telephonistenkurs für Blinde

Nach einem Unterbruch von 2 Jahren hat die Blindenfürsorge für Basel-Stadt und -Land, gemeinsam mit der Telephondirektion Basel und unter Mitwirkung der Eingliederungsstätte Basel, im Herbst 1958 den dritten schweizerischen Ausbildungskurs für blinde Telephonisten durchgeführt<sup>1</sup>. Ziel des Kurses war, jüngeren, intelligenten Blinden nach

---

<sup>1</sup> Nach einem Bericht von Myrtha Müller, Blindenfürsorgerin, Basel

gründlicher Schulung eine vollwertige Erwerbsmöglichkeit im Telephondienst zu vermitteln.

Voraussetzung zur Teilnahme an solchen Kursen ist eine gute Allgemeinbildung (z. B. der vorgängige Besuch einer Handelsschule) sowie die Beherrschung der Blinden-Punktschrift und des Maschinenschreibens (Schwarzschrift). Daneben sind gute Sprachkenntnisse unerlässlich; ebenso wichtig sind jedoch ein gutes Gedächtnis, eine angenehme Stimme und höfliche Umgangsformen. Diese weitgehenden Anforderungen werden gestellt, weil sich in der Praxis gezeigt hat, daß in der Regel nur Blinde mit einer gründlichen Vorbildung ihren Arbeitsplatz unter den Sehenden behaupten können.

\*

Der schweizerische Telephonistenkurs für Blinde dauert vier Monate. Während der ersten vier Wochen wurden die sechs Teilnehmer des dritten Kurses durch das Instruktionspersonal der PTT theoretisch und praktisch in das Wesen der Telephonie eingeführt.

Am Vormittag wurde im Blindenheim Unterricht in Deutsch und Fremdsprachen erteilt, wobei großer Wert auf die korrekte und knappe Wiedergabe von Meldungen gelegt wurde. Zwischenhinein erfolgten Artikulationsübungen; die Kursteilnehmer hatten sich zudem in die Orthographie von Ortschaften sowie geographischen Bezeichnungen der Schweiz zu vertiefen.

Nachmittags fand jeweilen die Instruktion in den Räumen der Telephondirektion Basel statt, wo eine Albis-Haustelephonanlage zu Übungszwecken zur Verfügung stand. Ueber vier Leitungen zum Schulpult und über eine normale Teilnehmernummer konnte die im Kursprogramm vorgesehene Verkehrsabwicklung durchgeführt werden. Dabei wurden die Teilnehmer in zwei Dreiergruppen abwechslungsweise mit der Bedienungsweise der Vermittlerstation vertraut gemacht.

Anschließend an den vierwöchigen Schulkurs hatten die Telephonistenkandidaten der Reihe nach ein obligatorisches Praktikum von drei Monaten in einer Firma der Telephonbranche zu absolvieren. Die Schlußprüfung wurde von allen Kursteilnehmern mit Erfolg bestanden.

\*

Es darf erwartet werden, daß auch diese sechs Absolventen des dritten schweizerischen Telephonistenkurses für Blinde eine gute Anstellung in ihrem neuen Berufe finden; denn die Bedienung von Hauszentralen durch Blinde hat sich bisher in jeder Beziehung bewährt. Diese Tatsache geht besonders auch aus Schreiben früherer Kursteilnehmer hervor, die

in ihrem Beruf große Befriedigung und neue Quellen der Lebensfreude gefunden haben. Die Erfahrung beweist, daß es sich lohnt, durch geeignete Eingliederungsmaßnahmen jungen, intelligenten Blinden und Sehschwachen den für sie idealen Telephonistenberuf zugänglich zu machen.

## Durchführungsfragen

### Einmalige Witwenabfindung und Witwenrente

Letzthin ereignete sich folgender Fall: Eine vor Erreichen des 40. Altersjahres verwitwete und kinderlose Frau ersuchte um Zusprechung einer einmaligen Witwenabfindung. Die Ausgleichskasse erkundigte sich noch besonders beim Vertreter der Gesuchstellerin, ob diese nicht allenfalls schwanger sei. Die Witwe verneinte diese Frage. Daraufhin sprach ihr die Kasse die einmalige Witwenabfindung zu. Einige Monate später vernahm die Ausgleichskasse, daß diese Witwe bereits beim Tode ihres Gatten schwanger gewesen war und inzwischen einem Kind das Leben geschenkt hatte. Unverzüglich sprach ihr die Kasse — nebst einer Waisenrente — rückwirkend auch eine Witwenrente zu und verlangte die Rückzahlung der ausgerichteten Witwenabfindung. Die Betroffene reichte ein Erlaßgesuch ein. Die Ausgleichskasse wies dieses Gesuch ab mit der Begründung, daß der Rückerstattungspflichtigen, die seinerzeit erklärt hatte, nicht schwanger zu sein, der gute Glaube nicht zuerkannt werden könne. Die Witwe erhob Beschwerde. Gestützt auf eine ärztliche Bescheinigung, laut welcher die Schwangerschaft erst nach mehreren Monaten festgestellt wurde, und da die Beschwerdeführerin einen Teil der Witwenabfindungssumme bereits hatte ausgeben müssen, gewährte ihr die Rekurskommission einen teilweisen Erlaß der Rückforderung.

Die Gewährung eines teilweisen oder vollständigen Erlasses der Rückforderung einer vorzeitig ausbezahlten Witwenabfindung bedeutet praktisch nichts anderes als die kumulative Auszahlung der Witwenabfindung und der Witwenrente für ein und denselben Versicherungsfall. Ein solches Ergebnis kann nicht befriedigen und ist auch mit Sinn und Geist des Gesetzes kaum vereinbar. Es ist deshalb von der unbestreitbaren Tatsache auszugehen, daß die Witwenabfindung und die Witwenrente für den gleichen Versicherungsfall und zur Deckung des gleichen Schadens bestimmt sind. Erweist es sich also nachträglich, daß die bereits ausbezahlte Witwenabfindung durch eine Witwenrente ersetzt werden muß, so ist die ausgerichtete Witwenabfindung als *Vorauszahlung auf*

*Konto der künftig geschuldeten Renten* zu betrachten. Da es sich also um eine Vorauszahlung von Renten handelt, ist diese durch Verrechnung mit der laufenden Witwenrente sukzessiv abzuzahlen und kann nicht Gegenstand einer Rückforderungsverfügung bilden, die wegen der Erlaßmöglichkeit die Gefahr in sich birgt, für ein und denselben Versicherungsfall die kumulative Auszahlung der Witwenabfindung und der Witwenrente nach sich zu ziehen. Fälle wie der oben beschriebene sind in diesem Sinne zu erledigen.

Nach dem gleichen Prinzip wird übrigens vorgegangen, wenn der umgekehrte Fall eintritt, daß eine Witwenrente nachträglich durch eine einmalige Witwenabfindung ersetzt werden muß. Gemäß Randziffer 434 der Rentenwegleitung werden in diesem Fall die bereits ausbezahlten Witwenrenten ohne weiteres von dem geschuldeten Witwenabfindungsbetrag abgezogen.

Es ist dagegen selbstverständlich, daß wenn infolge Wiederverheiratung oder Ablebens der Witwe sich die in Form einer vorzeitig ausgerichteten Witwenabfindung gewährte Rentenvorauszahlung als zu hoch erweist, der Restbetrag, der nicht mehr mit der Witwenrente verrechnet werden kann, Gegenstand einer Rückforderungsverfügung bilden muß, deren Rechtsmittelbelehrung die Witwe bzw. ihre Erben ausdrücklich auf die Möglichkeit hinzuweisen hat, ein Erlaßgesuch zu stellen.

#### KLEINE MITTEILUNGEN

#### **Der Ausgleichsfonds der AHV im Jahre 1958**

Der Bundesrat hat den Bericht des Verwaltungsrates sowie die Rechnung des Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung für das Jahr 1958 genehmigt.

An Einnahmen hatte der Ausgleichsfonds insgesamt 978,3 Millionen Franken zu verzeichnen. Daran waren beteiligt die Versicherten mit 681,9, die öffentliche Hand mit 160,0 und die Fondszinsen mit 115,3 Millionen Franken. Der Rest entspricht dem Ergebnis aus Wertberichtigungen. Die Ausgaben erreichten einen Betrag von 668,2 Millionen Franken. Davon entfielen 654,8 Millionen Franken auf die Rentenauszahlungen (einschließlich Rückvergütung von Beiträgen an Ausländer und Staatenlose), während der restliche Aufwand auf Konto der Verwaltungskosten, Stempelabgaben und Spesen ging. Entsprechend der Differenz zwischen Einnahmen und

Ausgaben schloß die Betriebsrechnung mit einem Einnahmenüberschuß von 310,1 Millionen Franken. Dabei ist zu beachten, daß sich die finanzielle Lage der AHV nicht anhand der jährlichen Betriebsergebnisse, sondern lediglich auf Grund einer technischen Bilanz richtig beurteilen läßt.

Der Nennwert sämtlicher Anlagen des Ausgleichsfonds stellte sich am 31. Dezember 1958 auf 4 669,3 Millionen Franken. Hiervon entfielen auf die einzelnen Anlagekategorien in Millionen Franken: Eidgenossenschaft 661,8, Kantone 737,7, Gemeinden 605,8, Pfandbriefinstitute 1 250,1, Kantonalkassen 789,5, öffentlich-rechtliche Körperschaften und Institutionen 11,5, gemischtwirtschaftliche Unternehmungen 612,9. Die durchschnittliche Bruttorendite des Gesamtbestandes betrug am Jahresende 3,17 Prozent gegenüber 3,10 Prozent am 31. Dezember des Vorjahres.

**Eidg. Volksbegehren auf Erhöhung der AHV-Renten und Ausbau des Umlageverfahrens (Gesichertes Alter)**

Das überparteiliche Komitee für höhere AHV-Renten hat am 22. Mai 1959 der Schweizerischen Bundeskanzlei die Unterschriftenbogen zum Volksbegehren auf Erhöhung der AHV-Renten und Ausbau des Umlageverfahrens (Gesichertes Alter) eingereicht. Nach Angaben des Initiativkomitees tragen die Bogen 68 405 Unterschriften. Das Volksbegehren hat folgenden Wortlaut:

«Der bisherige Artikel 4quater der Bundesverfassung sei zu ersetzen durch den neuen

**Artikel 34quater der Bundesverfassung**

1. Der Bund führt eine allgemeine obligatorische Alters- und Hinterlassenenversicherung durch. Die Bundesgesetzgebung regelt im Rahmen der nachstehenden Grundsätze die Einzelheiten.

2. Die Renten sind periodisch, mindestens alle 5 Jahre, auf Grund eines Voranschlages gemäß den nach der Bevölkerungs- und Wirtschaftsentwicklung zu erwartenden Einnahmen und Ausgaben der Versicherung neu festzusetzen, wobei eine Anpassung an ein nominell gestiegenes Volkseinkommen zu erfolgen hat. Die Rentenansätze der vorangegangenen Periode dürfen nicht unterschritten werden.

3. Zum Ausgleich von Schwankungen wird ein Ausgleichsfonds gebildet, der auf die Dauer weder den doppelten Betrag der höchsten im Verlauf einer Rechnungsperiode zu erwartenden Jahresrentensumme übersteigen, noch unter den einfachen Betrag dieser Summe fallen darf.

4. Die finanziellen Leistungen des Bundes und der Kantone an die Alters- und Hinterlassenenversicherung dür-

fen sich im Durchschnitt der jeweiligen 5jährigen Berechnungsperiode zusammen auf nicht mehr als die Hälfte des Gesamtbedarfs der Versicherung belaufen. Der Bund erbringt seine Leistungen daran in erster Linie aus den ihm aus der fiskalischen Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser zufließenden Einnahmen.

5. Der Bund richtet auf dem Gesetzgebungswege eine Invalidenversicherung ein, die er allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen obligatorisch erklären kann.

6. Die Durchführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung und der Invalidenversicherung erfolgt unter Mitwirkung der Kantone und von Berufsverbänden; es können öffentliche und private Versicherungskassen und für die Invalidenversicherung auch andere geeignete Organisationen zugezogen werden.

### **Uebergangsbestimmungen**

1. Die Anpassung der bestehenden Gesetzgebung an die Grundsätze dieses Artikels durch die Bundesversammlung hat innert zwei Jahren nach Annahme des neuen Verfassungsartikels zu erfolgen.

2. Die am 31. Dezember 1958 geltenden Ansätze für die Alters-, Witwen- und Waisenrenten sind nach Inkrafttreten dieses Verfassungsartikels im Durchschnitt um 30 Prozent zu erhöhen.

3. Der Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung kann auf dem beim Inkrafttreten der neuen Bestimmungen erreichten Stand belassen werden, auch wenn in diesem Zeitpunkt die in Absatz 3 dieses Artikels festgelegte obere Grenze überschritten ist.»

### **Familienzulagen im Kanton Glarus**

Der Verband christlichsozialer Organisationen und die Konservative und Christlichsoziale Volkspartei des Kantons Glarus stellten an das Memorial der Landsgemeinde 1957 den Antrag, den Regierungsrat zu beauftragen, der Landsgemeinde 1959 ein Gesetz über Familienzulagen zu unterbreiten. Mit Bericht vom 27. November 1958 beantragte der Regierungsrat dem Landrat, zuhanden der Landsgemeinde mit Rücksicht auf die in Vorbereitung befindliche bundesrechtliche Ordnung der Familienzulagen mit der Errichtung einer kantonalen Familienausgleichskasse zuzuwarten. Der Landrat hatte den Antrag des Regierungsrats zum seinigen an das Memorial der Landsgemeinde 1959 gemacht. Auf Antrag eines Bürgers im Ring beschloß jedoch die Landsgemeinde vom 3. Mai 1959 mehrheitlich, der Regierungsrat habe zuhanden der Landsgemeinde des Jahres 1960 eine Gesetzesvorlage auszuarbeiten, um alsdann die kantonale Familienausgleichskasse errichten zu können.

# GERICHTS-ENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### A. BEITRÄGE

#### I. Einkommen aus unselbständigem Erwerb

##### Ferggerin als unselbständige Mittelsperson. Art. 36 AHVV.

Gemäß Art. 36 AHVV haben unselbständige Mittelspersonen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer — wie Fergger und Zwischenmeister — die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge auf den ihnen vom Arbeitgeber ausbezahlten Löhnen direkt der zuständigen Ausgleichskasse zu entrichten; die Arbeitgeber sind verpflichtet, ihnen den Arbeitgeberbeitrag auf dem gesamten, an sie ausbezahlten Lohn zu vergüten. Die Ausgleichskasse hat verfügt, daß die Berufungsbeklagte, eine Ferggerin oder Zwischenmeisterin der st. gallischen Textilindustrie, ab 1. Mai 1956 als unselbständige Mittelsperson erfaßt werde. Demgegenüber vertritt die Vorinstanz die Auffassung, die Berufungsbeklagte gehöre zu den Selbständigerwerbenden. Ob eine selbständige oder unselbständige Tätigkeit gegeben sei, ist von Fall zu Fall unter Würdigung der gesamten Verhältnisse zu entscheiden. Maßgebendes Merkmal für die Annahme einer unselbständigen Tätigkeit im Sinne von Art. 5 AHVG bildet der Umstand, daß eine der Vertragsparteien ihre Arbeit in einem Unterordnungsverhältnis ausführt und kein eigenes Geschäftsrisiko trägt, wie es der selbständige Leiter einer Unternehmung auf sich zu nehmen hat (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts i. Sa. L., vom 13. November 1956, ZAK 1957, S. 153 ff.).

Die Berufungsbeklagte ist für die Firma K. & Co. (und für allfällige weitere Firmen, denen sie Tücher festoniert) als Unselbständigerwerbende tätig; Es besteht ein Unterordnungsverhältnis im Sinne des AHV-Rechtes, da die Berufungsbeklagte im Eigentum der Firma verbleibende Ware nach deren Weisungen zu bearbeiten und hernach wieder abzuliefern hat. Allerdings beschäftigt sie hiefür selber wieder Arbeitnehmerinnen. Dieser Umstand schließt jedoch nicht aus, daß sie im Dienste der Auftraggeberfirma steht; eine solche Doppelstellung ist für unselbständige Mittelspersonen charakteristisch. Vor allem aber fällt ins Gewicht, daß die Berufungsbeklagte kein Geschäftsrisiko nach der Art eines freien Kaufmanns zu tragen hat; ein solcher Kaufmann muß die Folgen allfälliger Fehldispositionen (z. B. Unverkäuflichkeit des Warenlagers) auf sich nehmen. Die Berufungsbeklagte besitzt dagegen weder ein Warenlager, noch arbeitet sie für den Markt; die Höhe ihrer Entschädigung hängt nicht von der Verkäuflichkeit der bearbeiteten Ware ab. Wohl ist die Berufungsbeklagte frei, Aufträge entgegenzunehmen oder nicht; ferner hat sie für das zur Bearbeitung der Ware notwendige Garn selber aufzukommen. Unter den gegebenen Umständen genügt dies jedoch nicht, um eine selbständige Tätigkeit annehmen zu können.

Abgesehen davon wird die Berufungsbeklagte auch arbeitsrechtlich im Verhältnis zur Auftraggeberfirma als Arbeitnehmerin behandelt. Nach Art. 2,

lit. c, des Bundesgesetzes über die Heimarbeit vom 12. Dezember 1940 gelten Fergger, d. h. Personen, die selbständig (gemeint ist, ohne angestellt zu sein) Heimarbeit von Arbeitgebern entgegennehmen und sie an Heimarbeiter weiterleiten, beim Fehlen besonderer Vorschriften dem Arbeitgeber gegenüber als Heimarbeiter. Gemäß den Feststellungen der Ausgleichskasse ist die Berufungsbeklagte als Ferggerin im Sinne dieses Gesetzes registriert und genießt daher den entsprechenden Arbeiterschutz. Die mit den Verhältnissen der ostschweizerischen Textilindustrie besonders vertraute Ausgleichskasse weist im übrigen noch darauf hin, daß Fergger oder Zwischenmeister, die in ähnlicher Weise wie die Berufungsbeklagte tätig sind, regelmäßig als unselbständige Mittelpersonen erfaßt werden.

Die Kassenverfügung ist somit wieder herzustellen. Dementsprechend hat die Firma K. & Co. der abrechnungspflichtigen Berufungsbeklagten auf sämtlichen ab 1. Mai 1956 ausbezahlten Nettolöhnen die Arbeitgeberbeiträge zu vergüten.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. R. St., vom 6. Februar 1959, H 151/58.)

## **II. Einkommen aus selbständigem Erwerb**

**Der Liegenschaftsertrag ist Erwerbseinkommen der Teilhaber einer Baufirma, deren Bautätigkeit und Liegenschaftsverwaltung getrennt betrieben werden von zwei Personengesellschaften, die wirtschaftlich eine Einheit bilden. Art. 17, lit. c, AHVV.**

1. Der Berufungsbeklagte ist Teilhaber der Kollektivgesellschaft G. Söhne, welche Liegenschaften besitzt und verwaltet. Streitig ist, ob der dem Berufungsbeklagten zukommende Liegenschaftsertrag beitragspflichtiges Erwerbseinkommen darstellt. Dies hängt davon ab, ob sein Anteil an den Liegenschaften zu seinem Geschäftsvermögen zu zählen und demgemäß als im Betrieb arbeitendes Eigenkapital zu werten ist. Liegenschaften können ihrer Natur nach sowohl Bestandteil des Geschäftsvermögens wie des Privatvermögens sein. Nach der Rechtsprechung des Eidg. Versicherungsgerichts ist eine Sache im Zweifelsfall immer dann dem Geschäftsvermögen zuzurechnen, wenn sie im Zusammenhang mit dem Geschäftsbetrieb aus Mitteln des Geschäftes oder für geschäftliche Zwecke erworben wurde und tatsächlich dem Geschäftszweck dient (EVGE 1956, S. 172, ZAK 1957, S. 33). Dabei gilt als Regel, daß eine durch die Steuerbehörde getroffene Ausscheidung solange als zutreffend vermutet wird, als nicht der Nachweis ihrer Unrichtigkeit erbracht ist (EVGE 1957, S. 116; ZAK 1958, S. 324).

2. Die kantonale Wehrsteuerverwaltung hat in ihrer Meldung an die Ausgleichskasse die fraglichen Liegenschaften als Geschäftsvermögen und den hieraus fließenden Ertrag als Erwerbseinkommen des Berufungsbeklagten behandelt. Daß diese Meldung unrichtig wäre, ist in keiner Weise dargetan. Nach den Akten sind Besitz und Verwaltung der Liegenschaften mit der Tätigkeit des Berufungsbeklagten als Teilhaber eines Baugeschäftes eng verbunden. Im Jahre 1955 und in den ersten Monaten des Jahres 1956 befaßte sich die Kollektivgesellschaft sowohl mit der Führung des Baugeschäftes als auch mit der Verwaltung der Liegenschaften, die — wenigstens teilweise — durch das Baugeschäft erstellt worden waren. Während dieser Zeit gehörten die Liegenschaften offensichtlich zum Geschäftsvermögen. Seit dem 6. April

1956 verwaltet die Kollektivgesellschaft allerdings nur noch die Liegenschaften, während das Baugeschäft durch die neugegründete Kommanditgesellschaft G. & Co. mit dem Berufungsbeklagten als Komplementär geführt wird. Damit hat sich aber am Charakter dieser Liegenschaften nichts geändert. Wirtschaftlich bilden die beiden Personengesellschaften eine Einheit. Teilhaber beider Gesellschaften sind der Berufungsbeklagte sowie die Witwe des E. G., als Teilhaber der Kollektivgesellschaft, und als einziger Komplementär der Kommanditgesellschaft vertritt der Berufungsbeklagte beide Gesellschaften nach außen; es steht ihm in beiden Gesellschaften die Geschäftsführung zu. Die wirtschaftliche Einheit der beiden Gesellschaften geht auch aus dem Umstand hervor, daß die Liegenschaft, in der das Baugeschäft betrieben wird, in der Verwaltung der Kollektivgesellschaft steht. Ueberdies wurden auf den Liegenschaften der Kollektivgesellschaft weiterhin Abschreibungen vorgenommen, die nur auf dem Geschäftsvermögen zulässig sind (Art. 22, Abs. 1, lit. b, WStB). In ihrer Vernehmlassung an die Ausgleichskasse weist die kantonale Wehrsteuerverwaltung mit Recht darauf hin, daß anlässlich der Abtrennung des Baugeschäftes keine Ueberführung der der Kollektivgesellschaft verbliebenen Liegenschaften vom Geschäftsvermögen in das Privatvermögen der Teilhaber stattgefunden habe; andernfalls hätten die in den Liegenschaften enthaltenen stillen Reserven als realisierter Gewinn der Baufirma G. Söhne erfaßt werden müssen, was unterblieben sei.

3. Für die Behandlung der fraglichen Liegenschaften als Geschäftsvermögen spricht auch die Tätigkeit des Berufungsbeklagten als Baumeister und Teilhaber eines Baugeschäftes. Es ist eine durchaus übliche Erscheinung, daß Baufirmen die von ihnen erstellten Bauten während einiger Zeit nicht veräußern, sondern im Rahmen ihrer Erwerbstätigkeit selber nutzen. Auf die in der Berufungsantwort aufgestellte Behauptung, das Schwergewicht liege in vermieteten Wohnungen, Büros und Gewerberäumen, kann es daher nicht ankommen.

Schließlich ist noch zu berücksichtigen, daß die fraglichen Liegenschaften im Besitz einer Kollektivgesellschaft stehen. Gestützt auf Art. 17, lit. c, und Art. 20, Abs. 3, AHVV wird von einer Kollektiv- oder Kommanditgesellschaft vermutet, sie sei ein auf Erwerb gerichtetes Unternehmen. Demgemäß hat das Eidg. Versicherungsgericht in seinem nicht publizierten Urteil vom 13. Mai 1950 i. S. Z. erklärt, solange diese Vermutung nicht umgestoßen sei, unterliege das aus einer solchen Gesellschaft fließende Einkommen selbst dann der Beitragspflicht, wenn der hauptsächliche Geschäftszweck in der Liegenschaftsverwaltung liege, weil eben die Verwaltung einer Bewirtschaftung gleichgesetzt werden könne. Der Hinweis der Vorinstanz auf ein in Steuerachsen gefälltes Bundesgerichtsurteil vom 8. Mai 1953 (Archiv für Schweiz. Abgaberecht, Bd. 22, S. 33 ff.) ist für den Ausgang des vorliegenden Verfahrens ohne Belang. In diesem Urteil erklärte das Bundesgericht, eine Kommanditgesellschaft, deren Zweck und geschäftliche Betätigung ausschließlich in der Verwaltung gemeinsamen Vermögens der Gesellschafter bestehe, betreibe kein nach kaufmännischer Art geführtes Gewerbe; sie müsse sich nicht im Handelsregister eintragen lassen und unterliege nicht der Buchführungspflicht. Die Erzielung von Erwerbseinkommen setzt keineswegs ein nach kaufmännischer Art geführtes Gewerbe voraus; insbesondere kommt es für eine Erwerbstätigkeit im Sinne des AHV-Rechtes nicht auf das Vorhanden-

sein eines «eigentlichen Kundenverkehrs» an, den das Bundesgericht für ein solches Gewerbe als wesentlich erachtet. Abgesehen davon sind Erwerbseinkommen und Erwerbstätigkeit Begriffe des AHV-Rechtes, für deren Umschreibung Begriffe des Zivil- oder Steuerrechts nicht ohne weiteres maßgebend sein können (vgl. auch EVGE 1955, S. 174, ZAK 1956, S. 75). Im übrigen umfaßt der Zweck der Kollektivgesellschaft, G. Söhne, seit dem 6. April 1956 nicht bloß die Verwaltung, sondern auch den Ankauf von Liegenschaften. Im Hinblick auf die enge Verbindung mit dem durch die Kommanditgesellschaft G. & Co. geführten Baugeschäfte läßt sich daher, ohne daß die Entscheidung des Falles davon abhänge, sogar die Auffassung vertreten, die Kollektivgesellschaft betreibe weiterhin ein nach kaufmännischer Art geführtes Gewerbe.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. B. G., vom 14. März 1959, H 197/58.)

## B. RENTEN

### I. Witwenrente

**Auch wenn die kinderlose Witwe beabsichtigt, die vom verstorbenen Ehemann adoptiert gewesenen Pflegekinder später an Kindes Statt anzunehmen, hat sie keinen Anspruch auf Witwenrente. Art. 23, Abs. 1, lit. a, AHVG.**

Die 1941 geschlossene Ehe der am 26. Juni 1919 geborenen P. U. mit dem 1907 geborenen A. U. blieb kinderlos. Nachdem das Ehepaar 1949 den 1948 geborenen Knaben H. B. und im folgenden Jahre das 1950 geborene Mädchen S. A. in Pflege aufgenommen hatte, wurden im Jahre 1954 beide Kinder von A. U. adoptiert. Am 9. Juni 1958 ist A. U. gestorben.

Mit Verfügung vom 1. Juli 1958 sprach die Ausgleichskasse P. U. eine einmalige Witwenabfindung zu. Mit Beschwerde beantragte P. U. die Zuspreehung einer Witwenrente. Sie führte aus, daß sie die beiden Kinder H. und S. U. seit bald 10 Jahren betreue, als wären es ihre leiblichen, und sie im Jahre 1959 adoptieren werde, sobald sie das für eine Adoptivmutter vorgeschriebene Mindestalter von 40 Jahren erreicht haben werde. Eventuell möge man die Witwenrente wenigstens von dann hinweg zahlen. Nach ablehnendem Entscheid der kantonalen Rekursinstanz wies auch das Eidg. Versicherungsgericht eine hiegegen eingelegte Berufung aus folgenden Erwägungen ab:

Laut Art. 23, Abs. 1, AHVG erhält eine **Witwenrente** die Witwe, die im Zeitpunkt der Verwitwung mindestens ein leibliches oder adoptiertes Kind hat (lit. a) oder in jenem Zeitpunkt das 40. Altersjahr zurückgelegt hat und mindestens fünf Jahre verheiratet gewesen ist (lit. b). Demnach kann eine Frau, die — wie die Berufungsklägerin — kein leibliches Kind hat und beim Tode ihres Ehemannes zwar mehr als fünf Jahre verheiratet, aber erst 39jährig gewesen ist, nur dann eine Witwenrente fordern, wenn sie beim Tode des Ehemannes mindestens ein adoptiertes Kind hat.

Unter Adoptivkindern versteht Art. 23, Abs. 1, lit. a, Kinder, die zur Zeit der Verwitwung der Rentenansprecherin entweder im Sinne des Art. 266, Abs. 2, ZGB von ihr und ihrem verstorbenen Ehemann gemeinschaftlich oder gemäß Art. 266, Abs. 1, ZGB von ihr allein adoptiert gewesen sind. Sind in

jenem Zeitpunkt nur vom Verstorbenen adoptierte Kinder vorhanden, so ist (in Präzisierung einer Bemerkung im Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 27. Dezember 1956 i. Sa. E. S.; ZAK 1957, S. 117 ff.) die in lit. a umschriebene Rentenvoraussetzung nicht erfüllt. Freilich spricht ein solcher Tatbestand, der ja rechtlich die erfolgte Zustimmung der Ehefrau zur Adoption voraussetzt (Art. 266, Abs. 1, ZGB), für ein über das gewöhnliche Pflegeverhältnis hinausgehendes Band zwischen ihr und den Kindern. Dennoch begründet er keinen Anspruch auf eine Witwenrente, weil nach dem klaren Wortlaut der lit. a nicht einmal leibliche Kinder des verstorbenen Ehemannes, denen die Witwe Stiefmutter ist, für die Auslösung des Anspruches auf eine Witwenrente genügen.

Die Kinder H. und S. U. sind am 9. Juni 1958, dem Todestag des A. U., ausschließlich von diesem adoptiert gewesen. Gemeinschaftlich mit ihrem Ehemann hätte die Berufungsklägerin nicht adoptieren können, weil sie das in Art. 264 ZGB vorgeschriebene Mindestalter von 40 Jahren erst im Sommer 1959 erreichen wird. Deshalb fehlt es im vorliegenden Fall an dem in Art. 23, Abs. 1, lit. a, AHVG normierten Tatbestand und muß dem kantonalen Urteil beigeplichtet werden.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. P. U.-R., vom 12. Februar 1959, H 149/58.)

## II. Verrechnung

**Eine im Versicherungsfall noch nicht verjährte Beitragsforderung kann auch nachträglich noch mit der laufenden Rente verrechnet werden. Art. 16, Abs. 2, und 20, Abs. 3, AHVG.**

Mit Verfügung vom 1. November 1954 teilte die Ausgleichskasse Frau M. D. mit, sie schulde ihr für die Zeit vom 15. Februar 1953 bis zum 31. Mai 1954 noch Fr. 460.90, nämlich:

	1953	1954
	Fr.	Fr.
Persönliche Beiträge . . . . .	52.50	25.—
Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge . . . . .	172.90	60.—
Verwaltungskostenbeiträge . . . . .	11.25	4.25
Familienzulagen . . . . .	90.—	30.—
Verschiedene Unkosten . . . . .	—.—	15.—
	<u>326.65</u>	<u>134.25</u>
		+ <u>326.65</u>
Gesamttotal		460.90

Die von der Ausgleichskasse eingeleitete Betreuung ergab einen Verlustschein für Fr. 470.50 (Fr. 460.90 + Betreuungskosten). Dem individuellen Beitragskonto von M. D. wurden jedoch die gemäß Art. 30, Abs. 4, AHVG aufgewerteten persönlichen Beiträge in der Höhe von 84 Franken für 1953 und von 40 Franken für 1954 gutgeschrieben. Mit Verfügung vom 23. August 1957 sprach die Ausgleichskasse M. D. eine einfache Altersrente ab 1. September 1957 im Betrag von 96 Franken im Monat zu, wobei sie bei der Berechnung dieser Rente die 1953 und 1954 nicht bezahlten Beiträge mitberücksichtigte. Das Bundesamt für Sozialversicherung machte die Ausgleichs-

kasse auf die Verrechnungspflicht aufmerksam, worauf die Ausgleichskasse Frau M. D. mit Verfügung vom 27. August 1958 mitteilte, sie werde ab 1. September 1958 die fälligen Renten bis zur Tilgung der Beitragsschuld von Fr. 470.50 verrechnen.

Mit Entscheid vom 13. Oktober 1958 hieß die Rekurskommission des Kantons Genf die von M. D. eingereichte Beschwerde gut und hob die Verrechnungsverfügung der Ausgleichskasse aus folgenden Gründen auf: Da die Beitragsverfügung für die Jahre 1953 und 1954 M. D. am 1. November 1954 zugestellt worden sei, sei diese Forderung am 31. Dezember 1957 verjährt und habe daher nach dem 1. Januar 1958 nicht mehr geltend gemacht werden können. Andererseits habe die Ausgleichskasse diese Beiträge bei der Berechnung der Rente zu Unrecht mitberücksichtigt. Das Dossier sei daher der Ausgleichskasse zur Neufestsetzung der Rente und zur Rückforderung allfälliger zuviel bezogener Renten zurückzusenden.

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat gegen dieses Urteil Berufung eingelegt und Aufhebung des kantonalen Entscheides und Bestätigung der Kassenverfügung vom 13. August 1957 beantragt. Es vertrat die Auffassung, die Ausgleichskasse habe die für 1953 und 1954 geschuldeten Beiträge mit der Rente von M. D. zu verrechnen. M. D. beantragte Abweisung der Berufung und Bestätigung des kantonalen Entscheides. Eventuell sollte die Verrechnung auf ihre persönlichen, rentenbildenden Beiträge beschränkt werden. Das Eidg. Versicherungsgericht hieß die Beschwerde aus folgenden Gründen gut und wies die Sache an die Ausgleichskasse zurück.

Gemäß Artikel 16, Absatz 2, erster Satz, AHVG erlischt eine durch Verfügung geltend gemachte Beitragsforderung drei Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in welchem die Verfügung rechtskräftig wurde. Der letzte Satz dieses Absatzes sieht jedoch eine Ausnahme von dieser Regel vor, indem er bestimmt, daß die bei Entstehung des Rentenanspruches nicht erloschenen Beitragsforderungen in jedem Fall gemäß Artikel 20, Absatz 3, noch verrechnet werden können.

Im vorliegenden Fall wurde die Beitragsverfügung für die Jahre 1953 und 1954 M. D. am 1. November 1954 zugestellt. Die Beitragsforderung erlosch gemäß Art. 16, Abs. 2, erster Satz AHVG somit am 31. Dezember 1957. Nun entstand aber der Anspruch der Versicherten auf eine ordentliche Rente am 1. August 1957, d. h. in einem Zeitpunkt, in dem die Forderung noch nicht erloschen war. Diese Forderung konnte daher grundsätzlich noch mit der Rente der Versicherten verrechnet werden. Da jedoch die Ausgleichskasse ihren Verrechnungswillen erst am 27. August 1958 bekundete, stellt sich die Frage, ob sie in diesem Zeitpunkt noch zur Verrechnung berechtigt war.

Im Urteil N. vom 3. Februar 1955 (EVGE 1955, S. 31; ZAK 1955, S. 408) hat das Eidg. Versicherungsgericht allerdings erklärt, die Ausgleichskasse müsse sofort nach der Festsetzung der Rente mit der Verrechnung beginnen. Aber damit wollte das Gericht nicht sagen, die Verrechnung sei in allen den Fällen nicht mehr möglich, in denen die Ausgleichskassen ihren Verrechnungswillen nicht sofort bekundet haben. In der Tat bestimmen weder das Gesetz noch die Vollzugsverordnung die Frist, innert der die Verrechnung geltend gemacht werden muß. Der Richter kann daher das den Ausgleichskassen eingeräumte Recht, ihre Forderungen mit fälligen Renten zu verrechnen, nicht durch Festsetzung einer absoluten Frist, nach deren Ablauf die Aus-

gleichskassen nicht mehr verrechnen können, einschränken. Eine solche Vorschrift hätte zur Folge, daß in einzelnen Fällen rentenbildende Beiträge nicht berücksichtigt werden könnten, was zur Verminderung der Rente der Versicherten oder ihrer Hinterlassenen führt; sie würde daher dem von Art. 16, Abs. 2, letzter Satz, AHVG, angestrebten Ziel, nämlich zu verhindern, daß rentenbildende Beiträge zu Lebzeiten des Rentenberechtigten uneinbringlich werden, entgegenwirken (EVGE 1955, S. 31; ZAK 1955, S. 408; vgl. auch die Botschaft des Bundesrates vom 5. Mai 1953, in der auf S. 40 ausgeführt wird, «Beiträge, die der Rentenberechnung zugrunde gelegt werden, sollen ohne Einschränkung durch Verrechnung bezahlt werden»). Dagegen kann man sich fragen, ob die Verrechnung gegenüber dem Versicherten noch zulässig sei, wenn die Ausgleichskasse ausdrücklich oder durch konkludentes Verhalten auf die Verrechnung verzichtet hat. Die Frage kann jedoch im vorliegenden Fall offen bleiben, da die Ausgleichskasse weder ausdrücklich noch durch konkludentes Verhalten auf die Verrechnung verzichtet hat. Wie das Eidg. Versicherungsgericht bereits bei anderer Gelegenheit betonte, kann namentlich die Tatsache, daß die Ausgleichskasse anfänglich die volle Rente ausrichtete, nicht als Verzicht auf die Verrechnung gewertet werden.

Es muß daher angenommen werden, daß die Ausgleichskasse im August 1953, als sie sich ihrer Unterlassung bewußt wurde, immer noch zur Verrechnung befugt war. Es bleibt zu prüfen, ob die verschiedenen Forderungen, die sie gegen M. D. hatte, verrechenbar waren.

a) Der Abrechnung der Ausgleichskasse kann vorerst entnommen werden, daß im Totalbetrag von Fr. 470.50 ein Rückstand von 120 Franken an die Familienausgleichskasse enthalten war. Wie die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherung zu Recht ausführen, kann eine Ausdehnung der Verrechnung der AHV-Renten auf Beträge, die nach kantonalen Gesetzen über die Familienzulagen geschuldet sind, nicht in Frage kommen.

b) Sodann erschienen in der Abrechnung der Ausgleichskasse die für die Jahre 1953 und 1954 geschuldeten persönlichen Beiträge und die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge von M. D. Die rentenbildenden persönlichen Beiträge müssen vollständig verrechnet werden und zwar auch dann, wenn der Rentenberechtigte nicht über das betriebsrechtliche Existenzminimum verfügt. Auch die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge können verrechnet werden. Im Zeitpunkt des Entstehens des Rentenanspruches von M. D. erhielt die Ausgleichskasse die Möglichkeit, die nicht bezahlten paritätischen Beiträge durch Verrechnung einzutreiben. Es kann ihr daher das Recht, zum Inkassobehelf der Verrechnung zu greifen, nicht bestritten werden. Aber in solchen Fällen ist es am Platze, sich an die vom Eidg. Versicherungsgericht und der Verwaltungspraxis vertretenen Grundsätze zu halten (vgl. Nr. 540 und 541 der Wegleitung über die Renten), wonach die Verrechnung nur dann und soweit vorgenommen werden soll, als das Einkommen des Rentenberechtigten, unter Berücksichtigung der AHV-Rente und anderweitiger Einkünfte, das betriebsrechtliche Existenzminimum überschreitet.

c) Im Betrag von Fr. 470.50 sind schließlich Verwaltungs-, Betreibungs- und «verschiedene» Kosten enthalten. Das Eidg. Versicherungsgericht hat entschieden, daß die Verwaltungskostenbeiträge, die Mahngebühren, die Ordnungsbußen und die Betriebskosten mit den Renten verrechenbar seien; allerdings ist die Verrechnung nur soweit möglich, als sich diese Kosten

auf verrechenbare Beiträge beziehen (EVGE 1953, S. 285; ZAK 1954, S. 193; und EVGE 1956, S. 188, ZAK 1956, S. 398).

Daraus ergibt sich, daß die Ausgleichskasse nicht korrekt vorging, als sie entschied, die volle Rente ab 1. September 1958 bis zur vollständigen Tilgung ihrer Forderung von Fr. 470.50 zurückzubehalten. Von diesem Totalbetrag hätte sie einmal den Betrag der Familienzulagen, nebst den dazu gehörigen Verwaltungs- und Betriebskosten, und sodann die in ihrer Abrechnung aufgeführten verschiedenen Kosten abziehen müssen, es sei denn, bei diesen verschiedenen Kosten habe es sich um verrechenbare Verwaltungskosten gehandelt, was aus den Akten nicht ersichtlich ist. Die Ausgleichskasse hätte dann, unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Lage der Versicherten, das Ausmaß der Verrechnung in angemessener Weise festsetzen sollen. Solange die Versicherte die geschuldeten persönlichen Beiträge nicht voll bezahlt hatte, mußte die Ausgleichskasse diese Schuld mit der fälligen Rente auch dann verrechnen, wenn die Versicherte das betriebsrechtliche Existenzminimum nicht erreichte. Nach Tilgung dieser Schuld hätte die Ausgleichskasse — sofern sie nicht auf den Rest ihrer Forderung verzichten wollte — einen neuen Verrechnungsplan anwenden müssen, der auf das betriebsrechtliche Existenzminimum der Versicherten Rücksicht zu nehmen hatte. Der Fall muß daher an die Ausgleichskasse zurückgewiesen werden. Sie wird den verrechenbaren Betrag festzusetzen und eine den oben erwähnten Grundsätzen entsprechende neue Verrechnungsverfügung zu erlassen haben.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. M. D., vom 18. Februar 1959, H 159/58.)

## C. STRAFSACHEN

**Wer als Empfänger von Waisenrenten die Ausgleichskasse von der Adoption der Waisen durch einen Dritten nicht benachrichtigt und weiterhin Waisenrenten bezieht, macht sich des Vergehens nach Art. 87, Abs. 1, AHVG schuldig.**

Die Ehegatten Sch. starben kurz nacheinander, am 8. August 1951 bzw. am 15. September 1952. Sie hinterließen zwei minderjährige Kinder. E. Sch., ein Bruder des verstorbenen Vaters, wurde als Vormund der beiden Waisen bestimmt. Am 19. Januar 1953 ersuchte er die Ausgleichskasse um Zusprechung von Hinterlassenenrenten und erhielt rückwirkend ab Oktober 1952 zwei Waisenrenten ausbezahlt. Am 13. April 1957 meldete E. Sch. der Ausgleichskasse, die beiden Kinder seien adoptiert worden, weshalb er keine weiteren Waisenrenten mehr benötige. Die Erkundigung der Ausgleichskasse beim Zivilstandsamt ergab, daß die zuständige Behörde der Adoption am 8. März 1956 zugestimmt hatte. Die Ausgleichskasse verfügte hierauf die Rückerstattung der für die Monate April 1956 bis Ende April 1957 zuviel bezogenen Renten im Gesamtbetrag von Fr. 1 375.40.

Auf die Anzeige der Ausgleichskasse hin erklärte der Strafrichter E. Sch. des Vergehens im Sinne von Art. 87, Abs. 1, AHVG schuldig. Indem E. Sch. der Ausgleichskasse die Adoption nicht meldete, hatte er für sich eine ihm nicht zukommende Leistung erwirkt. Der Richter belegte E. Sch. mit einer Buße von 80 Franken. Bei der Strafzumessung wurde berücksichtigt, daß finanzielle Bedrängnisse den Verurteilten zum Vergehen verleitet hatten. Die Strafe wird

im Strafregister gelöscht, falls sich E. Sch. innert einer Probezeit von drei Jahren bewährt. Dem Verurteilten wurde zudem die Weisung auferlegt, die zu Unrecht bezogenen Renten in monatlichen Raten von 20 Franken zurückzuerstatten.

(Bezirksanwaltschaft Horgen i. Sa. E. Sch., vom 19. Januar 1959.)

## Erwerbersersatzordnung

### Maßgebender Lohn

**Der für die Bemessung der Erwerbsausfallentschädigung maßgebende Lohn eines mitarbeitenden Familiengliedes in der Landwirtschaft umfaßt regelmäßig auch die Naturalbezüge der Ehefrau, sofern diese Bezüge bei der AHV-Abrechnung zum maßgebenden Lohn dieses Familiengliedes hinzugerechnet wurden.**

Der Wehrpflichtige ist mitarbeitendes Familienglied im Landwirtschaftsbetrieb seines Vaters. Dieser rechnete die AHV-Beiträge auf dem Monatslohn des Sohnes von 430 Franken ab, welcher Betrag sich aus 130 Franken Bar- und 120 Franken Naturallohn des Sohnes, 120 Franken Naturalleistung für dessen Ehefrau und 60 Franken Naturalleistungen für dessen zwei Kinder zusammensetzte. Das EVG erkannte, daß der Bemessung der dem Wehrpflichtigen zustehenden Entschädigung der gesamte Lohn von 430 Franken im Monat zugrunde zu legen sei, während Ausgleichskasse und Vorinstanz hievon die Naturalbezüge der Ehefrau von 120 Franken ausgenommen hatten. Aus der Urteilsbegründung des EVG:

Die Höhe der Erwerbsausfallentschädigung eines Unselbständigerwerbenden richtet sich u. a. nach seinem vordienstlichen Taglohn. Wie aus Art. 9, Abs. 1 und 3, EOG hervorgeht, beurteilt sich die Frage, was eine unselbständige Tätigkeit sei und was zum vordienstlichen Taglohn gehöre, nach den Kriterien des Art. 5 AHVG. Der vordienstliche Taglohn entspricht also dem maßgebenden Lohn des AHV-Gesetzes (vgl. Art. 8 EOV); demzufolge bildet der vom Arbeitgeber für einen Wehrpflichtigen mit der AHV abgerechnete Lohn regelmäßig die Grundlage für die Bestimmung der Erwerbsausfallentschädigung. Eine abweichende Ermittlung bleibt allerdings vorbehalten, wenn der vom Arbeitgeber abgerechnete Lohn mit dem maßgebenden Lohn des Art. 5 AHVG offensichtlich nicht übereinstimmt. Ausschlaggebend ist nicht der abgerechnete, sondern der nach den einschlägigen Bestimmungen abrechnungspflichtige Lohn. Immerhin darf nicht ohne Not vom Lohn abgewichen werden, auf dem die AHV-Beiträge bezahlt wurden; es muß zweifelsfrei feststehen, daß die AHV-Abrechnung den gesetzlichen Vorschriften widerspricht und auch von den AHV-Behörden richtig gestellt werden müßte.

Für den auf dem väterlichen Hof tätigen Berufungskläger wurde mit der AHV ein monatlicher Lohn von 430 Franken abgerechnet, der die Naturalbezüge seiner ganzen Familie (Ehefrau und zwei Kinder) umfaßt. Da die Ehefrau mitarbeitet, sind Ausgleichskasse und Bundesamt für Sozialversicherung der Auffassung, die Naturalbezüge der Ehefrau gehörten nicht zum maßgebenden Lohn des Berufungsklägers, sondern würden von jener selber

verdient; dementsprechend dürfe die Erwerbsausfallentschädigung des Berufungsklägers nicht auf Grund eines Monatslohnes von 430 Franken bemessen werden. Verheirateten Söhnen, die im Betrieb des Vaters tätig sind, pflegen jedoch in der AHV die gesamten Naturalbezüge ihrer Familien als maßgebender Lohn angerechnet zu werden, ohne daß näher geprüft würde, ob die Ehefrau im Betrieb mitarbeite und wie eine Mitarbeit näher beschaffen sei. Diese Praxis nimmt Rücksicht auf die besonderen Verhältnisse in Familienbetrieben; bei den engen familienrechtlichen Bindungen zwischen dem Betriebsinhaber und der Familie seines Sohnes läßt sich nämlich in der Regel gar nicht zuverlässig beurteilen, ob die Ehefrau des Sohnes durch ihre Mithilfe wirklich einen eigenen Naturallohn verdient, oder ob ihr Beistand nicht vorwiegend familienrechtlicher Natur im Sinne des Art. 161, Abs. 2, ZGB ist. Wenn daher in der AHV die gesamten Naturalbezüge der Familie eines mitarbeitenden Sohnes zu dessen Lohn gezählt werden, auch wenn die Ehefrau im Betrieb ihrer Schwiegereltern mithilft, so besteht deswegen noch kein genügender und offensichtlicher Grund, die Erwerbsausfallentschädigung dieses Sohnes abweichend vom verabgabten Lohn zu berechnen. Im vorliegenden Fall kommt übrigens hinzu, daß der Berufungskläger für seine Tätigkeit auf der Liegenschaft des Vaters mit monatlich 430 Franken im Rahmen des üblichen entlohnt wird.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. P. B., vom 30 Januar 1959, E 9/58.)

## Familienzulagenordnung

**Schwiegersohn, der im schwiegerväterlichen Betrieb, den er voraussichtlich später übernehmen wird, mitarbeitet und der vom Schwiegervater einen Barlohn von 100 Franken bezieht, wobei der Schwiegervater zusätzlich für sämtliche Bedürfnisse der Familie des Schwiegersohnes aufkommt, Arbeitnehmereigenschaft des Schwiegersohnes verneint. FLG Art. 1, Abs. 1 und 2; Art. 4.**

M. M. hat sich am 27. April 1957 mit einer Tochter des Landwirtes E. R. verheiratet. Er arbeitet seit der Heirat auf dem Hof des Schwiegervaters, wo er mit seiner Frau und dem im Januar 1958 geborenen Kinde wohnt. E. R. sieht in diesem Schwiegersohn seinen mutmaßlichen Nachfolger, da seine zweite Tochter mit einem Lehrer in Freiburg verheiratet ist und keine weiteren Kinder vorhanden sind. Für alle Bedürfnisse der Familie M. (Verpflegung, Anschaffungen, Steuern, Versicherungsprämien, Taschengeld) kommt E. R. voll auf; außerdem richtet er dem Schwiegersohn einen monatlichen Barlohn von 100 Franken aus, den dieser auf die Seite legen kann, sofern er ihn nicht für besondere Zwecke verwenden will.

Die Ausgleichskasse hatte M. M. ab 1. Mai 1957 eine Haushaltzulage für landwirtschaftliche Arbeitnehmer gewährt. Nach der Geburt des Kindes im Januar 1958 verlangte dieser auch eine Kinderzulage, was die Ausgleichskasse zu einer erneuten Prüfung des Sachverhaltes veranlaßte. Durch Verfügung vom 17. Februar 1958 verneinte sie die Zulageberechtigung des M. M. und stellte demzufolge ihre Auszahlungen mit Wirkung ab 1. Januar 1958 ein.

1. Anspruch auf Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer haben Personen, die in einem landwirtschaftlichen Betriebe gegen Entgelt

landwirtschaftliche Arbeiten in unselbständiger Stellung verrichten (Art. 1, Abs. 1, FLG). Die mitarbeitenden Familienglieder sind ebenfalls zulageberechtigt mit Ausnahme der Blutsverwandten des Betriebsleiters in auf- und absteigender Linie sowie ihrer Ehefrauen (Art. 1, Abs. 2, FLG). Nach Art. 4 FLG dürfen aber Familienzulagen nur ausgerichtet werden, wenn der Arbeitgeber einen Lohn zahlt, der mindestens den ortsüblichen Ansätzen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer entspricht.

Gemäß dieser gesetzlichen Ordnung ist der im Landwirtschaftsbetrieb mitarbeitende Schwiegersohn — im Gegensatz zum Sohn — von der Zulageberechtigung nicht schlechthin ausgeschlossen. Vielmehr kann er Zulagen beanspruchen, sofern er beim Schwiegervater landwirtschaftliche Arbeiten «in unselbständiger Stellung» verrichtet und einen ortsüblichen Lohn bezieht. Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, ob ein Schwiegersohn diese Voraussetzungen erfüllt, wenn er als mutmaßlicher Nachfolger des Schwiegervaters für einen monatlichen Barlohn von 100 Franken zuzüglich freie Station auf dem Betriebe arbeitet und der Schwiegervater daneben für alle Bedürfnisse der Tochterfamilie aufkommt.

2. In den Urteilen vom 24. November 1955 i. Sa. W. und vom 12. Oktober 1956 i. Sa. K. (EVGE 1955, S. 292 ff., und 1956, S. 242 ff.) erklärte das Eidg. Versicherungsgericht, daß ein Landwirt, der seinen Hof dem bisher mitarbeitenden Schwiegersohn verkauft bzw. verpachtet und weiterhin im Betriebe tätig ist, regelmäßig nicht als landwirtschaftlicher Arbeitnehmer angesehen werden könne. Für einen Schwiegersohn, der als mutmaßlicher Uebernehmer des Betriebes vorderhand beim Schwiegervater arbeitet, läßt sich dagegen die Arbeitnehmereigenschaft nicht ohne weiteres verneinen. Es müssen vielmehr besondere Beziehungen zwischen Schwiegervater und Schwiegersohn dargetan sein, die eine Mitarbeit des Schwiegersohnes «in unselbständiger Stellung» ausschließen. Diese besonderen Beziehungen ergeben sich unter Umständen aus der Art der Entschädigung, die der Schwiegersohn für seine Mitarbeit erhält. Die Ausrichtung eines unter den ortsüblichen Ansätzen liegenden Lohnes kann gegen eine Betätigung des Schwiegersohnes als landwirtschaftlicher Arbeitnehmer im Sinne des FLG sprechen, abgesehen davon, daß der nicht ortsübliche Lohn an sich einen Ausschlußgrund bildet.

Ein monatlicher Barlohn von 100 Franken liegt nun erheblich unter den für qualifizierte landwirtschaftliche Arbeitskräfte üblichen Ansätzen. Zwar erhält der Berufungsbeklagte — wie schon gesagt — zusätzlich alles für seine Familie Notwendige. Die über den Barlohn und die freie Station des Berufungsbeklagten hinausgehenden Leistungen sind aber unter den gegebenen Verhältnissen nicht ortsüblicher Lohn, sondern Zuwendungen des Schwiegervaters aus dem Betriebsertrag im Hinblick auf die engen Familienbindungen. Dies geht auch mit aller Deutlichkeit aus dem Verhalten des Schwiegervaters gegenüber der AHV hervor; dieser entrichtet die Beiträge für den Berufungsbeklagten nur auf dem Barlohn von monatlich 100 Franken und der freien Station im Werte von monatlich 180 Franken. Die weiteren Leistungen an die Familie des Schwiegersohnes werden somit vom Schwiegervater selber nicht zum Lohn gezählt.

Die Voraussetzungen für die Ausrichtung von Familienzulagen an den Berufungsbeklagten sind daher nicht erfüllt.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. M.M., vom 12. September 1958, F 7/58.)

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

**Bericht**  
der Eidgenössischen Expertenkommission  
für die Prüfung  
der Frage einer bundesrechtlichen Ordnung  
der Familienzulagen

vom 27. Februar 1959

Preis Fr. 4.50

**Grundsätze**  
für die bundesrechtliche Ordnung  
der Familienzulagen

Separatabzug  
aus obigem Bericht

Preis Fr. —.60

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**  
**Bern 3**

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

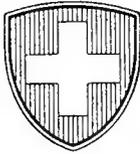
---

**Textausgabe**  
**der kantonalen Gesetze über Familienzulagen**

**1. Nachtrag**  
(Stand Mai 1959)

Preis Fr. 3.30

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**  
**Bern 3**



# ZEITSCHRIFT FÜR DIE AUSGLEICHKASSEN

## I N H A L T

Von Monat zu Monat . . . . .	217
Die Vorbereitung der Invalidenversicherung durch die Ausgleichskassen . . . . .	218
Parlamentarische Beratung der Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung und die Anpassung der AHV (Schluß)	222
Kantonale Gliederung der Leistungsbezüger in der IV . . . . .	226
Die Versicherungspflicht im Lichte der EVG-Praxis . . . . .	231
Die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» Basel . . . . .	238
Zur Auslegung von Artikel 33, Buchstabe c, AHVV . . . . .	240
Erfahrungen in der kantonalen Invalidenfürsorge Basel-Stadt	242
Die neue IBK-Eröffnungsmeldung . . . . .	244
Abrechnung mit Beitragsmarken . . . . .	246
Arbeitgeberkontrollen durch eine Revisionsstelle oder durch andere Maßnahmen . . . . .	249
Strafurteile in der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Erwerbsersatzordnung und der Familienzulagenordnung in den Jahren 1948 bis 1958 . . . . .	252
Durchführungsfragen . . . . .	254
Kleine Mitteilungen . . . . .	256
Gerichtsentscheide: Alters- und Hinterlassenenversicherung . . . . .	258

**Redaktion:** Bundesamt für Sozialversicherung, Bern  
**Administration:** Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale, Bern  
**Abonnement:** Jahresabonnement Fr. 13.—  
Einzelnummer Fr. 1.30, Doppelnummer Fr. 2.60  
Erscheint monatlich

**Redaktionsschluß der vorliegenden Nummer:** 8. Juli 1959  
Nachdruck mit Quellenangabe gestattet

## VON MONAT ZU MONAT

Im Verlaufe der Juni-Session fand in den *eidgenössischen Räten* die Differenzbereinigung beim *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung* statt; am 19. Juni 1959 erfolgten sodann die *Schlußabstimmungen über die erwähnte Vorlage und über das Anpassungsgesetz zur AHV*. Es sei auf den Bericht auf S. 222 verwiesen.

\*

Am 19. und 20. Juni 1959 hielt die *Vereinigung der Verbandsausgleichskassen* unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, Fürsprech Studer, Ausgleichskasse Banken, ihre Generalversammlung ab. Nach Erledigung der statutarischen Geschäfte hörte die Versammlung zwei Vorträge an: J.-D. Ducommun, Gerichtsschreiber am EVG, sprach über die Stellung des Richters in der Sozialversicherung und Dr. Geiger, Professor an der Handelshochschule St. Gallen, beleuchtete die Bedeutung des neuen Verantwortlichkeitsgesetzes für die Ausgleichskassen.

\*

Am 24. Juni 1959 ist die Referendumsfrist für das *Bundesgesetz über die Revision der EO*, vom 6. März 1959, unbenützt abgelaufen. Das Gesetz tritt am 1. Januar 1960 in Kraft.

\*

Am 26. Juni 1959 traten unter dem Vorsitz von Dr. Granacher vom Bundesamt für Sozialversicherung die *Leiter von Berufsberatungs- und Arbeitsvermittlungsstellen für Invalide* sowie weitere Fachleute zu einer zweiten Tagung zusammen. Zur Behandlung kamen praktische Fragen der Regionalstellenarbeit in der Invalidenversicherung.

\*

Die neu bestellte *Kommission für technische Durchführungsfragen* trat am 29./30. Juni 1959 unter dem Vorsitz von Dr. Graf vom Bundesamt für Sozialversicherung zu ihrer ersten Sitzung zusammen. Sie behandelte Fragen, die sich aus der Einführung der Invalidenversicherung und aus der Neuordnung der Erwerbssersatzordnung in bezug auf Beitragsabrechnung, Buchführung und IBK-Eintragung ergeben.

\*

Am 1. Juli 1959 tagte unter dem Vorsitz von Dr. Greiner, Ausgleichskasse Zürich, der *Koordinationsausschuß für die Aufklärung in der AHV* im Beisein eines Vertreters des Bundesamtes für Sozialversicherung. Der Ausschuß führte vor allem die Beratungen über die Aufklärungsarbeit

fort, die es im Zusammenhang mit der Einführung der IV und der Aenderung der AHV und der EO zu leisten gilt.

\*

Unter dem Vorsitz von Dr. Weiß, Ausgleichskasse Basel-Stadt, kamen am 7. Juli 1959 die *Leiter der kantonalen Ausgleichskassen* mit Vertretern des Bundesamtes für Sozialversicherung zusammen, um die praktischen Vorbereitungsarbeiten für die IV, insbesondere Fragen im Zusammenhang mit den kantonalen Einführungserlassen und den neu zu schaffenden Sekretariaten der IV-Kommissionen, zu besprechen.

## Die Vorbereitung der Invalidenversicherung durch die Ausgleichskassen

Am 19. Juni 1959 haben die eidgenössischen Räte die Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung verabschiedet. Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung ist am 25. Juni 1959 im Bundesblatt veröffentlicht worden. Die Referendumsfrist läuft am 23. September dieses Jahres ab. Vorausgesetzt, daß das Referendum nicht ergriffen wird, soll die Invalidenversicherung am 1. Januar 1960 in Kraft treten.

Dieses Ziel läßt sich jedoch nur erreichen, wenn mit den Einführungsarbeiten schon vor Ablauf der Referendumsfrist begonnen wird. Das Eidgenössische Departement des Innern hat sich bereits mit einem Kreisschreiben an die Kantone gewandt. Die Ausgleichskassen haben ebenfalls ein Exemplar dieses Kreisschreibens erhalten und sind somit orientiert, wie der Ablauf der Einführungsmaßnahmen, welche durch Bund und Kantone zu ergreifen sind, vorgesehen ist.

### I. Ausgangslage

Die Einführung der Invalidenversicherung stellt die Ausgleichskassen in zweifacher Hinsicht vor organisatorische Probleme. Einmal wird in *allen* Ausgleichskassen zufolge Erweiterung des Aufgabenbereiches eine zusätzliche Arbeitsbelastung eintreten. Sodann müssen die *kantonalen* Ausgleichskassen einen neuen Dienstzweig schaffen, der in der Lage ist, die Aufgaben des Sekretariates der kantonalen Invalidenversicherungs-Kommission (IV-Kommission) zu übernehmen.

Auf Seite 226 dieser Nummer veröffentlichen wir statistische Angaben über die voraussichtliche Zahl der Leistungsbezüger in der Invalidenversicherung und ihre Verteilung auf die einzelnen Kantone. Diese Zahlen

geben einen ungefähren Begriff vom Umfang der Aufgaben, welche alle Ausgleichskassen zusammen und die einzelnen kantonalen IV-Kommissionen und ihre Sekretariate zu erfüllen haben werden; jedoch fehlen nähere Anhaltspunkte dafür, welche Mehrarbeit den *einzelnen* Ausgleichskassen aus der Einführung der Invalidenversicherung erwächst. Es ist im jetzigen Zeitpunkt nicht möglich, zu bestimmen, wie sich die zu behandelnden Fälle auf kantonale und Verbandsausgleichskassen verteilen werden.

Die statistischen Angaben lassen jedenfalls über eine Tatsache keine Zweifel offen: Es wird am Anfang sehr viel zu tun geben. Sind aber einmal die rund 100 000 bei Inkrafttreten der Invalidenversicherung zu erwartenden Versicherungsfälle erledigt, so wird das Arbeitsvolumen stark zurückgehen. Die Ausgleichskassen werden diesem Umstand bei ihren Vorbereitungsmaßnahmen besondere Beachtung schenken müssen. Bevor sie zusätzliches Personal anstellen, werden sie mit Vorteil abklären, wie sich die verfügbaren Kräfte in der Ausgleichskasse am zweckmäßigsten einsetzen lassen und ob noch Arbeitsreserven vorhanden sind oder durch Rationalisierungsmaßnahmen freigestellt werden können. Wo es doch notwendig wird, zusätzliche Arbeitskräfte heranzuziehen, dürfte es empfehlenswert sein, nach Möglichkeit auf Aushilfskräfte zu greifen.

## **II. Arbeiten bestehender Dienstzweige**

Wir können uns zu diesem Punkt kurz fassen, da sich dringende Maßnahmen von seiten der Ausgleichskassen im jetzigen Zeitpunkt nicht aufdrängen. Es sei lediglich nochmals darauf hingewiesen, daß die Ausgleichskassen gut daran tun, die Erledigung der laufenden Geschäfte möglichst zu fördern, um im Zeitpunkt der Inkraftsetzung der Invalidenversicherung über genügend Arbeitsreserven zu verfügen (ZAK 1959, S. 76 ff.).

Vermehrt beansprucht wird insbesondere der Rentendienst der Ausgleichskassen. Eine Mehrbelastung könnte ferner der Dienst für die Ausrichtung der Erwerbsausfallentschädigungen erfahren, falls sich die Ausgleichskassen, wie es naheliegt, entschließen sollten, ihm die Bemessung und Ausrichtung von Taggeldern in Fällen von Wiedereingliederung anzuvertrauen. Sodann ist die Buchhaltungsabteilung der kantonalen Ausgleichskassen betroffen; ihr obliegt namentlich die Rechnungsführung für die kantonale IV-Kommission. Von den Aufgaben auf dem Gebiete des Beitragsbezuges war bereits im zitierten Artikel die Rede.

### III. Schaffung des Sekretariates der IV-Kommission in den kantonalen Ausgleichskassen

Artikel 57 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung schreibt zwingend vor, daß das Sekretariat der IV-Kommission der *kantonalen* Ausgleichskasse der AHV zu übertragen ist. Es handelt sich hierbei um eine Aufgabe, der im neuen Sozialwerk eine entscheidende Bedeutung zukommen wird. Die Beschlüsse werden zwar durch die Kommission gefaßt; für die reibungslose Abwicklung der Geschäfte ist jedoch ein leistungsfähiges Sekretariat unentbehrlich.

Das Sekretariat besorgt alle administrativen Arbeiten der IV-Kommission. Es nimmt die Anmeldungen der Versicherten entgegen und führt eine Kontrolle der Fälle. Ihm obliegt, die notwendigen Akten anzulegen, die Sitzungen der Kommission vorzubereiten, ihr die erforderlichen Auskünfte und Unterlagen zu beschaffen und das Sitzungsprotokoll zu führen. Das Sekretariat fertigt ferner die Beschlüsse der Kommission aus und teilt sie den zuständigen Ausgleichskassen mit. Es überwacht im Rahmen des Auftrages der Kommission auch den Vollzug. Falls beispielsweise die IV-Kommission die Voraussetzungen zum Bezuge einer Rente als gegeben erachtet, hat das Sekretariat zu veranlassen, daß die zuständige Ausgleichskasse die erforderliche Verfügung trifft; spricht sich die Kommission für berufliche Maßnahmen zur Wiedereingliederung eines Invaliden aus, muß das Sekretariat dafür sorgen, daß die Ausgleichskasse die den Kommissionsbeschlüssen entsprechende Verfügung erläßt. Ferner hat es gemäß den Weisungen der IV-Kommission die Durchführung der Eingliederungsmaßnahmen zu überwachen. Sache des Sekretariates ist es im übrigen, Rechnungen und Belege für Sachleistungen an Versicherte vor Einsendung an die Zentrale Ausgleichsstelle auf ihre Uebereinstimmung mit den Kommissionsbeschlüssen und erlassenen Verfügungen zu überprüfen. Schließlich veröffentlicht es im Namen der Kommission Bekanntmachungen über die Invalidenversicherung und ist für die Archivierung der Akten besorgt.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend, zeigt aber doch zusammen mit den statistischen Angaben auf Seite 226 die mannigfaltigen Aufgaben und die Bedeutung des Sekretariates der IV-Kommission. Nachdem sich die Maßnahmen bereits jetzt einigermaßen überblicken lassen, welche die kantonalen Ausgleichskassen treffen müssen, damit der neue Dienstzweig befriedigend funktioniert, ist es notwendig, daß die Vorbereitungsarbeiten sofort an die Hand genommen werden. Dabei sind insbesondere folgende Belange zu beachten.

### *1. Notwendiges Personal*

In kantonalen Ausgleichskassen, in welchen sich der Leiter nicht selbst in allen Teilen der Führung des Sekretariates annehmen kann, muß diesem eine besonders qualifizierte Person vorstehen; bei den Anforderungen, die an diesen Funktionär gestellt werden müssen, ist u. a. zu berücksichtigen, daß sich im Rahmen der Aufgaben, welche durch das Sekretariat zu erfüllen sind, insbesondere in Beschwerdefällen, heikle Rechtsfragen ergeben können.

Die Wahl des leitenden Funktionärs und der Mitarbeiter des Sekretariates ist von großer Bedeutung. Denn von ihnen hängt zu einem großen Teil die reibungslose Geschäftsabwicklung und die gute Zusammenarbeit mit den verschiedenen Organen der Invalidenversicherung ab. Sie sollten im übrigen die menschlichen Eigenschaften mitbringen, welche der ständige Umgang mit Invaliden erfordert.

Angesichts der vielgestaltigen Probleme, die sich bereits am Anfang stellen, werden die Ausgleichskassen im Sekretariat mit Vorteil möglichst Personal einsetzen, das sich im Dienste der Ausgleichskasse oder einer andern Verwaltung über die nötigen Erfahrungen ausgewiesen hat und dessen Fähigkeiten bekannt und erprobt sind.

### *2. Notwendige Räumlichkeiten*

Die kantonalen Ausgleichskassen werden für das Sekretariat der IV-Kommission die erforderlichen Räumlichkeiten beschaffen müssen, soweit sie nicht schon vorhanden sind. Zunächst muß selbstverständlich daran gedacht werden, daß für jeden neuen Funktionär ein Arbeitsplatz bereitgestellt werden muß. Ferner ist es notwendig, daß Invalide und deren Angehörige, die bei der Kasse persönlich vorsprechen, in einem geeigneten Raum empfangen werden können, wo sie in einer Atmosphäre des Vertrauens ungestört ihre Anliegen vorbringen und die ihnen gestellten Fragen beantworten können. Schließlich muß für die Ablage der Anmeldeformulare und die Aufbewahrung der Akten der erforderliche Raum zur Verfügung stehen. Akten penderter Fälle sind in greifbarer Nähe abzulegen, wobei darauf geachtet werden muß, daß sie nur Befugten zugänglich sind. Bei der Organisation der Aktenablage ist besonders darauf Bedacht zu nehmen, daß für die strikte Einhaltung der Schweigepflicht Gewähr besteht.

### *3. Weitere organisatorische Maßnahmen*

Die Ausgleichskassen werden ferner weitere organisatorische Maßnahmen ergreifen müssen. Soweit die Verhältnisse noch nicht klar überblick-

bar sind, werden Provisorien nicht zu umgehen sein. Insbesondere ist bei der Mobiliaranschaffung und bei der Herstellung von Drucksachen Zurückhaltung am Platze, solange definitive Regelungen und der Umfang des Aktenanfalles im Dauerzustand nicht bekannt sind. Für den Formulardruck sind die näheren Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung abzuwarten, da dort, wo es notwendig ist, einheitliche Formulare aufgestellt werden (z. B. Anmeldeformulare).

Aus dem Gesagten ergibt sich, daß die Vorbereitungsarbeiten der Ausgleichskasse vorderhand die Abklärung der zu lösenden organisatorischen Probleme und die Bereitstellung des Verwaltungsapparates umfassen, damit im entscheidenden Moment rasch und wirksam gehandelt werden kann. Nach Ablauf der Referendumsfrist wird das Bundesamt für Sozialversicherung die Ausgleichskasse über die weiteren Maßnahmen orientieren und die erforderlichen Anordnungen erteilen.

## Parlamentarische Beratung der Gesetzesvorlage über die Invalidenversicherung und die Anpassung der AHV

(Schluß)<sup>1</sup>

### IV. Bereinigung der Differenzen

Die von den beiden Räten im Verlaufe der vollständigen Beratung der Vorlage gefaßten Beschlüsse hatten beim *Gesetzesentwurf über die Invalidenversicherung* ein gutes Dutzend Differenzen entstehen lassen, von denen allerdings nur vier eine besondere Bedeutung aufwiesen (vgl. ZAK 1959, S. 147 ff.).

Nach den Vorschriften des Geschäftsverkehrsgesetzes hatte sich vorerst der Prioritätsrat mit den Differenzen zu befassen. Zu diesem Zweck hielt die Kommission des Nationalrates am 29. Mai 1959 eine weitere Sitzung ab, während das Geschäft im Ratsplenum kurz nach Beginn der Sommer-Session, am 4. Juni 1959, behandelt wurde. Wie zu erwarten war, schloß sich die Kommission und hernach auch der Nationalrat bei den Differenzen untergeordneter Natur den Beschlüssen des Ständerates oppositionslos an. Bei den materiell erheblichen Differenzen beschloß der Nationalrat, entsprechend den Anträgen seiner Kommission bzw.

---

<sup>1</sup> vgl. ZAK 1959, S. 109 ff. und S. 145 ff.

deren Mehrheit, in zwei Punkten Festhalten an seinen früher gefaßten Beschlüssen; in einem weiteren Punkt kam er dem Ständerat halbwegs entgegen und gab in einem letzten völlig nach.

So sah sich der Ständerat in der «zweiten Runde» noch drei materiellen Differenzen gegenüber. Von diesen beseitigte er anläßlich der Sitzung vom 16. Juni 1959 gemäß Antrag der Kommissionsmehrheit bzw. der Kommission zwei durch Zustimmung zum Nationalrat, während er im dritten Punkt an seinem Beschluß festhielt. Diese allerletzte Differenz wurde an den beiden darauffolgenden Tagen der dritten Sessionswoche in der Weise erledigt, daß der Prioritätsrat ein weiteres Mal Festhalten beschloß und die Ständekammer schließlich einlenkte, offensichtlich vom Wunsche geleitet, die endgültige Verabschiedung der Vorlage nicht zu verzögern.

\*

Ueber die oben angedeuteten wesentlichen Differenzen im Gesetzesentwurf über die Invalidenversicherung und deren Bereinigung mögen die folgenden Zeilen ein gedrängtes Bild vermitteln.

Die erste Differenz bezog sich auf die *Beiträge der Selbständigerwerbenden* in Artikel 3. Hier trat die Kommission des Nationalrates mehrheitlich für Festhalten an der ursprünglichen Vorlage ein, während eine Minderheit am Begehren festhielt, diese Beiträge nach Beschluß des Ständerates generell auf 0,2 Prozent des maßgebenden Erwerbseinkommens zu begrenzen. Der Nationalrat selbst beschloß hierauf nach neuerlicher Diskussion und einer eindringlichen Mahnung des bundesrätlichen Sprechers mit dem klaren Stimmenverhältnis von 100 zu 51 Festhalten an seinem ersten Beschluß. In der Folge schloß sich die Kommission des Ständerates — wenn auch nur mit knappem Mehr — dem Prioritätsrat an. Die Minderheit der Kommission hielt zwar ihren Antrag aufrecht, doch stimmte dann die Ständekammer mit 21 gegen 18 Stimmen dem Beschluß des Nationalrates zu. Somit bleibt es in Artikel 3 für alle beitragspflichtigen Versicherten bei einem Zuschlag von 10 Prozent auf den AHV-Beiträgen gemäß Entwurf des Bundesrates.

Eine weitere Differenz, obgleich von eher untergeordneter Bedeutung, betraf die vom Ständerat beschlossene *Ergänzung von Artikel 26*, welche in begründeten Fällen eine Beschränkung der freien Arztwahl und gegebenenfalls die Einsetzung kantonaler Schiedsgerichte vorsah. Die Kommission des Nationalrates empfahl mehrheitlich, diese Regelung mit einer kleinen Präzisierung anzunehmen, während eine Minderheit Streichung beantragte. Der Nationalrat erhob die von der Kommissionsmehr-

heit beantragte Fassung mit 102 gegen 24 Stimmen zum Beschluß; ihr konnte nachher der Ständerat ohne weiteres zustimmen.

Die Kardinalfrage, ob in Artikel 28 ein *Rentenanspruch* schon bei einem Invaliditätsgrad von mindestens zwei Fünfteln (Beschluß des Nationalrates) oder erst bei hälftiger Invalidität (Beschluß des Ständerates) zu gewähren sei, führte in der Kommission des Nationalrates neuerdings zu einer ausgedehnten Debatte. Die Kommission entschied sich grundsätzlich für das letztere, nahm aber zugleich mit starkem Mehr den schon im ersten Beratungsstadium beschlossenen Zusatzantrag wieder auf, in Härtefällen auch bei einem Invaliditätsgrad zwischen zwei Fünfteln und der Hälfte eine Rente zu gewähren; die Kommissionsminderheit hielt indessen am Beschluß des Nationalrates fest. Vor dem Plenum des Nationalrates wurde außer den Anträgen der Kommission und ihrer Minderheit auch noch der Antrag auf Zustimmung zum Beschluß des Ständerates gestellt, was die Diskussion noch einmal stark belebte. In eventueller Abstimmung sprach sich der Nationalrat mit 74 Stimmen für Festhalten am Invaliditätsgrad von 40 Prozent aus, während 69 Stimmen auf den Beschluß des Ständerates entfielen; in der Hauptabstimmung gab die Volkskammer jedoch dem Antrag der Kommissionsmehrheit (Rentenanspruch bei mindestens hälftiger Invalidität, in Härtefällen auch bei einem Invaliditätsgrad zwischen zwei Fünfteln und der Hälfte) mit 99 gegen 59 Stimmen den Vorzug. Dieser Kompromißlösung schloß sich die Kommission des Ständerates zwar ohne besondere Begeisterung, aber mit einem eindeutigen Mehr an, worauf ihr der Ständerat oppositionslos zustimmte.

Ein eigentliches «Seilziehen» entspann sich um den *Plafond*, d. h. um die vom Ständerat in der ersten Beratung von Artikel 78 eingeführte Begrenzung der Beiträge der öffentlichen Hand auf höchstens 75 Millionen Franken im Jahr. Gemäß Antrag der Kommissionsmehrheit lehnte der Nationalrat den von einer Minderheit verteidigten Plafond ab, und zwar mit 90 gegen 33 Stimmen. Andererseits hielt der Ständerat — entsprechend dem Antrag seiner Kommission — mit 22 gegen 10 Stimmen am Plafond fest. Als aber der Nationalrat nach Kommissionsantrag mit 78 gegen 21 Stimmen zum dritten Mal auf seinem Standpunkt beharrte, ließ der Ständerat den Plafond fallen, indem er dem Beschluß der Volkskammer stillschweigend zustimmte.

Eine letzte, wesentliche Differenz war bei Artikel 83 hinsichtlich des Beschlusses des Nationalrates auf Ausrichtung zusätzlicher Bundesbeiträge für *besondere Krankenpflegeleistungen für Invalide* entstanden; denn die Ständekammer hatte diesen «Krankenkassen-Artikel» verwor-

fen. Anlässlich der zweiten Beratung in der Kommission des Nationalrates und namentlich vor dem Rate selbst gingen die Meinungen neuerdings stark auseinander, ob die Stellung der Invaliden in der Krankenversicherung schon anlässlich der Einführung der Invalidenversicherung spürbar verbessert werden solle, oder ob das Problem vielmehr im Rahmen der in Aussicht stehenden Partialrevision des KUVG zu regeln sei. Die Mehrheit der Kommission entschied sich für eine nachgiebige Haltung durch Zustimmung zum Beschluß des Ständerates, während eine beachtliche Minderheit am frühern Beschluß des Nationalrates festhalten wollte. Doch der Nationalrat selbst folgte mit 73 gegen 55 Stimmen dem Ständerat, womit die Differenz durch unveränderte Uebernahme des Entwurfes des Bundesrates behoben war.

\*

Abgesehen von der geschilderten Behandlung der Differenzen im Parlament hatte sich während der Sommer-Session noch die gemeinsame *Redaktionskommission der eidgenössischen Räte* der Vorlage zu widmen mit der Aufgabe, beide Gesetzesentwürfe in formaler Hinsicht zu bereinigen und ihren endgültigen Wortlaut festzulegen. Dabei wurde im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung die vorerst als Artikel 41<sup>bis</sup> eingefügte Bestimmung über die Hilflosenentschädigung (vgl. ZAK 1959, S. 115/116) als nunmehriger Artikel 42 am neuen Standort belassen. Als Folge davon ist den Rechtssätzen, welche denjenigen der Artikel 42 bis 74 des ursprünglichen Entwurfes entsprechen, im bereinigten Gesetzestext jeweils die nächsthöhere Artikelnummer zugeordnet worden.

## V. Schlußabstimmungen und Publikation

Nach endgültiger Bereinigung der Vorlage konnten die eidgenössischen Räte am 19. Juni 1959, dem letzten Tag der Sommer-Session, die Schlußabstimmungen über beide Gesetzesentwürfe vornehmen.

Das *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung* hieß der *Nationalrat* mit 150 Stimmen gegen 0 Stimmen gut, ferner der *Ständerat* mit 33 Stimmen ohne Gegenstimme.

Das *Anpassungsgesetz zur AHV* fand eine nicht minder überzeugende Annahme, indem ihm der *Nationalrat* mit 155 und der *Ständerat* mit 40 Stimmen beipflichtete, ohne daß eine Gegenstimme abgegeben wurde.

\*

Das verabschiedete Bundesgesetz über die Invalidenversicherung und die Gesetzesnovelle zur AHV sind im Bundesblatt Nr. 26 vom 25. Juni

1959 veröffentlicht worden. Die *Referendumsfrist* läuft bis zum 23. September 1959.

Nach unbenutztem Ablauf der Referendumsfrist wird der Bundesrat in der Lage sein, das neue Gesetzeswerk entsprechend den früher abgegebenen Erklärungen auf den 1. Januar 1960 in Kraft zu setzen.

## Kantonale Gliederung der Leistungsbezüger in der Invalidenversicherung

### 1. Einleitung

Bisher sind über die Bestände der Invalidenrentner sowie der Eingliederungsfälle nur gesamtschweizerische Schätzungen angestellt worden, wobei infolge des spärlichen statistischen Materials a priori mit einer verhältnismäßig großen Fehlermarge zu rechnen ist.

Die Invalidenversicherung wird Jahr für Jahr etwa 90 000 Invalidenrentner umfassen. Bei dieser Zahl handelt es sich um eine Schätzung. Sie stützt sich auf eine Erhebung über die körperlich Invaliden in der Schweiz sowie auf eine Statistik über die geistig Invaliden in Anstalten. Beide Erhebungen gehen auf das Volkszählungsjahr 1950 zurück. Zu einem annähernd gleichen Invalidenrentnerbestand führen die Berechnungsmethoden der Versicherungsmathematik. Bei diesen geht man von den nach dem Alter gegliederten Invalidierungs- und Sterbenswahrscheinlichkeiten aus und ermittelt die Invalidenrentnerbestände gestützt auf die für jedes Alter berechnete Wahrscheinlichkeit, invalid zu sein.

Neben dem Bestand der Invalidenrentner soll auch der jährliche Neuzugang in die Betrachtung einbezogen werden. Die Zahl der jedes Jahr neu hinzukommenden Rentner ist beträchtlich. Das hängt mit der für einen Invalidenrentnerbestand typischen Altersstruktur zusammen. Von den 20—64jährigen Invaliden sind nämlich weit mehr als die Hälfte über 55 Jahre alt. Sie scheiden demzufolge in wenigen Jahren aus dem Bestand der Invalidenrentner aus. Da der Bestand selber im Laufe der Jahre umfangmäßig ziemlich konstant bleibt, vollzieht sich dieser Vorgang rasch, d. h. die jährlichen Neuzugänge betragen gegen 15 000 Invalide.

Es ist aber auch noch zu beachten, daß die Zahl der Invalidenrentner stark beeinflußt wird durch den für den Anspruch auf eine Rente maßgebenden Invaliditätsgrad. Der Bestand von rund 90 000 Invalidenrentnern fußt auf einem Invaliditätsgrad von der Hälfte. Bei einer Her-

absetzung des maßgebenden Invaliditätsgrades auf zwei Fünftel würde die Zahl der Invalidenrentner wohl auf 110—120 000 ansteigen. Entsprechend läge dann der jährliche Neuzugang zwischen 18 und 20 000 Invaliden.

Aehnliche Verhältnisse wie bei den Invalidenrentnern liegen bei den Eingliederungsfällen insofern vor, als auch hier — gesamtschweizerisch gesehen — keine genauen Zahlen bekannt sind. Für die folgenden Betrachtungen wird deshalb von einer Schätzung ausgegangen und angenommen, daß sich die IV-Kommissionen alljährlich mit etwa 3 bis 5 000 Eingliederungsfällen zu befassen haben werden.

Ausgehend von den erwähnten gesamtschweizerischen Schätzungen (Invalidenrentner, Neuzugänge, Eingliederungsfälle) soll im folgenden versucht werden, Unterlagen für die Abklärung der Arbeitsbelastung der kantonalen IV-Kommissionen zu gewinnen. Dazu wird es notwendig sein, die gesamtschweizerischen Bestände nach Kantonen zu gliedern.

Es ist davon abgesehen worden, die Eidgenössische IV-Kommission mitzuberocksichtigen, die gemäß Artikel 59, Absatz 1, Buchstabe a, IVG, für das Personal der Bundesverwaltung und der Bundesanstalten errichtet werden soll, weil ihr Einfluß (Entlastung der übrigen Kommissionen) im Rahmen der vorliegenden Schätzungen nicht ins Gewicht fällt.

## 2. Methode der Verteilung

Für die kantonale Gliederung der Leistungsbezüger der IV soll von der Annahme ausgegangen werden, daß die Leistungsbezüger gleich wie die Wohnbevölkerung auf die einzelnen Kantone verteilt sind. Die Berechnung jedes Kantonsanteils muß somit vom Verhältnis der Wohnbevölkerung des betreffenden Kantons zur gesamtschweizerischen Bevölkerung ausgehen.

Die vom Eidgenössischen Statistischen Amt auf Grund der «Fort-schreibungs-Methode» berechneten Bestände der mittleren Wohnbevölkerung nach Kantonen zeigen, daß die Entwicklung der Bevölkerung rasch vorwärtsschreitet und die jeweiligen Ergebnisse einer Volkszählung verhältnismäßig bald überholt sind. So lag beispielsweise nach der Volkszählung vom Jahre 1950 bevölkerungsmäßig der Kanton Bern an der Spitze aller Kantone, während nach den fortgeschriebenen Beständen im Jahre 1957 der Kanton Zürich an erster Stelle steht. Die nachfolgenden Berechnungen stützen sich deshalb nicht auf die Volkszählungsergebnisse 1950, sondern auf die bis zum Jahre 1957 fortgeschriebenen kantonalen Bevölkerungsanteile, wie sie im Statistischen Jahrbuch desselben Jahres veröffentlicht sind. Ausgehend von einer

Gesamtbevölkerung von knapp 5,2 Millionen läßt sich für jeden einzelnen Kanton der Promilleanteil an der Gesamtbevölkerung errechnen. Das Ergebnis ist in der Tabelle 1 festgehalten.

*Geschätzte mittlere Wohnbevölkerung der Kantone*  
1957

Tabelle 1

Kantone	Wohnbevölkerung	
	absolut	in Promille
Zürich	876 200	171
Bern	853 600	167
Luzern	245 000	48
Uri	30 100	6
Schwyz	75 000	15
Obwalden	22 900	4
Nidwalden	20 700	4
Glarus	39 100	8
Zug	46 800	9
Freiburg	163 500	32
Solothurn	188 700	37
Basel-Stadt	217 400	42
Basel-Land	124 300	24
Schaffhausen	62 400	12
Appenzell A.Rh.	48 900	10
Appenzell I.Rh.	13 500	3
St. Gallen	330 000	64
Graubünden	143 000	28
Aargau	333 400	65
Thurgau	158 600	31
Tessin	182 000	36
Waadt	399 900	78
Wallis	169 600	33
Neuenburg	141 100	28
Genf	231 300	45
<b>Schweiz</b>	<b>5 117 000</b>	<b>1 000</b>

### 3. Gliederung der Leistungsbezüger in der IV nach Kantonen

a. *Verteilung der IV-Rentner.* Wie bereits gesagt, kann dauernd mit einem Bestand von rund 90 000 Bezügeren von Invalidenrenten gerechnet werden. Weiter werden pro Jahr etwa 15 000 neue Rentenfälle hinzukommen. Gestützt auf die Promilleanteile der Tabelle 1 wurden die kantonalen Bestände bzw. Neuzugänge berechnet. Ihre Verteilung ist aus der Tabelle 2 in den Spalten 2 und 3 ersichtlich.

Zunächst sei daran erinnert, daß die Bestände auf einem Invaliditätsgrad von der Hälfte beruhen.

Ferner ist zu berücksichtigen, daß bloße Abklärungsfälle, bei denen keine Rente zugesprochen wird, nicht mitgezählt sind. Da aber auch solche Fälle die kantonalen IV-Kommissionen beschäftigen werden, dürfen sie bei der Abschätzung der Arbeitsbelastung dieser Kommission nicht vernachlässigt werden. Gerade wegen dieser Abklärungsfälle wird die Zahl der von den IV-Kommissionen zu behandelnden Fälle über den in der Tabelle 2 genannten Zahlen liegen. Ueber das Ausmaß der Abklärungsfälle liegen Erfahrungszahlen der SUVA vor, nach denen diese Fälle weniger als 5 Prozent aller Rentenfälle ausmachen. Nun ist aber zu vermuten, daß diese Grenzfälle bei der SUVA seltener auftreten als bei der die gesamte Bevölkerung erfassenden IV. Es erscheint daher naheliegend, in der IV wesentlich mehr bloße Abklärungsfälle zu erwarten. Eine Quote zwischen 10 und 20 Prozent dürfte den tatsächlichen Verhältnissen am ehesten Rechnung tragen.

Nach Artikel 85, Absatz 1, IVG haben die vor Inkrafttreten des Gesetzes invalid gewordenen Personen grundsätzlich Anspruch auf Leistungen der IV, d. h. die in diesem Zeitpunkt invaliden Personen dürften in der Regel sofort Anspruch auf eine Rente haben. Diese «Eintrittsgeneration» umfaßt einmal die in der Tabelle 2 angegebenen 90 000 Invalidenrentner. Dazu werden schätzungsweise noch 10 bis 20 Prozent dieses Bestandes an bloßen Abklärungsfällen kommen. Für die kantonalen IV-Kommissionen wird sich hier ein besonderes Anfangsproblem stellen, weil lange Wartefristen für den einzelnen Invalidenrentner möglichst vermieden werden sollten.

Nach Ueberwindung der Anfangsschwierigkeiten wird jedoch die Arbeitsbelastung der IV-Kommissionen ziemlich gleichmäßig auf die einzelnen Jahre verteilt sein. Es werden dann pro Jahr etwa 15 000 neue Rentenfälle hinzukommen. Wie aus der Tabelle 2 (Spalte «Neuzugänge») ersichtlich ist, handelt es sich mit Ausnahme der beiden Kantone Bern und Zürich, wo zusammen etwa ein Drittel der Schweizerbevölkerung wohnt, um verhältnismäßig kleine kantonale Bestandeszahlen.

*b. Verteilung der Eingliederungsfälle.* Auf dem Gebiet der ganzen Schweiz muß, wie schon früher gesagt, jährlich mit etwa 3 bis 5 000 Eingliederungsfällen gerechnet werden. Wie sich diese Eingliederungsfälle auf die einzelnen Kantone verteilen, geht aus der Tabelle 2 in den Spalten 4 und 5 hervor. Zur Berechnung dieser Werte wurden die in der Tabelle 1 aufgeführten Promilleansätze für die Verteilung der Wohnbevölkerung nach Kantonen verwendet. Die vierte Spalte gibt die untere

Grenze der zu erwartenden Eingliederungsfälle an, die einem gesamtschweizerischen Total von 3 000 Fällen entspricht. Die fünfte Spalte enthält die obere Grenze des Schwankungsbereichs für die Eingliederungsfälle und entspricht einem gesamtschweizerischen Total von 5 000 Fällen.

*Kantonale Gliederung der Leistungsbezüger der Invalidenversicherung*

Tabelle 2

Kantone	Rentner		Schwankungsbereich der Eingliederungs- fälle	
	Dauer- bestand	jährlicher Neu- zugang		
1	2	3	4	5
Zürich	15 390	2 565	513	855
Bern	15 030	2 505	501	835
Luzern	4 320	720	144	240
Uri	540	90	18	30
Schwyz	1 350	225	45	75
Obwalden	360	60	12	20
Nidwalden	360	60	12	20
Glarus	720	120	24	40
Zug	810	135	27	45
Freiburg	2 880	480	96	160
Solothurn	3 330	555	111	185
Basel-Stadt	3 780	630	126	210
Basel-Land	2 160	360	72	120
Schaffhausen	1 080	180	36	60
Appenzell A.Rh.	900	150	30	50
Appenzell I.Rh.	270	45	9	15
St. Gallen	5 760	960	192	320
Graubünden	2 520	420	84	140
Aargau	5 850	975	195	325
Thurgau	2 790	465	93	155
Tessin	3 240	540	108	180
Waadt	7 020	1 170	234	390
Wallis	2 970	495	99	165
Neuenburg	2 520	420	84	140
Genf	4 050	675	135	225
Schweiz	90 000	15 000	3 000	5 000

#### 4. Zusammenfassung

Trotzdem es sich bei der dargestellten Gliederung der Leistungsbezüger der IV lediglich um Näherungswerte handelt, deren Berechnung auf mehr oder weniger sicheren Annahmen beruht, und die deshalb nur die Größenordnung der zu erwartenden Bestände in den einzelnen Kantonen angeben, vermitteln sie doch recht instruktive Unterlagen für die Abschätzung der Arbeitslast der Organe der Invalidenversicherung. Es sei abschließend aber nochmals festgehalten, daß die gefundenen Ergebnisse eher als Modellrechnung aufzufassen sind. Sämtliche Berechnungen fußen auf der Annahme, daß sich die Leistungsbezüger der IV gleich wie die Wohnbevölkerung auf die Kantone verteilen. Es müssen demzufolge bei den einzelnen Kantonen in der Praxis merkliche Abweichungen von den mitgeteilten Zahlen in Kauf genommen werden.

### Die Versicherungspflicht im Lichte der EVG-Praxis

Wie in der Botschaft vom 24. Mai 1946 des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die AHV eingehend dargelegt wurde, steht die schweizerische Versicherung auf dem Boden des uneingeschränkten Volksobligatoriums. Es werden damit — dies im Gegensatz zu einigen ausländischen Versicherungen, die nur gewisse Teile der Bevölkerung oder bestimmte Berufszweige erfassen — grundsätzlich alle in der Schweiz lebenden natürlichen Personen der Versicherung obligatorisch unterstellt. Diesem Grundsatz gemäß hat der schweizerische Gesetzgeber den Kreis der obligatorisch der Versicherung anzuschließenden Personen sehr weit gefaßt und in Artikel 1, Absatz 1, Buchstabe a und b, AHVG normiert, daß zwingend alle natürlichen Personen, gleichgültig, ob es sich um Schweizerbürger, Ausländer oder Staatenlose, um Männer oder Frauen, Erwachsene oder Kinder handelt, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben oder eine Erwerbstätigkeit ausüben, dem Versicherungsobligatorium unterstehen. Darüber hinaus sollen auch Schweizerbürger im Ausland obligatorisch in die Versicherung einbezogen werden, die beruflich in enger Verbindung mit der Schweiz stehen. Nach Artikel 1, Absatz 1, Buchstabe c, AHVG sind daher diejenigen Schweizerbürger obligatorisch versichert, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von diesem entlohnt werden.

Ausnahmen von dieser Regelung bestehen nur insoweit, als sie vom Gesetz selbst oder von bilateralen oder multilateralen Sozialversiche-

rungsabkommen vorgesehen sind. Das Gesetz selbst nennt in Artikel 1, Absatz 2, diejenigen Tatbestände, die erfüllt sein müssen, damit eine Person ausnahmsweise der obligatorischen Versicherung nicht untersteht, auch wenn sie an sich eine Voraussetzung für die obligatorische Versicherung erfüllen würde. Es betrifft dies Ausländer mit diplomatischen oder steuerlichen Privilegien; Personen, die einer ausländischen staatlichen AHV angehören, sofern der Einbezug in die Versicherung für sie eine nichtzumutbare Doppelbelastung bedeuten würde, sowie Personen, welche die Unterstellungsvoraussetzungen nur während verhältnismäßig kurzer Zeit erfüllen.

Aus der Fassung von Artikel 1 AHVG ergibt sich, daß die in Absatz 1 normierten Unterstellungskriterien sowie die in Absatz 2 umschriebenen Ausschlußgründe nicht kumulativer, sondern vielmehr alternativer Natur sind. Es genügt somit, daß — wie das EVG im Urteil vom 3. Juni 1949 i. Sa. P. T., ZAK 1949, Seite 403, ausdrücklich festgestellt hat — eine Person eine der in Artikel 1 AHVG genannten Voraussetzungen erfüllt, damit sie obligatorisch versichert oder von der Versicherung ausgeschlossen ist.

Die vom Gesetzgeber hinsichtlich der Versicherungspflicht getroffene Regelung läßt klar erkennen, daß für die AHV grundsätzlich ein Obligatorium besteht, dem sich niemand entziehen kann, der unter die in Artikel 1, Absatz 1, AHVG aufgeführten Kategorien fällt. Folglich sind auch die Rechtsverhältnisse, die dem Volksobligatorium entspringen, ihrem Entstehen und Bestehen wie auch ihrem Inhalt nach unabhängig vom Zufall subjektiven Willens (vgl. EVG i. Sa. E. K., vom 2. Februar 1951, ZAK 1951, S. 172). Ueber ihre Zugehörigkeit zur Versicherung können grundsätzlich einzig die im Ausland niedergelassenen Schweizerbürger (vgl. Art. 2 AHVG) sowie allenfalls unter genau umschriebenen Voraussetzungen nach den Vorschriften einzelner Sozialversicherungsabkommen die unteren Angestellten sowie die persönlichen Bediensteten von Mitgliedern diplomatischer Vertretungen selber befinden.

## **I. Die Voraussetzungen für die Unterstellung unter die obligatorische AHV**

### *1. Zivilrechtlicher Wohnsitz in der Schweiz*

Für die Unterstellung und damit auch für die Beitragspflicht ist vorab der Wohnsitz maßgebend. Gemäß Artikel 1, Absatz 1, Buchstabe a, AHVG sind alle natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben, obligatorisch versichert, unbekümmert

darum, ob sie in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben. Vorbehalten bleiben jedoch die besondern staatsvertraglichen Bestimmungen. Danach sind nach der Mehrzahl der von der Schweiz ratifizierten Abkommen zufolge des daran vereinbarten Erwerbortsprinzips Staatsvertragsangehörige trotz allfälligen zivilrechtlichen Wohnsitzes in der Schweiz der AHV nur dann obligatorisch zu unterstellen, wenn sie ihre «für die Versicherung maßgebende Beschäftigung» in der Schweiz ausüben. Im weitern ist in verschiedenen Abkommen normiert, daß auf Staatsvertragsangehörige ungeachtet ihres Wohnsitzes die schweizerische Versicherung nur dann zur Anwendung gelangt, wenn der Arbeitgeber seinen Sitz in der Schweiz hat. Dies gilt namentlich für die Rheinschiffer, für die Arbeitnehmer von Transportunternehmungen, von Grenzbetrieben sowie von öffentlichen Verwaltungsbetrieben.

#### **a. Der Wohnsitzbegriff in der AHV**

Das AHV-Recht kennt keinen eigenen Wohnsitzbegriff. Vielmehr sind, wie das EVG in konstanter Rechtsprechung festgestellt hat, für die Bestimmung des Wohnsitzes in der AHV die entsprechenden Normen des Zivilrechtes — Artikel 23 bis 26 ZGB — maßgebend. Es sei hiefür auf die Urteile vom 3. Juni 1949, i. Sa. G. P., ZAK 1949, Seite 402; vom 12. Mai 1955, i. Sa. E. K., ZAK 1955, Seite 284; und vom 22. März 1957, i. Sa. R. N., ZAK 1957, Seite 314, verwiesen. Nach Artikel 23, Absatz 1, ZGB befindet sich der Wohnsitz einer Person an dem Orte, wo sie sich mit der Absicht des dauernden Verbleibens aufhält. Zur Begründung eines Wohnsitzes sind demnach einerseits als inneres Kriterium erforderlich der Wille, an dem Ort dauernd zu verbleiben, und anderseits als äußere Bedingung die Betätigung dieses Willens durch tatsächlichen Aufenthalt an diesem Ort. Es darf somit, wie das EVG in einem neueren Entscheid in Sachen E. H., vom 26. Oktober 1957, ZAK 1958, Seite 61, entschieden hat, bei der Feststellung der Absicht dauernden Verbleibens nicht bloß von den subjektiven Absichten des Aufenthalter ausgegangen werden. Maßgebend sind vielmehr die Dritten erkennbaren Tatsachen. In der Praxis werden nun diese Momente nicht immer leicht festzustellen sein, insofern die Absicht dauernden Verbleibens namentlich auch dann gegeben sein kann, wenn mit der Möglichkeit eines Wechsels aus bestimmten Gründen zu rechnen ist oder sogar feststeht, daß der Aufenthalt nach einer gewissen Zeit wieder aufgegeben wird. Nach der Rechtsprechung des EVG, das sich hiefür auf die bundesgerichtliche Praxis stützt, ist nicht notwendig, daß eine Person dauernd oder auch nur für bestimmte Zeit am gleichen Ort zu bleiben beabsichtigt; zur Wohnsitz-

begründung genüge vielmehr der Wille, einen bestimmten Ort zu der betreffenden Zeit zum Mittelpunkt der Lebensverhältnisse, der persönlichen, wirtschaftlichen, familiären und im allgemeinen auch der beruflichen Beziehungen zu machen (vgl. Urteile vom 3. Juni 1949, i. Sa. G. P. und P. T., ZAK 1949, S. 402 und 403; vom 26. Oktober 1957, i. Sa. E. H., ZAK 1958, S. 61). In der Regel wird daher bei einer ledigen Person Wohnsitzverlegung eher anzunehmen sein als etwa bei einem Ehemann oder Familienvater, falls dieser seine Familie zurückläßt. Das EVG hat denn auch in einem Urteil vom 12. Mai 1955, i. Sa. E. K., ZAK 1955, Seite 284, darauf hingewiesen, daß gleich wie im Steuerrecht auch im AHV-Recht von einer rechtserheblichen Wohnsitzverlegung nur dann die Rede sein könne, wenn mit dem Wegzug vom bisherigen Wohnort auch eine Verlegung des Mittelpunktes der Lebensbeziehungen eingetreten sei.

Daraus ergibt sich, daß die Absicht des Verbleibens in erster Linie im Zweck liegt, m.a.W. darf der Aufenthalt nicht bloß zur Verfolgung von Sonderzwecken, wie beispielsweise Besuchs-, Kur-, Ferien- oder Studienzwecken genommen werden (vgl. hiezu auch Art. 2, Abs. 1, lit. a, AHVV). Es wird daher selbst ein Aufenthalt von verhältnismäßig langer Dauer in der Schweiz den bisherigen Wohnsitz unberührt lassen, wenn der Aufenthalt zu vorübergehendem Zweck genommen wird. So hat das EVG im Fall einer Ehefrau, die aus gesundheitlichen Gründen getrennt von ihrem im Ausland niedergelassenen Ehemann mit ihren Kindern während längerer Zeit in der Schweiz lebte, die für eine Wohnsitzbegründung in der Schweiz erforderliche Absicht des dauernden Verbleibens verneint mit dem Bemerkten, daß die lange Dauer des Aufenthaltes in der Schweiz allein — unterbrochen durch Vorbereitungen zur Rückkehr zum Ehemann — kein genügendes Indiz bilde, da dieser Aufenthalt bloß zur Heilung bestehender Krankheit, also für einen Sonderzweck genommen worden sei (Urteil i. Sa. E. H., vom 26. Oktober 1957, ZAK 1958, S. 61). Indessen wird dann, wenn eine Person zunächst für einen Sonderzweck — beispielsweise zur Kur — Aufenthalt in der Schweiz nimmt, Begründung eines zivilrechtlichen Wohnsitzes anzunehmen sein, falls der Mittelpunkt der Lebensinteressen im Laufe der Zeit an den Ort des Aufenthaltes verlegt wird (EVG i. Sa. G. P., vom 3. Juni 1949, ZAK 1949, S. 402). Das gleiche wird auch zutreffen bei einem ausländischen Studenten, der in der Schweiz heiratet und hier eine Wohnung mietet. Es erscheint selbstverständlich, daß bei der Prüfung der Wohnsitzfrage jeweils die Gesamtheit der vorliegenden tatsächlichen Verhältnisse gewürdigt werden muß. So sind zwar die polizeiliche An- oder Abmeldung, die militärische Beurlaubung, die Hinterlage der Schriften, die Ausübung

des Stimmrechts oder die Anerkennung der Steuerpflicht für sich allein betrachtet nicht genügend für die Begründung oder Aufgabe eines Wohnsitzes in der Schweiz, können aber im Zusammenhang mit dem übrigen Sachverhalt als Anhaltspunkte von maßgebender Bedeutung sein. Wesentliche Indizien dafür, daß eine Person die Absicht hat, an einem Ort dauernd zu verbleiben, können im weitem namentlich der Abschluß eines Wohnmietvertrages, die tatsächliche Aufgabe der bisherigen Wohnung sowie etwa die Erwirkung der Niederlassungsbewilligung sein. Es ist in diesem Zusammenhang noch darauf hinzuweisen, daß für die Wohnsitzfrage nicht entscheidend auf das steuerrechtliche Domizil abgestellt werden kann, da unter Umständen der schweizerische Aufenthaltsort einer Person als Steuerdomizil gilt, selbst wenn daneben ein zivilrechtlicher Wohnsitz im Ausland noch besteht (vgl. hiezu EVG i. Sa. E. K., vom 12. Mai 1955, ZAK 1955, S. 284). Wesentlich ist, daß ein bloß fiktiver oder formeller Wohnsitz nicht genügt, sondern jeweils zu prüfen ist, wo der eigentliche Mittelpunkt der Lebensverhältnisse einer Person liegt.

#### **b. Die Ausschließlichkeit des Wohnsitzes**

Nach Artikel 23, Absatz 2, ZGB kann niemand an mehreren Orten zugleich seinen Wohnsitz haben, sondern es bleibt gemäß Artikel 24, Absatz 1, ZGB der einmal begründete Wohnsitz einer Person bis zum Erwerb eines neuen bestehen. Nach den Ausführungen des EVG im Urteil vom 22. März 1957, i. Sa. R. N., ZAK 1957, Seite 314, gilt diese intern-schweizerische Umschreibung des Wohnsitzbegriffes nicht nur für den inländischen Bereich, sondern ist auch dann maßgebend, wenn sich eine Person abwechselnd in der Schweiz und im Ausland aufhält. Die Frage, ob sie im In- oder Ausland Wohnsitz habe, sei dabei ausschließlich auf Grund des schweizerischen Rechts zu prüfen. Weilt somit eine Person abwechselnd in einem schweizerischen und in einem ausländischen Ort, so ist nach dem Gesagten als Wohnsitz derjenige Ort zu betrachten, zu dem sie die stärkeren Bindungen hat, mithin der Ort, an welchem der Schwerpunkt ihrer Lebensverhältnisse liegt. Das EVG hat denn auch gestützt auf diese Grundsätze im zuletzt zitierten Fall, der einen Ingenieur betraf, der neben seiner regelmäßigen Betätigung als Fabrikdirektor im Ausland, in der Schweiz ein Ingenieurbureau weiterführte und überdies hier seine eheliche Wohnung beibehielt, angenommen, der Mittelpunkt der Lebensbeziehungen und damit auch sein Wohnsitz befinde sich in der Schweiz. Der Ort, zu dem die stärkeren Beziehungen bestehen, wird in der Regel der Familien- und nicht der Arbeitsort sein.

Die Landesabwesenheit einer bisher gemäß Artikel 1, Absatz 1, Buchstabe a, AHVG obligatorisch versicherten Person hebt die Versicherung grundsätzlich nicht auf, solange nur der zivilrechtliche Wohnsitz in der Schweiz beibehalten wird. Ob diese Voraussetzung dahingefallen ist, wird jedoch oft schwer zu entscheiden sein in Fällen, wo sich jemand nur vorübergehend ins Ausland begibt. Es ist klar, daß eine Landesabwesenheit unter Umständen relativ lange dauern kann, ohne daß im übrigen die Verhältnisse derart wären, daß eine Wohnsitzänderung angenommen werden müßte. Das EVG hatte zwei solcher Fälle zu beurteilen, wobei es sich beide Male um Frauen handelte, die sich zum Besuche ihrer im Ausland niedergelassenen Kinder ins Ausland begaben. Während das Gericht im ersten Fall bei einer ununterbrochenen Landesabwesenheit von 1½ Jahren die Aufgabe des Wohnsitzes in der Schweiz bejaht hat, wurde diese Frage bei einer elfmonatigen Abwesenheitsdauer im Ausland im zweiten Fall verneint. Indessen war im letztern Fall von allem Anfang an keine Wohnsitzaufgabe beabsichtigt, während im ersteren Wohnsitzbegründung im Ausland durch bestimmte Begleitumstände, wie namentlich die Tatsache, daß die Frau für die Dauer ihrer Abwesenheit ihre Wohnung vermietete und auch ihre Schriften mitnahm, als gerechtfertigt betrachtet wurde (vgl. die Urteile i. Sa. L. B., vom 3. Juli 1952, ZAK 1952, S. 404; i. Sa. L. S., vom 8. November 1952, ZAK 1952, S. 477). Das Gericht hat in diesem Zusammenhang ausgesprochen, daß mit dem Wohnsitzbegriff gemäß Artikel 23 ZGB zwar die Absicht des dauernden Verbleibens verknüpft sei, nach Doktrin und Praxis jedoch unter dauernd nicht immerwährend, sondern nur nicht bloß vorübergehend zu verstehen sei.

### **c. Der Aufenthaltsort als Wohnsitz**

Von Bedeutung, namentlich für Flüchtlinge — sofern sich diese nicht nur vorübergehend in der Schweiz aufhalten (EVG i. Sa. D. N., vom 21. Dezember 1949, ZAK 1950, S. 197) — ist die Regelung von Artikel 24, Absatz 2, ZGB, wonach der Aufenthalt als Wohnsitz gilt, sofern ein früher begründeter Wohnsitz aufgegeben und in der Schweiz kein neuer begründet worden ist. Die Frage, ob ein bisheriger Wohnsitz im Ausland aufgegeben und in der Schweiz ein neuer begründet worden ist, kann in der Praxis erhebliche Schwierigkeiten bereiten. Zwar wird auch in solchen Fällen davon auszugehen sein, daß eine rechtserhebliche Wohnsitzverlegung nach der Schweiz die Aufgabe der Beziehungen zum bisherigen Wohnsitz voraussetzt. Das EVG hat in seinem Urteil vom 12. Mai 1955, i. Sa. E. K., ZAK 1955, Seite 284, die Frage dahingehend ent-

schieden, daß im Prinzip der Wohnsitzwechsel vom Ausland in die Schweiz erfordere, daß die Einreise in die Schweiz bereits erfolgt sei oder dann aber ein besonders qualifizierter Fall vorliege, damit das Moment des Aufenthaltes gemäß Artikel 23, Absatz 1, ZGB im Sinne eines tatsächlichen Faktors angenommen werden könne. Rechtliches, gesundheitliches oder verkehrsmäßiges Verhindertsein, in die Schweiz einzureisen, könne diesen Faktor nicht einfach ersetzen, da nicht belanglos sein könne, ob überhaupt Aufenthalt genommen werden kann. Das Gericht hat daher im erwähnten Entscheid den bloßen Abschluß eines Mietvertrages für eine Wohnung in der Schweiz noch nicht als wohnsitzbegründend betrachtet, nachdem der Nachweis nicht erbracht werden konnte, daß die bisherige Wohnung im Ausland aufgegeben worden ist. Vorbereitungshandlungen zum Verlassen der alten Wohnung bedeuten noch keinen Vollzug des Wohnsitzwechsels.

#### **d. Der Wohnsitz der Ehefrau**

Nach Artikel 25, Absatz 1, ZGB gilt der Wohnsitz des Ehemannes grundsätzlich auch als Wohnsitz der Ehefrau. Es ist dabei hervorzuheben, daß die Ehefrau den Wohnsitz des Ehemannes auch dann teilt, wenn dieser ihn verlegt, selbst wenn sie ihm tatsächlich nicht nachfolgt. M.a.W. ist für die Ehefrau das gesetzliche Merkmal des tatsächlichen Aufenthalts nicht erforderlich. Indessen besteht gemäß Artikel 25, Absatz 2, ZGB für die Ehefrau die Möglichkeit, einen selbständigen Wohnsitz zu haben, nämlich dann, wenn derjenige des Ehemannes nicht bekannt ist oder die Ehefrau berechtigt ist, getrennt zu leben. Wie das EVG in Anlehnung an die Doktrin in seinem Urteil vom 26. Oktober 1957, i. Sa. E. H., ZAK 1958, Seite 61, ausgeführt hat, steht der Ehefrau die Berechtigung zum Getrenntleben zu auf Grund eines richterlichen Trennungsurteils, nach Einreichung einer Klage auf Trennung oder Scheidung oder falls der Schutz des Ehegatten oder der ehelichen Gemeinschaft die einstweilige Aufhebung des gemeinsamen Haushaltes rechtfertigt. So ist nach Artikel 170, Absatz 1, ZGB die Ehefrau dann berechtigt, den gemeinsamen Haushalt aufzuheben, wenn ihre Gesundheit durch das Zusammenleben ernstlich gefährdet würde. Immerhin ist darauf hinzuweisen, daß nach herrschender Auffassung die Zustimmung des Ehemannes zum Getrenntleben oder eine dahingehende Vereinbarung der Ehegatten die Berechtigung zur Aufhebung des gemeinsamen Haushaltes nicht zu begründen vermag. Steht ihr nach dem Gesagten diese Berechtigung jedoch zu, so kann sie einen eigenen Wohnsitz haben; ob ein solcher tatsächlich begründet wird, bestimmt sich nach Artikel 23, Absatz 1, ZGB.

Das EVG hat im zuletzt erwähnten Urteil gestützt auf diese Grundsätze entschieden, daß die nichterwerbstätige Ehefrau eines im Ausland niedergelassenen Ausländers, die wegen Krankheit an der Ausreise verhindert war, keinen Wohnsitz in der Schweiz begründet habe, trotzdem der Aufenthalt in der Schweiz längere Zeit dauerte. Wie das Gericht festgestellt hat, waren die Ehegatten weder gerichtlich getrennt, noch war eine Scheidungs- oder Trennungsklage hängig. Auf jeden Falle habe die für eine Wohnsitzbegründung in der Schweiz erforderliche Absicht des dauernden Verbleibens gefehlt. Der langandauernde Aufenthalt in der Schweiz sei lediglich durch den schlechten Gesundheitszustand der Ehefrau bedingt gewesen, der die längst beabsichtigte Ausreise immer wieder hinausgezögert habe. (Fortsetzung folgt)

## Die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» Basel<sup>1</sup>

### 1. Gründung und Entwicklung

Die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» ist die *sozialmedizinische Abteilung des Bürgerspitals Basel*. Diese Institution wurde 1935 gegründet aus der Erkenntnis, daß zur vollen Gesundheit des Menschen nicht nur die medizinische Behandlung körperlicher oder geistiger Schäden notwendig ist, sondern ebenso sehr die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft der Gesunden. Dazu gehört beim Erwachsenen vor allem auch die Möglichkeit der Ausübung einer beruflichen Arbeit.

In der Wirtschaftskrise der dreißiger Jahre wurde die Vermittlung von Arbeitsplätzen für spitalentlassene, körperlich reduzierte Patienten besonders schwierig. Im Herbst 1935 konnte mit dem Bau der notwendigen Unterkunft und der Arbeitsplätze begonnen werden, wobei die Patienten die Arbeiten selbst übernahmen. Ende des Jahres wurden bereits 14 Insassen gezählt und 1936 stieg die Besetzung bald auf 20, dann auf 50 Personen. Dabei galt für die Anmeldung das Prinzip völliger Freiwilligkeit. Jeder Insasse hatte das Recht auf freie Station und ein kleines Taschengeld. Endziel der Arbeitsgemeinschaft war jedoch nicht die Versorgung, sondern die raschmögliche Vermittlung in reguläre Arbeitsstellen. Aus diesem Grunde stand den Insassen der Austritt jederzeit frei.

---

<sup>1</sup> Nach einem Referat von Direktor G. Moser, gehalten 1958 vor dem Schweiz. Verband für privatwirtschaftliche Personalfürsorge.

Die Beschäftigung der meist behinderten Schutzbefohlenen bestand anfänglich im Anbau von Gemüse und Arzneikräutern, in der Betreuung von Kleintieren und in verschiedenen einfachen gewerblichen Arbeiten. Während des letzten Krieges wurde zur Selbstversorgung des Spitals die Anbaufläche von 6 auf 20 Hektaren ausgeweitet. Immer mehr zeigte sich aber, daß die «Milchsuppe» den Anforderungen, welche die Schulung von Invaliden stellt, nicht voll genügen konnte. Die auszuführende Arbeit richtete sich nach den Bedürfnissen des Spitals, anstatt daß die Patienten durch die Arbeit so geschult wurden, wie es ihren Fähigkeiten entsprach und wie es ihrer späteren Plazierung in der Wirtschaft diente. Im Jahre 1950 wurde deshalb ein Plan für den Ausbau der Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» ausgearbeitet, welcher die Schaffung großer Werkstätten vorsah, um vermehrte Ausbildungsmöglichkeiten zu gewinnen. Nach der Sicherung der Finanzierung für die erste Bauetappe, welche auf annähernd 3 Millionen veranschlagt wurde, konnte im Jahre 1956 mit dem Bauen begonnen werden.

## 2. Der heutige Betrieb

Die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» umfaßt gegenwärtig in Basel den Stammbetrieb «Milchsuppe» für körperlich Behinderte und den Filialbetrieb «Spitalhof» in Biel-Benken für Geistesschwache. Im «Spitalhof» widmet man sich der Obst- und Beerenkultur sowie der Rindviehhaltung. In der «Milchsuppe» wird Gemüse- und Arzneikräuterbau betrieben, eine Schweinezucht und -mast und eine Geflügelfarm ergänzen die landwirtschaftliche Tätigkeit. Daneben werden gewerbliche und handwerkliche Betriebe geführt, eine Buchbinderei, Buchdruckerei, Weberei, eine gewöhnliche Schuhmacherei und eine orthopädische Schuhmacherei, eine orthopädische Werkstätte, Werkstätten für alle metallbearbeitenden Berufe sowie eine Schreinerei und Malerei.

Der tägliche Bestand an Insassen beträgt rund 200. Diese werden betreut durch Aerzte, Berufsberater, Heilgymnastinnen, Beschäftigungstherapeutinnen, Fürsorgerinnen, Verwaltungspersonal, Handwerksmeister sowie Krankenpflege- und Wirtschaftspersonal.

Bis Ende 1958 wurden durch die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» rund 3 000 körperlich oder geistig Behinderte aufgenommen und 780 000 Pflage tage geleistet. Der Ertrag aus den Bodenprodukten und den gewerblichen Fabrikaten beläuft sich annähernd auf 7 Millionen Franken. Das reine Betriebsdefizit in 23 Jahren, ohne Berücksichtigung der Bauausgaben, beträgt (inkl. Verwaltungskosten, Pachtzins usw.) Franken

1 750 000.—; umgerechnet auf die Pflage tage ergibt sich pro Tag und Kopf ein Defizit von Fr. 2.30. Der größte Teil der Insassen konnte jedoch dank der Anstrengungen der «Milchsuppe» in Arbeit und Verdienst gebracht werden. Was diese ehemaligen Schützlinge seither an Steuern bezahlten, dürfte den Mehraufwand der Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» decken. Errechnet man im übrigen, was die öffentliche Hand für die Schützlinge der «Milchsuppe» auf dem Wege der Armenunterstützung, bei Nichtbestehen der Institution «Milchsuppe», hätte aufwenden müssen, dann läßt sich leicht eine Ersparnis von rund 2,5 Millionen Franken nachweisen. Diese Ueberlegungen zeigen erneut, daß die Schulung und berufliche Eingliederung von Teilarbeitsfähigen nicht nur menschlich, sondern auch finanziell gerechtfertigt ist.

### 3. Ausblick

Die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe», als erste sozialmedizinische Institution der Schweiz für die berufliche Schulung und Plazierung von Invaliden, wird in der Lage sein, nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, bei der Durchführung der vorgesehenen beruflichen Eingliederungsmaßnahmen tatkräftig mitzuwirken.

Im übrigen ist auch die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» noch nicht voll ausgebaut. Insbesondere fehlt ein Pavillon für Querschnittgelähmte, welcher erlauben würde, diese Gruppe von Invaliden nach den neuesten Methoden der Medizin so rasch und erfolgreich zu behandeln, wie dies heute möglich ist. Für die dauernde Hospitalisierung und Beschäftigung von Schwerstgebrechlichen, die trotz aller Bemühungen bettlägerig bleiben, fehlen ebenfalls noch geeignete Räumlichkeiten. Schließlich sind ein Saalbau, ein Schwimmbad und ein Sportplatz für eine Institution wie die Arbeitsgemeinschaft «Milchsuppe» Erfordernisse, die zur körperlichen Ertüchtigung und zur Weckung der Lebensfreude und Lebensbejahung der anvertrauten Invaliden auf die Dauer nicht entbehrt werden können.

## Zur Auslegung von Artikel 33, Buchstabe c, AHVV

Zum Zwecke der Durchführung und Koordinierung von Betrieb und Verwaltung des Hafens von New York sowie der damit verbundenen Bahnhöfe, Flughäfen und anderer Verkehrseinrichtungen haben 1921 die beiden Bundesstaaten New York und New Jersey durch Vertrag die New Yorker Hafenbehörde (The Port of New York Authority) begrün-

det. Diese in der Form einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft mit eigener Rechtspersönlichkeit errichtete Behörde besitzt im Rahmen der Verfassungen der nordamerikanischen Union und der beiden Bundesstaaten sehr weitgehende Kompetenzen auf gesetzgeberischem und organisatorischem Gebiet. Deren Kontrolle ist ausschließlich Sache der beiden Gründerstaaten, die auch für die Deckung der finanziellen Verpflichtungen der Hafenbehörde aufzukommen haben. Der nordamerikanischen Union steht keinerlei Mitspracherecht am Betrieb und an der Verwaltung des Hafens zu. Dem amerikanischen Kongreß lag lediglich ob, der Vereinbarung vom Jahre 1921 über die Errichtung der Hafenbehörde — wie dies im übrigen bei allen Verträgen zwischen einzelnen Bundesstaaten der Fall ist — die Genehmigung zu erteilen.

Anfangs 1958 hat die New Yorker Hafenbehörde in der Schweiz eine Geschäftsstelle eröffnet, deren Geschäftsbereich mehrere europäische Staaten umfaßt und die zum Hauptziele hat, die Handelsbeziehungen europäischer Unternehmungen zum Hafen von New York zu fördern.

Für die AHV hat sich nun die Frage gestellt, ob diese Geschäftsstelle in der Schweiz, die an hier tätige Arbeitnehmer Entschädigungen ausrichtet, als Arbeitgeberin die paritätischen Beiträge abzurechnen habe, oder ob sie gestützt auf Artikel 33, Buchstabe c, AHVV, wonach ausländische Staatsverwaltungen und Verkehrsunternehmungen ausländischer Staaten als Arbeitgeber nicht beitragspflichtig sind, von der Beitragspflicht ausgenommen werden könne. Ueber die Frage der Anwendbarkeit dieser Vorschrift waren die Meinungen zunächst geteilt. Zwar herrschte Einigkeit darüber, daß die Hafenbehörde ihrer Natur nach eine Verkehrsunternehmung darstellt und auch zweifellos Aufgaben zu erfüllen hat, die in der Regel nicht privatwirtschaftlich geführten Betrieben übertragen sind. Zur Diskussion stand nur die Frage, ob die Bestimmung von Artikel 33, Buchstabe c, AHVV restriktiv in dem Sinne auszulegen sei, daß ausschließlich die Verwaltungen und Verkehrsunternehmungen ausländischer souveräner Staaten als nicht beitragspflichtig anzuerkennen sind, oder ob in extensiver Interpretation dieser Norm darunter auch solche von Gliedstaaten eines Bundesstaates verstanden werden können. Aus dem Wortlaut von Artikel 33, Buchstabe c, AHVV allein läßt sich weder für die eine noch für die andere Auffassung eine eindeutige Antwort finden. Außerdem fehlte eine Gerichtspraxis. Wohl hat das EVG in seinem Entscheid aus dem Jahre 1949 (ZAK 1949, S. 314) ausgeführt, daß ausländische Verkehrsunternehmungen nur dann von der Beitragspflicht befreit werden können, wenn der Staat der eigentliche Rechtsträger ist und damit die Haftung übernimmt. Dagegen seien

gemischt-wirtschaftliche Unternehmungen beitragspflichtig. Dem damals zu beurteilenden Fall lag jedoch ein anders gelagerter Sachverhalt zugrunde als dem vorliegenden, so daß die dortigen Erwägungen nicht als entscheidend betrachtet werden können.

Kürzlich hat nun eine kantonale Rekurskommission zu diesem Problem Stellung genommen und sich dabei für eine extensive Auslegung von Artikel 33, Buchstabe c, AHVV ausgesprochen. Dementsprechend hat sie entschieden, die schweizerische Geschäftsstelle der New Yorker Hafenbehörde sei der Beitragspflicht als Arbeitgeberin nicht unterworfen. Das Gericht hat darauf hingewiesen, die rechtliche Natur und die umfassende Bedeutung der Hafenbehörde lasse einen Vergleich mit andern Verkehrsunternehmungen, etwa in der Art der Swissair, nicht zu. Die Bundesstaaten New York und New Jersey stünden in organisatorischer Beziehung hinsichtlich Mitwirkung, Aufsicht- und Einflußmöglichkeiten in einem viel intensiveren Verhältnis zur Hafenbehörde, als dies bei andern Verkehrsunternehmungen mit Staatsbeteiligung zutreffe. Im Fall der Hafenbehörde sei daher der Einwand, die beiden beteiligten Bundesstaaten könnten nicht als souveräne Staaten im völkerrechtlichen Sinne betrachtet werden, ohne Bedeutung. Denn unter ausländischer Staatsverwaltung im Sinne von Artikel 33, Buchstabe c, AHVV sei auch die staatliche Verwaltung des Gliedstaates eines Bundesstaates zu verstehen, ohne Rücksicht auf das, was die Rechtslehre über den Begriff der Souveränität ausführt.

## **Erfahrungen in der kantonalen Invalidenfürsorge Basel-Stadt**

Das bisherige Fehlen einer allgemeinen Invalidenversicherung im System der eidgenössischen Sozialversicherung hat eine Anzahl Kantone und Gemeinden veranlaßt, eigene Institutionen zur Gewährung finanzieller Hilfe an Gebrechliche zu schaffen. So führte der Kanton Glarus schon 1918 eine Invalidenversicherung ein, die 1949 — nach der Einführung der Eidgenössischen AHV — neu geregelt wurde. In den Jahren 1952, 1955 und 1956 haben die Kantone Genf, Solothurn und Basel-Stadt durch Gesetzeserlasse Invalidenfürsorge- bzw. Hilfswerke ins Leben gerufen. Kommunale Gebrechlichenhilfen ergänzen zum Teil diese kantonalen Institutionen.

Die *Kantonale Invalidenfürsorge Basel-Stadt*, welche als Leistungen neben Renten auch Eingliederungsmaßnahmen kennt, nahm ihre Tätigkeit am 1. Juli 1956 auf. Ihr ärztlicher Dienst, d. h. die medizinische Begutachtung der Fälle, wird vom kantonalen Gesundheitsamt besorgt. Ueber seine Erfahrungen in diesem Dienste bis zum 1. Oktober 1958 berichtete kürzlich *Dr. med. M. Zaslawski* vor der Gesellschaft schweizerischer Amtsärzte.<sup>1</sup> Im Hinblick auf die Einführung der Eidgenössischen Invalidenversicherung und insbesondere auf die Tätigkeit der Invalidenversicherungs-Kommissionen und der Regionalstellen geben wir im folgenden einige Zahlen und Feststellungen aus diesem Bericht wieder.

In der Berichtsperiode hatte sich die Invalidenfürsorge Basel-Stadt mit *insgesamt 1012 Invaliden* zu befassen. In 173 Fällen mußte die Gewährung von Leistungen aus verschiedenen Gründen (vorbestandenes Leiden beim Zuzug nach Basel usw.) abgelehnt werden. An 590 Invalide (308 Frauen und 282 Männer) wurden Renten gewährt. *249 Gebrechliche* (77 Frauen und 172 Männer), *also nahezu 25 Prozent, wurden als eingliederungsfähig befunden*, und bei einem großen Teil dieser Patienten gelang es auch, die Eingliederungsmaßnahmen mit Erfolg abzuschließen. Der weitaus größte Teil aller gemeldeten Invaliden, nämlich 484 oder fast die Hälfte, stand im *Alter von 51 bis 60 Jahren*; hievon wurden 86 Fälle (56 Frauen und 30 Männer) abgelehnt, an 306 (160 und 146) wurden Renten gewährt und 92 (29 und 63) wurden für eingliederungsfähig erkannt. Als *Ursachen der Invalidität* standen die *Krankheiten des Nervensystems und der Sinnesorgane* mit insgesamt 248 Fällen (davon 46 Fälle von Augenkrankheiten, 37 multiple Sklerosen usw.) oder fast 25 Prozent der Gesamtzahl im Vordergrund. Ihnen folgten mit 168 Fällen (ca. 17 Prozent) die rheumatischen Erkrankungen, mit 85 Fällen die Krankheiten der Kreislauforgane, mit 74 Fällen die Lungentuberkulose usw. Unfallfolgen als Invaliditätsursachen waren nur in 30 Fällen (0,3 Prozent) gegeben.

Um eine *ersprießliche Tätigkeit* ausüben zu können, muß der *medizinische Gutachter* nicht nur die diagnostischen Methoden beherrschen und zur Erfassung der ganzen körperlich-geistigen Persönlichkeit des Invaliden befähigt sein, sondern auch die körperlichen und geistigen Anforderungen der verschiedenen Berufe sowie die Verhältnisse des Arbeits-

---

<sup>1</sup> «Zwei Jahre Tätigkeit des ärztlichen Dienstes der Kantonalen Invalidenfürsorge in Basel», Vortrag, gehalten am 14. November 1958 in Zürich. Sonderdruck aus der Beilage B zum Bulletin des Eidg. Gesundheitsamtes vom 24. Januar 1959.

marktes kennen. Eine enge Zusammenarbeit mit den entsprechenden Fachberatern erleichtert ihm seine Aufgaben. Der begutachtende Arzt hat nicht einfach den kranken Menschen wiederherzustellen, die Befreiung von Krankheitssymptomen anzustrengen, sondern Einsicht, Bereitschaft und Willen des Invaliden zur Verantwortung, zur sozialen Gemeinschaft und zur Arbeit zu wecken.

Die *Eingliederung muß den ganzen Menschen erfassen*; sie darf nicht nur eine beruflich-technische, sondern muß vor allem auch eine *soziale Wiederherstellung* sein. Damit dies erreicht werden kann, ist eine besonders enge Zusammenarbeit der medizinischen, beruflich-technischen und fürsorglichen Betreuer in allen Phasen des Verfahrens (rechtzeitige Anmeldung des Gebrechlichen, Abklärung, Arbeitstraining, Ausbildung bzw. Umschulung, Arbeitsvermittlung, nachgehende Betreuung) erforderlich. Diese enge Zusammenarbeit ist vor allem dann notwendig, wenn es gilt, seit Jahren oder gar Jahrzehnten *arbeitsentwöhnte Invalide* ins Erwerbsleben einzugliedern. Bei diesen Leuten ist der *eigene Antrieb* meist erloschen. Sie haben sich an ihren Schaden als Hindernis für eine Erwerbstätigkeit zu sehr gewöhnt. Ihnen den Weg zu weisen zu einem neuen Leben, zu einer befriedigenden Existenz, die sie ganz oder wenigstens zu einem guten Teil aus selbst verdienten Mitteln bestreiten können, ist eine schwierige von den Betreuern viel Geduld und psychologisches Einfühlungsvermögen erheischende Aufgabe. Die Kantonale Invalidenfürsorge Basel-Stadt hatte sich mit arbeitsentwöhnten Gebrechlichen hauptsächlich zu Beginn ihrer Tätigkeit zu befassen.

## Die neue IBK-Eröffnungsmeldung

Gemäß Artikel 71, Absatz 4, AHVG und Artikel 174, Absatz 1, AHVV hat die ZAS ein Register aller Versicherten und der für sie eröffneten individuellen Beitragskonten zu führen. Dieses zentrale Versichertenregister gewährleistet insbesondere die Durchführung des Kostenzusammenrufes im Rentenfall. Es wird aber auch bei der Ausstellung von Duplikaten der Versicherungsausweise und für die Erteilung mannigfacher Auskünfte an die Ausgleichskassen benützt.

Bis Ende Januar 1959 wurden im Versichertenregister über 9 Millionen IBK-Eröffnungen eingetragen. Jeden Tag treffen zwischen 1 500 und 2 000 Eröffnungsmeldungen ein. Die ZAS muß das Register *täglich* nachtragen. Es ist daher verständlich, daß dauernd nach Wegen und

Mitteln gesucht wird, um die Führung des Registers so rationell wie möglich zu gestalten.

Die bisherigen Vereinfachungen waren vorwiegend interner Natur und berührten die Ausgleichskassen wenig. Mit Wirkung ab *1. September 1959* ist nun ein vollständig *neues Formular* für die Meldung der IBK-Eröffnungen zu verwenden. Die Ausgleichskassen wurden hierüber bereits mit dem Kreisschreiben «Zweiter Nachtrag zu den Weisungen über Versicherungsausweis und individuelles Beitragskonto» orientiert. Wie daraus ersehen werden kann, ist künftig beim Eröffnen eines IBK der Kopf nicht mehr auf das Formular-Format A5, sondern auf eine *Lochkarte* durchzuschreiben. Das Begleitbordereau zu den Sendungen wird ebenfalls in Lochkartenform ausgefertigt; in der Ausgestaltung wurde es vereinfacht.

Für die Verarbeitung der Meldungen durch die ZAS ist es von besonderer Wichtigkeit, daß alle Sendungen vom genannten Zeitpunkt an ausschließlich Lochkarten enthalten. Andererseits dürfen vor Inkrafttreten der Neuordnung keine Lochkarten verwendet werden.

\*

Zum Arbeitsablauf für die Erstellung der neuen IBK-Eröffnungsmeldungen sei folgendes bemerkt:

- Die Abgabe der Lochkarten erfolgt durch die ZAS auf schriftliche Bestellung hin. Diese soll jeweils etwa einen Halbjahresbedarf umfassen.
- Die Nummer der *Ausgleichskasse* (und allenfalls der Zweigstelle) wird vor der Lieferung *eingelocht*. Die Verwendung der vorgelochten Karten durch eine andere Ausgleichskasse oder Zweigstelle ist daher ausgeschlossen.
- Für die Durchschrift des IBK-Kopfes wird die Lochkarte mit dem Kohlenpapier am linken und oberen Rand bündig hinter das IBK gelegt. Ausgleichskassen, bei denen die kontoführende Stelle auf dem IBK vorgedruckt ist, brauchen ihre Kassenummer auf der Lochkarte nicht zu wiederholen. Es ist für *gut lesbare* Durchschriften zu sorgen.
- Handelt es sich um eine Namensänderung oder Korrektur (ohne Rentenfälle), so ist dies auf der Lochkarte im unteren linken Feld vorzumerken; die Nummern der auf den frühern Ausweis eingestempelten Kassen sind *nicht* mehr anzugeben.
- Die Ablieferung an die ZAS erfolgt wie bis anhin laufend mit dem Begleitbordereau (Lochkarte), das in einfacher Ausfertigung einzu-

reichen und auf dem nur noch die Gesamtzahl der eingesandten IBK-Eröffnungen zu erwähnen ist. Die Eröffnungsmeldungen sind *nicht* mehr nach Arten zu sortieren.

\*

Die wichtigsten Vorteile des neuen Verfahrens bestehen darin, daß die ZAS

- die von ihr beim Eingang mit der Versichertennummer gelochten Meldungen *maschinell* (anstatt von Hand) für den Vergleich mit dem Versichertenregister vorsortieren kann;
- in der Lage sein wird, für die allenfalls notwendige Rekonstruktion eines IBK-Registers die Eröffnungsmeldungen der betreffenden Ausgleichskasse maschinell in kürzester Zeit aus dem Archiv zu selektionieren.

Weitere Vorteile werden bei der Behandlung von Doppelnummern, Unstimmigkeiten usw. erreicht, wodurch sich die Mannigfaltigkeit der Formularbriefe und das Hin und Her zwischen ZAS und Ausgleichskassen reduzieren lassen.

## Abrechnung mit Beitragsmarken

Mit dem Markensystem wird angestrebt, die Beitragsabrechnung für gelegentliche und kurzfristige Beschäftigungen, für die in der Regel besondere Lohnaufzeichnungen nicht üblich und auch nicht zumutbar sind, zu vereinfachen (Art. 145 und 146 AHVV) und unverhältnismäßige administrative Umtriebe zu vermeiden. Zudem soll das Markensystem ermöglichen, daß geringfügige Entgelte vornehmlich privater Arbeitgeber überhaupt erfaßt und verabgabt werden können.

\*

Die Abgrenzung des Begriffs der kurzfristigen Beschäftigungsdauer begegnet in der Praxis oft Schwierigkeiten. Denn Kurzfristigkeit kann gegeben sein, wenn der Arbeitnehmer zufällig und nur einmal oder bewußt wiederholt oder nach Vereinbarung regelmäßig jeweils für kurze Zeit bei einem oder mehreren Arbeitgebern tätig ist. Andererseits wird von den Beteiligten vielfach gar kein Dienstverhältnis angenommen und das ausgerichtete Entgelt auch nicht als Lohn betrachtet. Würdigt man endlich den Personenkreis, der sich vorwiegend mit der Markenabrechnung zu befassen hat, so kann es nicht überraschen, daß die Anwendung der

materiellen und formellen Vorschriften zu wünschen übrig läßt. Es dürften allerdings weniger die Arbeitgeber, als vielmehr die Arbeitnehmer sein, die aus Bequemlichkeit, in Unkenntnis der Auswirkungen oder wegen Bedenken, die AHV könnte das Einkommen den Steuerbehörden melden, immer wieder die Beitragsabrechnung zu umgehen suchen.

\*

Die drucktechnische Anordnung der Markenfelder erschwert die Entwertung der im Markenheft eingeklebten Beitragsmarken. Als nachteilig hat sich ferner die Vorschrift erwiesen, daß die Ausgleichskassen — außer im Rentenfall — nur gefüllte, einen Wert von 20 Franken enthaltende Markenhefte entgegennehmen dürfen. Diese werden deshalb von vielen Versicherten während mehreren Jahren bei sich aufbewahrt, was die Verlustgefahr erhöht. Zudem können bei der Abgabe die Beitragsperioden, auf die sich die Marken beziehen und nach welchen die Beiträge im IBK einzutragen sind, kaum mehr genügend präzise festgestellt werden. Kein großes Verständnis findet schließlich der besondere Verwaltungskosten-Zuschlag von fünf Prozent: Die Arbeitgeber betrachten ihn als nicht gerechtfertigt und den Poststellen verursacht dessen getrennte Berechnung und Einforderung unverhältnismäßige Umtriebe.

\*

Wie bereits in der ZAK 1957, S. 60 ff., dargelegt wurde, werden die Beitragsmarken in bedeutend geringerem Umfang verwendet als ursprünglich angenommen. In den Jahren 1948 bis 1957 wurden Beitragsmarken im Werte von insgesamt 12 319 440 Franken bezogen, was einem Jahresdurchschnitt von 1,23 Millionen Franken entspricht. Nach einem anfänglichen Anstieg zeichnet sich seit dem Jahre 1953 eine rückläufige Tendenz ab. Diese wird noch offensichtlicher, wenn das Verkaufsergebnis zu den von den Versicherten insgesamt erbrachten Beiträgen für AHV und FLZ in Relation gesetzt wird: Der an und für sich schon bescheidene Anteil ist von 0,29 Prozent im Jahre 1950 auf 0,17 Prozent im Jahre 1957 zurückgegangen. Gesamthaft betrachtet hat somit die Abrechnung mit Beitragsmarken bei weitem nicht das Ausmaß erreicht, das ihr zugeacht war.

\*

Die Beitragsmarke scheint vor allem in der Landwirtschaft keinen Boden gefaßt zu haben. Die kantonalen Ausgleichskassen ziehen die unmittelbare Abrechnung im ordentlichen Verfahren (Abrechnungsbogen) über die Gemeindegewerbestellen vor. Aehnlichen Ueberlegungen sind auch die Verbandsausgleichskassen gefolgt. Bei gutem Willen der

Beteiligten und bei guter Orientierung lassen sich kleine Entgelte ohne weiteres in die ordentliche Abrechnung einbeziehen. Diese spielt, wenn gewisse Einschränkungen in Kauf genommen werden, selbst in ausgesprochenen Sonderfällen. Allerdings ergeben sich gelegentlich weitere unerwünschte IBK ohne Eintrag im Versicherungsausweis, aber sie liegen im Interesse der Sache.

\*

Durch die materiell-rechtliche Neuordnung der Beiträge von geringfügigen Entgelten (Art. 5, Abs. 5, AHVG sowie Art. 8<sup>bis</sup> AHVV) sind einige Aspekte der Abrechnung mit Beitragsmarken hinfällig geworden. Deren Umfang dürfte deshalb noch mehr abnehmen. Andererseits bleiben gerade sozial schwächere Kreise (Spettfrauen, gelegentliche Heimarbeiterinnen, Gelegenheitsarbeiter) nach wie vor auf eine besondere Abrechnungsform angewiesen. Schließlich ist auch mit jenen Fällen zu rechnen, in denen — wie bei den Hausfrauen — jegliche Beziehung des privaten Arbeitgebers zu einer Ausgleichskasse fehlt. Dem Privaten kann nicht zugemutet werden, sich für die kurzfristige oder gelegentliche Inanspruchnahme von Arbeitskräften als Arbeitgeber einer Ausgleichskasse anschließen zu müssen. Die Notwendigkeit eines zweckmäßigen Markensystems bleibt somit grundsätzlich bestehen.

\*

Mit der Einführung von IV- und EO-Beiträgen stellen sich neue Probleme: Der Ansatz von 4,8 Prozent erschwert die Abrechnung mit Beitragsmarken in beträchtlichem Maße. Man könnte sich deshalb als Lösung denken, statt 4,8 Prozent deren 5 zu verlangen und mit der Differenz von 0,2 Prozent den Verwaltungskosten-Zuschlag abzugelten. Auf diese Weise bliebe die Berechnung des Beitrags einfach. Bei Lohnbeträgen bis zu 22 Franken, welche für die Abrechnung mit Beitragsmarken vorwiegend in Frage kommen, würde gegenüber dem Ansatz von 4,8 Prozent, dem noch der Verwaltungskosten-Zuschlag von 5 Prozent beizufügen wäre, keine Mehrbelastung verursacht. Der Gesamtbeitrag ist sogar um wenige Rappen geringer. Eine vereinzelte und meistens nur unbedeutende Mehrleistung würde erst bei Lohnbeträgen von 23 Franken an in Erscheinung treten. Ähnlich verhält es sich — unter Einschluß des FLZ-Beitrages — bei einem Ansatz von 6 Prozent gegenüber einem solchen von 5,8 Prozent. Im übrigen könnten — um die Abrechnung mit Beitragsmarken allgemein zu erleichtern — künftig die Rappen der Lohnsummen bei der Beitragsberechnung überhaupt weggelassen werden. Diese Fragen werden gegenwärtig geprüft.

\*

Die Erhebung eines Gesamtbeitrages von 5 bzw. 6 Prozent würde bei der IBK-Aufzeichnung keine Schwierigkeiten bereiten. Unter der Voraussetzung, daß im IBK der AHV-Beitrag von 4 Prozent einzutragen ist, könnte dieser durch eine einfache Dreisatzrechnung ermittelt werden. Es wäre dabei nicht von Belang, ob das Markenheft einen zum vorneherein festgelegten Wert oder ob es Marken mit einem beliebigen Wert enthielte. Die Aufteilung der verkauften Beitragsmarken auf die einzelnen Sozialwerke würde sich andererseits nach den allgemeinen Regeln über die Rechnungsablage des Ausgleichsfonds für AHV, IV und EO richten.

\*

Die Erhebung eines Verwaltungskosten-Beitrages ist nach Artikel 69, Absatz 1, AHVG vorgeschrieben. Gemäß Artikel 146, Absatz 1, AHVV beträgt er gegenwärtig 5 Prozent. Die dargelegte Lösung ergäbe indessen nur noch einen Ansatz von 4,17 Prozent, bzw. von 3,45 Prozent, wenn der Gesamtbeitrag — unter Einschluß des FL-Beitrages — sich auf 6 Prozent belaufen würde. Im Hinblick auf den geringen Anteil der Abrechnung mit Beitragsmarken in der Landwirtschaft würde aber der durchschnittliche Ansatz sich immer noch auf über 4 Prozent stellen. Auf die Erhebung eines *besonderen* Verwaltungskosten-Zuschlags könnte alsdann verzichtet werden.

\*

Nach diesen grundsätzlichen Ueberlegungen sollte es möglich sein, nicht nur einige Durchführungsschwierigkeiten zu beseitigen, sondern das Markensystem auch in Zukunft seiner Aufgabe im Interesse der Versicherten gerecht werden zu lassen. Das Bundesamt für Sozialversicherung prüft zur Zeit, welche Neuerungen in der Abrechnung mit Beitragsmarken auf das Inkrafttreten der IV vorgesehen werden sollen.

## Arbeitgeberkontrollen durch eine Revisionsstelle oder durch andere Massnahmen

Ueber die Wechselbeziehungen zwischen den Arbeitgeberkontrollen an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle und den anderen Kontrollmassnahmen kann da und dort noch eine gewisse Unsicherheit in der Beurteilung festgestellt werden. Die nachstehenden Ausführungen bezwecken, die Ausgleichskassen und Revisionsstellen auf diese bedeutende Frage

aufmerksam zu machen und zur Klarstellung der Auffassungen beizutragen.

\*

Ursprünglich bestand das Bestreben, grundsätzlich *alle* Arbeitgeber an Ort und Stelle zu kontrollieren. Die Formulierung von Artikel 68 AHVG geht in dieser Richtung. Er bestimmt ganz allgemein: *die* einer Ausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber sind periodisch auf die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zu kontrollieren. Diese Kontrolle hat durch eine den gesetzlichen Anforderungen entsprechende Revisionsstelle oder durch eine besondere Abteilung der Ausgleichskasse zu erfolgen.

Sehr zahlreich sind indessen die Fälle, wo eine regelmäßige Kontrolle durch eine Revisionsstelle im eigentlichen Sinn weder rationell noch zweckmäßig wäre. So wäre insbesondere eine solche Kontrolle in den Landwirtschaftsbetrieben von kleinerer und mittlerer Ausdehnung oft illusorisch, weil dort in der Regel keinerlei schriftliche Prüfungsunterlagen vorhanden sind. Auch in den kleineren Gewerbebetrieben liegen häufig ähnliche Verhältnisse vor. Aus diesem Grunde wird in Artikel 162 AHVV ergänzend festgelegt, daß von einer Kontrolle an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle abgesehen werden kann, soweit sich die Einhaltung der Vorschriften *durch andere Maßnahmen* zuverlässig überprüfen läßt. In der Praxis kommen einzeln oder kumulativ u. a. die in der ZAK 1956, S. 322 und 323, aufgeführten Kontrollvorkehrungen zur Anwendung.

In Kreisschreiben Nr. 62, Ziffer I/1, wurden anhand verschiedener Kriterien jene Betriebe aufgezählt, wo auf jeden Fall eine Kontrolle an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle durchzuführen ist. Das will jedoch nicht schlechterdings heißen, es dürfte bei allen übrigen Arbeitgebern ohne weiteres von einer Kontrolle an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle abgesehen werden. Dies ist nur zulässig, soweit diese Kontrolle durch eine andere wirksame Kontrollmaßnahme ersetzt werden kann. Daß solche Ersatzmaßnahmen nicht immer leicht zu finden sind, dürfte schon daraus hervorgehen, daß ungefähr ein Drittel der Ausgleichskassen es vorziehen, *alle* ihre Mitglieder an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle kontrollieren zu lassen. Weiter ist es auch möglich, daß andere Kontrollmaßnahmen im Einzelfall oder allgemein auf die Dauer gesehen nicht wirksam genug sind. Ergibt beispielsweise die Kontrolle durch andere Maßnahmen Zweifel an der Richtigkeit der Abrechnungen und läßt sich eine eingehende Abklärung ohne Kontrolle an Ort und Stelle nicht durchführen, so ist eine solche der Revisionsstelle in Auftrag zu geben. Verschiedene Ausgleichskassen erachten es

auch als zweckmäßig, von Zeit zu Zeit die anderen Maßnahmen wieder durch eine Kontrolle an Ort und Stelle abzulösen. So kann die Wirksamkeit der anderen Maßnahmen nachgeprüft werden. Es zeigte sich immer wieder, daß bei Kontrollen an Ort und Stelle relativ zahlreiche Differenzen zum Vorschein kamen, die durch andere Maßnahmen nicht hätten aufgedeckt werden können. Daraus muß nicht unbedingt der Schluß gezogen werden, daß für solche Arbeitgeber künftig nur die Kontrolle an Ort und Stelle in Frage kommt. Oft wird die gelegentliche Kontrolle an Ort und Stelle ihre psychologische Wirkung nicht verfehlen und dazu beitragen, daß der Arbeitgeber dem Abrechnungswesen wieder vermehrte Aufmerksamkeit zuwendet. Die Ausgleichskasse kann daher unter Umständen für eine gewisse Zeit wieder mit anderen Maßnahmen weiterfahren.

\*

Bei einem Wechsel von anderen Kontrollmaßnahmen zu einer Kontrolle durch eine Revisionsstelle besteht vielfach die irrtümliche Auffassung, die Periode, welche bereits durch eine andere Kontrollmaßnahme kontrolliert worden ist, falle für die Kontrolle an Ort und Stelle vollständig außer Betracht. Dies trifft indessen nicht zu. Wie bereits in der ZAK 1957, S. 66, ausgeführt wurde, ist es notwendig, die Kontrolle auf die ganze Zeitspanne auszudehnen, für welche die Beiträge nach Artikel 16 AHVG noch nicht verjährt sind. Der Grund für diese Anordnung, welche auf den ersten Blick als Doppelspurigkeit erscheinen könnte, ist folgender. Bei der Kontrolle an Ort und Stelle erhält der Revisor oft Einblick in andere Unterlagen, als seinerzeit für die Durchführung der anderen Kontrollmaßnahmen zur Verfügung gestanden haben. Es ist daher naheliegend, daß man diese Unterlagen nicht nur für die bisher nicht an Ort und Stelle kontrollierte Zeit prüft, sondern für die ganze Zeit, für welche eventuelle Beitragsdifferenzen noch geltend gemacht werden können. Auf diese Weise erhält man auch ein gutes Bild über die Zweckmäßigkeit der bisher angewendeten anderen Maßnahme.

\*

Hinsichtlich der Abfassung und Zustellung von Berichten über andere Kontrollmaßnahmen bestehen keine Vorschriften. In bestimmten Fällen (wie z. B. Kontrolle von Unterlagen der Arbeitgeber in der Ausgleichskasse, Kontrolle an Ort und Stelle durch Kassensfunktionäre) drängt sich ein kurzer interner Bericht auf. Solche Berichte sind jedoch nicht dem Bundesamt für Sozialversicherung zuzustellen. Dagegen ist

über Kontrollen an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle *stets* ein Bericht entsprechend den Weisungen an die Revisionsstellen vom 1. September 1954 abzufassen und dem BSV zuzustellen. Ebenso haben die *Revisionsstellen* die Kontrollen *immer* gemäß den genannten Weisungen durchzuführen, auch wenn es sich um Arbeitgeber handelt, die weniger als fünf bzw. zehn Arbeitnehmer beschäftigen.

\*

Unklarheit besteht bei den Ausgleichskassen oft auch darüber, innert welcher Zeitspanne die Kontrolle an Ort und Stelle vorgenommen werden muß, wenn ein Betrieb wegen Erhöhung der Arbeitnehmerzahl oder der Lohnsumme die Kriterien von Ziffer I/1 des Kreisschreibens Nr. 62 für die Kontrollen an Ort und Stelle neu erfüllt. Es stellt sich die Frage, ob die Kontrolle noch im gleichen Jahr, in welchem die Ausgleichskasse die Erfüllung der Kriterien feststellt, vorzunehmen sei. Es handelt sich hier um einen Punkt, dessen Regelung weitgehend dem freien Ermessen der Ausgleichskasse anheimgestellt werden muß. Besteht Grund zur Annahme, daß die bisherige Kontrollmaßnahme nicht genügend wirksam war, so ist sofort eine Kontrolle an Ort und Stelle anzuordnen. In anderen Fällen kann unter Weiterführung der bisherigen anderen Kontrollmaßnahmen zugewartet werden. Die Kontrolle an Ort und Stelle muß jedoch, weil in Artikel 162 AHVV die vierjährige Kontrollperiode vorgeschrieben ist, spätestens innert 3 Jahren nach Abschluß des Kalenderjahres durchgeführt werden, in welchem die Kriterien für eine Kontrolle an Ort und Stelle erstmals erfüllt waren. Waren die Voraussetzungen während dieser vier Jahre nicht dauernd, sondern nur eine verhältnismäßig kurze Zeit erfüllt, so kann die Ausgleichskasse eine weitere Periode von vier Jahren zuwarten, bis einigermaßen mit Sicherheit feststeht, daß sie dauernd gegeben sind. Voraussetzung hierfür ist allerdings, daß sich die andere Kontrollmaßnahme als hinreichend erwiesen hat.

## Strafurteile in der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Erwerbsersatzordnung und der Familienzulagenordnung in den Jahren 1948 bis 1958

Nachstehende Tabelle gibt einen Ueberblick über die in den Jahren 1948 bis 1958 in den einzelnen Kantonen gefällten Strafgerichtsurteile auf den Gebieten der AHV, der EO und der Familienzulagenordnung. Von den 1444 gefällten Urteilen betreffen 1423 die AHV, 4 die Uebergangsord-

nung zur AHV, 16 die Erwerbersatzordnung und 1 die Familienzulagenordnung (im einzelnen siehe Fußnoten).

Der Ueberblick über die von den kantonalen Strafbehörden in den Jahren 1948 bis 1958 auf dem Gebiete der die Ausgleichskassen interessierenden eidgenössischen Sozialgesetzgebung gefällten Urteile zeigt, daß die «Rangordnung» der einzelnen Kantone nur unbedeutende Aenderungen erfahren hat. Bern stand 1955 noch an erster Stelle. Heute steht es am dritten Platz, während Basel-Stadt die Spitze eingenommen hat. Zürich und Waadt belegen weiterhin den zweiten bzw. vierten Rang.

Kantone	1948—1955	1956	1957	1958	Zusammen
Zürich	254 <sup>1</sup>	18	34 <sup>2</sup>	36	342
Bern	257 <sup>3</sup>	30	15	15	317
Luzern	11	—	2	—	13
Uri	1	—	—	—	1
Schwyz	6	—	—	—	6
Obwalden	3	—	—	—	3
Nidwalden	3	—	1	—	4
Glarus	1	—	—	—	1
Zug	1	—	—	—	1
Freiburg	2	—	1 <sup>2</sup>	—	3
Solothurn	18 <sup>4</sup>	6	—	—	24
Basel-Stadt	250 <sup>5</sup>	45	38	20	353
Basel-Land	4	—	3	1	8
Schaffhausen	6	1	—	—	7
Appenzell A.Rh.	4	1	—	1	6
Appenzell I.Rh.	1	—	—	—	1
St. Gallen	18	—	1	—	19
Graubünden	19	1	1	1	22
Aargau	50 <sup>2</sup>	10	9	17 <sup>0</sup>	86
Thurgau	21 <sup>2</sup>	3	1	1	26
Tessin	3	1	—	—	4
Waadt	79	20	28	15	142
Wallis	—	—	—	—	—
Neuenburg	7	4	—	—	11
Genf	33	—	2	9	44
Total	1 052 <sup>2</sup>	140	136	116	1 444

<sup>1</sup> Davon 2 Urteile betr. Erwerbersatzordnung

<sup>2</sup> Davon 1 Urteil betr. Erwerbersatzordnung

<sup>3</sup> Davon 4 Urteile betr. Uebergangsordnung,

1 Urteil betr. Erwerbersatzordnung

<sup>4</sup> Davon 3 Urteile betr. Erwerbersatzordnung

<sup>5</sup> Davon 6 Urteile betr. Erwerbersatzordnung

<sup>6</sup> Davon 1 Urteil betr. Familienzulagen

Wenn hier von «Rangordnung» die Rede ist, soll damit nicht etwa ein Werturteil über einzelne Ausgleichskassen gefällt werden. Zuständig zur Beurteilung von AHV-Vergehen und -Uebertretungen sind gemäß Artikel 346, Absatz 1, StGB die Behörden des Ortes, wo die Handlung ausgeführt wurde. Ausschlaggebend ist also nicht der Sitz der Ausgleichskasse, sondern der Wohnort bzw. das Geschäftsdomizil des Versicherten bzw. Arbeitgebers. Allerdings ist nicht zu bestreiten, daß es weitgehend vom pflichtgemäßen Ermessen des Kassenleiters abhängt, zu beurteilen, ob die Voraussetzungen für eine Strafanzeige in AHV-Sachen gegeben sind. Daraus resultieren zwangsläufig gewisse Unterschiede in der Praxis der Ausgleichskassen.

Die Anhäufung beinahe der Hälfte aller Strafurteile in den Kantonen Zürich, Bern und Basel dürfte nach wie vor damit zusammenhängen, daß 33 Prozent aller Abrechnungspflichtigen und 37 Prozent aller Rentenbezüger sich im Zuständigkeitsbereich der dortigen Strafgerichte befinden. Stellt man dem großen Heer der Personen, die den Strafbestimmungen der einschlägigen Sozialgesetze unterworfen sind, die in den einzelnen Jahren und insgesamt bis Ende 1958 ergangenen Strafurteile gegenüber, so darf festgestellt werden, daß sich ein verschwindend kleiner Teil der Versicherten oder Arbeitgeber zu strafbaren Verstößen gegen die gesetzlichen Vorschriften verleiten läßt.

## Durchführungsfragen

### Getrennt vergütete Unkosten

Maßgebender Lohn ist der reine Lohn. Von Vergütungen, die für den Ersatz von Unkosten aufgewendet werden müssen, sind keine Beiträge zu entrichten (vgl. Kreisschreiben Nr. 20 b, Rz 95).

Dieser Grundsatz wird gemäß Artikel 9, Absatz 1, AHVV insofern eingeschränkt, als Unkosten, die nicht vom Arbeitgeber gesondert ersetzt, sondern vom Arbeitnehmer aus dessen Entgelt getragen werden, nur dann zu berücksichtigen sind, wenn sie mindestens 10 Prozent des ausgerichteten Lohnes betragen. Wenn indessen der Arbeitgeber die dem Arbeitnehmer erwachsenden Unkosten *getrennt* vergütet, gilt diese Sondervorschrift nicht: Getrennt vergütete Unkosten sind unbekümmert um ihre Höhe — auch wenn sie weniger als 10 Prozent des Lohnes betragen — nicht maßgebender Lohn und daher von der Beitragserhebung ausgenommen.

Uebernimmt der Arbeitgeber die polizeilichen Gebühren, welche seine ausländischen Arbeitnehmer für die Bewilligung des Aufenthaltes entrichten müssen, so ist diese Vergütung den getrennt vergüteten Unkosten zuzuzählen und nicht als maßgebender Lohn zu betrachten.

### **Uebertragung von Beiträgen des Rentenjahres auf frühere Jahre zur Vermeidung von Beitragslücken?**

Das Bundesamt für Sozialversicherung ist kürzlich angefragt worden, ob einem Rentenanwärter nicht ein Teil seiner im Rentenjahr geleisteten Beiträge im Sinne von Artikel 51, Absatz 2, AHVV zur Vermeidung einer Beitragslücke für ein früheres Jahr gutgeschrieben werden könne. Für den in Frage stehenden, am 24. März 1894 geborenen Versicherten sind im Jahre 1952, nachdem der Versicherte gleich zu Anfang dieses Jahres einen Unfall erlitten hatte, lediglich 5 Franken Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge geleistet worden. Da für 1952 wegen Verjährung keine Nichterwerbstätigenbeiträge mehr nachbezahlt werden konnten und dieses Jahr infolge der geringfügigen Beitragsleistung als fehlendes Beitragsjahr zu betrachten war, besaß er ab 1. April 1959 nur Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente nach Rentenskala 10 von 99 Franken statt auf eine Vollrente von 122 Franken monatlich, wie sie ihm bei vollständiger Beitragsdauer zugestanden hätte. Die Anfrage mußte aus folgenden Gründen negativ beantwortet werden:

Eine Uebertragung von Beiträgen des Rentenjahres auf ein früheres, für welches sie nicht geschuldet wurden, ist nicht zulässig; sie vermöchte auch bestehende Beitragslücken nicht auszufüllen. Ein bestimmter Zeitraum kann vielmehr nur dann als Beitragsdauer angerechnet werden, wenn der Versicherte die für *diese* Periode geschuldeten Beiträge geleistet hat oder wenn die Beiträge noch mit der Rente verrechnet werden können. Eine von diesem Grundsatz abweichende Regel läßt sich auch aus Artikel 51, Absatz 2, AHVV nicht ableiten. Diese Vorschrift bezieht sich ausschließlich auf die Berechnung des durchschnittlichen Jahresbeitrages und bildet eine Ausnahmebestimmung zu Artikel 30, Absatz 2, AHVG für Sonderfälle. Demgegenüber werden die die Wahl der Rentenskala betreffenden Fragen, d. h. die Bestimmung der vollständigen Beitragsdauer und die Ermittlung der vollen Beitragsjahre unabhängig davon in Artikel 29<sup>bis</sup> AHVG und Artikel 50 AHVV geregelt.

Nach Artikel 29<sup>bis</sup>, Absatz 1, AHVG werden nun bei der Ermittlung der persönlichen Beitragsdauer bereits alle Beitragsperioden angerechnet, die der Versicherte vom 1. Januar des der Vollendung des 20. Alters-

jahres folgenden Jahres *bis zur Entstehung des Rentenanspruches* zurückgelegt hat (vgl. Rz 145 und 148 der Rentenwegleitung), somit zählen stets auch die im Rentenjahr zurückgelegten Beitragsperioden. Im vorliegenden Falle mußte dem Versicherten daher die im Jahre 1959 zurückgelegte Beitragsperiode von 3 Monaten ohnehin schon angerechnet werden. Seine Beitragsdauer blieb aber, auch wenn der Januar 1952 noch als Beitragsperiode angerechnet würde (vgl. den Entscheid des Eidg. Versicherungsgerichts i. Sa. L. vom 23. Juni 1958, ZAK 1958, S. 329 ff., insbesondere S. 331, letzter Absatz), unvollständig, weil seine von 10 Jahren und 4 Monaten auf ganze Jahre abgerundete Beitragsdauer 10 Jahre, diejenige seines Jahrganges von 11 Jahren und 3 Monaten dagegen abgerundet 11 Jahre betrug. Die Anrechnung des ganzen Jahres 1952 als volles Beitragsjahr war jedoch nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts im genannten Urteil i. Sa. L. jedenfalls ausgeschlossen, da in diesem Jahre insgesamt weniger als 12 Franken Beiträge geleistet wurden. Dem Versicherten konnte somit die Ehepaar-Altersrente nur nach Rentenskala 10 zugesprochen werden.

#### KLEINE MITTEILUNGEN

**Kleine Anfrage  
de Courten**  
vom 29. April 1959

Nationalrat de Courten hat am 29. April 1959 folgende Kleine Anfrage gestellt:

«Angesichts der ungünstigen wirtschaftlichen Lage der kleinen Flachlandbauern ist es dringend geboten, zu ihren Gunsten Familienzulagen einzuführen. Dies ist auch die einhellige Auffassung der Eidg. Expertenkommission für die Prüfung einer bundesrechtlichen Ordnung der Familienzulagen. Ist bei dieser Sachlage der Bundesrat nicht der Meinung, daß den eidgenössischen Räten so rasch als möglich ein Gesetzesentwurf vorgelegt werden sollte, der den Kleinbauern des Unterlandes bereits vom 1. Januar 1960 an Anspruch auf Familienzulagen gewährt?»

Am 23. Juni 1959 hat der Bundesrat diese Kleine Anfrage wie folgt beantwortet:

«Der Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Prüfung der Frage einer bundesrechtlichen Ordnung der Familienzulagen ist Ende Mai dieses Jahres den Kantonen und den Spitzenverbänden der Wirtschaft zur Stellungnahme unterbreitet worden. Dem Bericht sind

Grundsätze für ein Bundesgesetz über die obligatorische Ausrichtung von Kinderzulagen an Arbeitnehmer sowie Grundsätze für den Ausbau der Familienzulagen in der Landwirtschaft beigegeben. Beide Materien stehen in einem innern Zusammenhang und müssen im Sinne der Koordination der Familienzulagen auf eidgenössischem Boden zusammen behandelt werden. Die Ausdehnung der Kinderzulagen auf die Kleinbauern des Unterlandes muß auch im Hinblick auf ihre finanziellen Auswirkungen sorgfältig geprüft werden.

Es wird Sache des Bundesrates sein, im Anschluß an das Vernehmlassungsverfahren darüber zu beschließen, wie weit auf eidgenössischem Boden hinsichtlich der Familienzulagen legiferiert werden soll. Sodann werden sich die eidgenössischen Räte mit den Vorlagen zu beschäftigen haben.

Unter diesen Umständen ist es nicht möglich, einen bestimmten Zeitpunkt hinsichtlich der Einführung der Zulagen für die Kleinbauern des Unterlandes bekanntzugeben.»

**Aenderungen im  
Adressenverzeichnis**

Ausgleichskasse 12 (Basel-Stadt)	Telefon (061) 23 88 90
Ausgleichskasse 31 (VSK)	Telefon (061) 24 08 86
Ausgleichskasse 35 (Chemie)	Telefon (061) 25 92 38
Ausgleichskasse 40 (Volkswirtschaftsbund)	Telefon (061) 25 92 30
Ausgleichskasse 49 (Industrie Baselland)	Telefon (061) 25 92 35
Ausgleichskasse 59 (CICICAM)	Rue de la Serre 4 Telefon (038) 5 75 43
Ausgleichskasse 71 (Großhandel)	Sternengasse 20 Postfach Basel 10 Telefon (061) 24 08 47
Ausgleichskasse 99 (Schlosser)	Telefon (051) 27 48 35

# GERICHTS-ENTSCHEIDE

---

## Alters- und Hinterlassenenversicherung

### A. BEITRÄGE

#### I. Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit

**Nimmt die Ausgleichskasse die Einkommensermittlung auf Grund einer Steuerveranlagung gemäß Art. 22, Abs. 1, AHVV vor, so darf die Rekurskommission im Entscheid über die Beschwerde des Versicherten die Ausgleichskasse nicht verpflichten, die Steuermeldung anhand der Betriebsbuchhaltung des Beschwerdeführers zu überprüfen und je nach Ergebnis die angefochtene Verfügung zu bestätigen oder abzuändern.**

Ein Landwirt, der auf den 1. April 1956 einen Landwirtschaftsbetrieb gepachtet hatte, wurde von der Ausgleichskasse auf Grund seiner Selbsteinschätzung veranlagt. Da aber die später eintreffende Steuermeldung das auf 12 Monate berechnete Lohn Einkommen 1956 um rund 4 000 Franken höher angab, änderte die Ausgleichskasse ihre bereits ergangenen Verfügungen ab. Der Versicherte beschwerte sich mit der Begründung, die Steuerkommission habe sein Einkommen willkürlich zu hoch veranlagt und anerkenne den Beweis anhand einer exakt geführten Buchhaltung. Die Rekurskommission hieß die Beschwerde gut und verpflichtete die Ausgleichskasse, die Betriebsbuchhaltung zu untersuchen und je nach Ergebnis ihre Verfügungen zu bestätigen oder die Beiträge neu festzusetzen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hieß die Berufung der Ausgleichskasse, in der geltend gemacht wurde, der Entscheid verstoße gegen Art. 24, Abs. 2, AHVV, wo die Steuermeldung für die Ausgleichskassen als verbindlich erklärt werde, mit folgenden Erwägungen gut:

1. Die verfahrensrechtlichen Vorbringen der Berufungsklägerin treffen zu. Laut dem (auf Art. 9, Abs. 4, AHVG fußenden) Art. 24, Abs. 2, AHVV sind die Angaben, welche die gemäß Art. 26 AHVV meldepflichtigen Steuerbehörden nach Art. 22, Abs. 1, AHVV auf Grund einer rechtskräftigen Steuerveranlagung den Ausgleichskassen machen, für diese Kassen verbindlich. Hat sich somit eine Ausgleichskasse — wie im vorliegenden Fall — an die ihr zugekommene Steuermeldung gehalten, so darf der kantonale Richter sie nicht beauftragen, durch kasseneigene Schätzung der maßgebenden Einkünfte zu ermitteln, ob die ergangene Steuerveranlagung richtig sei. Einmal in Rechtskraft erwachsen, hat jede Steuerveranlagung, auch eine auf Ermessen beruhende Steuertaxation, die Vermutung für sich, sie entspreche dem Sachverhalt. Vom Ergebnis einer rechtskräftigen Steuerveranlagung darf in AHV-Sachen einzig der Richter abweichen; aber nur dann, wenn der Versicherte beweist oder sonstwie eindeutig aus den Akten erhellt, daß im Steuerveranlagungsverfahren bestimmte Fehler unterlaufen sind (EVGE 1952, S. 127; ZAK 1952, S. 303 und 1953, S. 212 ff.; ZAK 1953, S. 425; Urteile

des Eidgenössischen Versicherungsgerichts in Sachen R. K., vom 15. Januar 1957, ZAK 1957, S. 259 f.).

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. R. K., vom 24. April 1959, H 182/58.)

## II. Beitragsbezug

**Wenn ein Beitragsschuldner den Zahlungsratenplan einer Ausgleichskasse nicht einhält, so steht ihm kein Anrecht auf einen neuen Stundungsplan zu, der seiner bisherigen säumigen Zahlungsweise Rechnung tragen soll. Art. 38bis, Abs. 3, AHVV.**

**Hält ein Beitragsschuldner den Stundungsplan der Ausgleichskasse nicht ein und bleibt diese trotz der Vorschrift von Art. 38bis, Abs. 3 AHVV auf dem rechtskräftigen Tilgungsplan bestehen, so ist gegen diese Stellungnahme der Ausgleichskasse kein Beschwerderecht mehr gegeben. Art. 84, Abs. 1, AHVG.**

Durch Verfügung vom 25. Oktober 1958 hat die Ausgleichskasse dem Berufungskläger entsprechend seinem Gesuche einen Zahlungsaufschub mit monatlichen Abschlagszahlungen von 50 Franken bewilligt. Nachdem der Berufungskläger diese Ratenzahlungen nicht leistete, fiel der Zahlungsaufschub gemäß Art. 38bis, Abs. 3, AHVV ohne weiteres dahin. Die Ausgleichskasse hat auf Anwendung dieser Bestimmung verzichtet und den Tilgungsplan weiterhin als anwendbar erachtet, es dagegen abgelehnt, auf ein Gesuch um Festsetzung kleinerer Abschlagszahlungen einzutreten. Gegen diese Stellungnahme der Ausgleichskasse läßt sich nichts einwenden. Wenn ein Beitragsschuldner den Ratenplan der Ausgleichskasse nicht einhält, so steht ihm kein Anrecht zu, daß die Ausgleichskasse nachträglich einen neuen Stundungsplan prüfe, welcher seiner bisherigen säumigen Zahlungsweise Rechnung tragen würde. Es bedeutet schon ein freiwilliges Entgegenkommen der Ausgleichskasse, daß sie sich mit den ursprünglich festgesetzten Abschlagszahlungen begnügt und vorderhand auf weitere Betreibungsmaßnahmen verzichtet. Im Betreibungsverfahren ist der Beitragsschuldner übrigens durch das Existenzminimum geschützt; außerdem werden ihm auf gestelltes Gesuch hin regelmäßig Aufschubsraten bewilligt (Art. 123 SchKG).

Richtigerweise hätte die Vorinstanz die Beschwerde entsprechend dem Antrag der Ausgleichskasse durch Nichteintreten erledigen und die haltlosen Vorwürfe des Parteivertreters gegen die Ausgleichskasse zurückweisen sollen. Wohl können die in Anwendung von Art. 38bis AHVV ergangenen Kaserverfügungen mit Beschwerde angefochten werden; da es sich um Fragen des Beitragsbezuges handelt, erfolgt aber eine Ueberprüfung nur unter dem Gesichtspunkt der Willkür (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 21. Januar 1953 i. Sa. St. A., ZAK 1953, Seite 155). Wird ein Beitragsschuldner säumig, und verweist die Ausgleichskasse trotz der Bestimmung des Art. 38bis, Abs. 3, AHVV weiterhin auf den rechtskräftigen Tilgungsplan, so ist gegen eine solche Stellungnahme kein Beschwerderecht mehr gegeben. Mit dem aufgestellten Tilgungsplan hat die Ausgleichskasse endgültig über die Zahlungsweise entschieden. Andernfalls würde, wie der vorliegende Fall nur allzudeutlich zeigt, der Trölerlei Tür und Tor geöffnet und die Einforderung ausstehender Beiträge innert der Frist des Art. 16, Abs. 2, AHVG in unerträglicher Weise erschwert.

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. F. G., vom 14. März 1959, H 188/58.)

## B. RENTEN

### Verrechnung

**Der AHV-Richter ist zum vorfrageweisen Entscheid über die Tilgungseinrede bei Anfechtung einer Verrechnungsverfügung zuständig. Art. 20, Abs. 3, und Art. 84 AHVG.**

Der seit Juli 1951 im Genusse einer ordentlichen einfachen Altersrente stehende R. M. schuldete gemäß alt Art. 3, Abs. 1, AHVG bis Ende 1953 von seinem Erwerbseinkommen Beiträge. Den Beitrag für das letzte Quartal des Jahres 1953 blieb R. M. trotz wiederholter Mahnungen schuldig, indem er vor allem geltend machte, er habe alles bezahlt. Die Ausgleichskasse verfügte deshalb die Verrechnung der ausstehenden Beiträge mit der geschuldeten Rente. Die Berufung gegen das die Verfügung bestätigende Urteil der kantonalen Rekurskommission wurde vom Eidg. Versicherungsgericht abgewiesen. Aus den Erwägungen:

1. Wendet ein von der Ausgleichskasse betriebener Versicherter im Rechtsöffnungsverfahren ein, er habe den in Betreibung gesetzten Betrag bezahlt, so ist es Sache des Rechtsöffnungsrichters, über diese Einrede zu entscheiden und, falls der Versicherte die behauptete Zahlung belegt, das Rechtsöffnungsgesuch der Kasse abzuweisen (Art. 97, Abs. 2, AHVG in Verbindung mit den Art. 80, Abs. 1, und 81, Abs. 1, SchKG; EVGE 1953, S. 147; ZAK 1953, S. 295 ff.).

Im vorliegenden Fall hat die Ausgleichskasse die geforderten Fr. 17.75 nicht in Betreibung gesetzt, sondern mit Verfügung vom 29. Juni 1954 dem Versicherten eröffnet, sie werde jenen Betrag mit der ihm zustehenden Altersrente verrechnen. Eine solche Verrechnungsverfügung hat der (vom Versicherten angerufene) AHV-Richter zu schützen, wenn Beitragsschuldner und Rentengläubiger identisch sind und die Kasse angemessene monatliche Verrechnungsquoten festgesetzt hat (Art. 20, Abs. 3, AHVG; EVGE 1951, S. 41; ZAK 1951, S. 77 f.; EVGE 1953, S. 289; ZAK 1954, S. 193 ff.; EVGE 1955, S. 36 f.; ZAK 1955, S. 408 ff.; EVGE 1956, S. 190; ZAK 1956, S. 398 f.).

Indessen wehrt sich der Berufungskläger nicht dagegen, daß man einen von ihm geschuldeten Beitrag mit seiner Rente verrechne, sondern er macht geltend, die Kasse wolle (verrechnungsweise) von ihm einen Quartalsbeitrag einziehen, den er bereits bezahlt habe. Zu einer solchen (nicht im Betreibungsverfahren erhobenen) Einrede, die Schuld sei getilgt, hat im Verrechnungsfalle nicht der Rechtsöffnungsrichter, sondern der AHV-Richter Stellung zu nehmen. Denn die Beurteilung der Frage, ob die Tilgungseinrede des Versicherten zutrefte, bildet eine Vorfrage für den Entscheid darüber, ob die Ausgleichskasse zum Vollzug der von ihr geplanten Verrechnung befugt sei. Den bezüglichen Ausführungen des kantonalen Richters muß zugestimmt werden (vgl. EVGE 1953, S. 302 f., ZAK 1954, S. 110 ff.).

2. ...

3. ...

4. ...

(Eidg. Versicherungsgericht i. Sa. R. M., vom 19. Sept. 1956, H 97/56.)

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

---

**Bericht**  
der Eidgenössischen Expertenkommission  
für die Prüfung  
der Frage einer bundesrechtlichen Ordnung  
der Familienzulagen

vom 27. Februar 1959

Preis Fr. 4.50

**Grundsätze**  
für die bundesrechtliche Ordnung  
der Familienzulagen

Separatabzug  
aus obigem Bericht

Preis Fr. —.60

Zu beziehen bei der  
**Eidg. Drucksachen- und Materialzentrale**  
**Bern 3**