

BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG

ZAK

Zeitschrift für die Ausgleichskassen der AHV und ihre Zweigstellen, die IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen, die Durchführungsstellen der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, der Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz sowie der Familienzulagen

Jahrgang 1990

Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVg	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AIVg	Bundesgesetz über die Arbeitslosenversicherung (aufgehoben Ende 1983)
AIVV	Verordnung über die AIV (aufgehoben Ende 1983)
ARV	Arbeitsrecht und Arbeitslosenversicherung (Mitteilungsblatt des BIGA)
AS	Amtliche Sammlung des Bundesrechts
AVIG	Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung
AVIV	Verordnung über die Arbeitslosenversicherung
BBI	Bundesblatt
BdBST	Bundesratsbeschluss über die Erhebung einer direkten Bundessteuer
BEFAS	Berufliche Abklärungsstelle(n) in der IV
BGE	Amtliche Sammlung der Bundesgerichtsentscheide
BIGA	Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit
BRB	Bundesratsbeschluss
BSV	Bundesamt für Sozialversicherung
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV 1	Verordnung über die Beaufsichtigung und die Registrierung der Vorsorgeeinrichtungen
BVV 2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
BVV 3	Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen
EL	Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
ELKV	Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen
ELV	Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV
EO	Erwerbsersatzordnung
EOG	Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivildienst
EOV	Verordnung zur Erwerbsersatzordnung
EVG	Eidgenössisches Versicherungsgericht
EVGE	Amtliche Sammlung der Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (ab 1970 BGE)
FAK	Familienausgleichskassen
FLG	Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft
FLV	Vollzugsverordnung zum FLG
FlüB	Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV
GgV	Verordnung über Geburtsgebrechen

HVA	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung
HVI	Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV
IK	Individuelles Konto
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KS	Kreisschreiben
KSTG	Kreisschreiben über die Taggelder der IV
KSV	Kreisschreiben über die Versicherungspflicht
KSVI	Kreisschreiben über das Verfahren in der IV
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
MEDAS	Medizinische Abklärungsstelle(n) der IV
MVG	Bundesgesetz über die Militärversicherung
OG	Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege
OR	Bundesgesetz über das Obligationenrecht
RKUV	Rechtsprechung und Verwaltungspraxis in der Kranken- und Unfallversicherung
RV	Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge
Rz	Randziffer
SAK	Schweizerische Ausgleichskasse
SchKG	Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs
SR	Systematische Sammlung des Bundesrechts
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
SUVA	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
SZS	Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge
SZV	Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV
UVG	Bundesgesetz über die Unfallversicherung
UVV	Verordnung über die Unfallversicherung
VA	Versicherungsausweis
VFV	Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandschweizer
VG	Bundesgesetz über die Verantwortlichkeit des Bundes sowie seiner Behördemitglieder und Beamten
VVRK	Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen
VwVG	Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren
WBB	Wegleitung über den Bezug der Beiträge in der AHV/IV/EO
WIH	Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV
WML	Wegleitung über den massgebenden Lohn in der AHV/IV/EO
WSN	Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen in der AHV/IV/EO
ZAS	Zentrale Ausgleichsstelle
ZBI	Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch
ZSR	Zeitschrift für schweizerisches Recht

Arten und Ansätze der Familienzulagen

Stand 1. Januar 1990

1. Kantonalrechtliche Familienzulagen für Arbeitnehmer

Im Verlaufe des Jahres 1989 sind die Familienzulagen erneut in verschiedenen Kantonen verbessert worden.

Die Kantone Jura und Uri haben eine Totalrevision und die Kantone Genf, Schaffhausen und Solothurn eine Teilrevision ihrer Gesetze vorgenommen. Neu haben im Kanton Jura Nichterwerbstätige Anspruch auf Zulagen. Ausserdem wurden Geburts- und Haushaltzulagen eingeführt.

Der Kanton Schaffhausen erhöhte die Einkommensgrenzen für Selbständigerwerbende sowie für den Anspruch auf Geburts- und Sozialzulagen.

Der Kanton Solothurn hat die allgemeine Altersgrenze auf 18 Jahre heraufgesetzt.

Im Kanton Genf haben ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland Anspruch auf Kinderzulagen in gleicher Höhe wie Arbeitnehmer mit Kindern in der Schweiz. Das neue Gesetz des Kantons Uri beschränkt den Anspruch für Kinder im Ausland neu auf das vollendete 16. Altersjahr.

In den Kantonen Appenzell I.Rh., Bern, Freiburg, Genf, Glarus, Jura, Schaffhausen, Solothurn, Thurgau und Uri wurden die Ansätze der Kinderzulagen angehoben, diejenigen der Ausbildungszulagen in den Kantonen Freiburg, Genf, Jura, Schaffhausen und Thurgau.

Der Kanton Tessin legte die Ansätze aufgrund der Teuerungsklausel neu fest. Die Geburtszulagen wurden in Genf, Schaffhausen und Uri erhöht.

Die Kantone Appenzell I.Rh., Basel-Landschaft, Bern, Glarus, Solothurn und Uri haben den Arbeitgeberbeitrag an die kantonalen Familienausgleichskassen gesenkt; die Kantone Jura und Schaffhausen haben diesen angehoben.

Kantonalrechtliche Familienzulagen für Arbeitnehmer

Stand 1. Januar 1990

Tabelle 1

Beträge in Franken

Kanton	Kinderzulage	Ausbildungszulage ¹¹⁾	Altersgrenze		Geburtszulage	Arbeitgeberbeiträge der kantonalen FAK in % der Lohnsumme
			allgemeine	besondere ¹⁾		
ZH	100	–	16	20/25	–	1,0
BE	125	–	16	20/25	–	1,6
LU	120	160	16	18/25	500	1,9 ¹⁰⁾
UR	130	–	16	18/25	500	2,0
SZ	120	–	16	20/25 ⁶⁾	600	2,0
OW	120	–	16	25/25	–	2,0
NW	125/150 ²⁾	–	16	18/25	–	1,85
GL	130	–	16	18/25	–	1,8
ZG	130/180 ²⁾	–	16	20/25	–	1,6 ¹⁰⁾
FR	140/155 ²⁾	200/215 ²⁾	15	20/25	600 ⁷⁾	2,25
SO	150	–	18	18/25 ¹²⁾	500	1,7
BS	100	120	16	25/25	–	1,2
BL	100	120	16	25/25	–	1,8
SH	130	165	16	18/25	660 ⁸⁾	1,5 ¹⁰⁾
AR	110	–	16	18/25	–	2,0
AI	120/130 ²⁾	–	16	18/25	–	2,0
SG	100/145 ²⁾	–	16	18/25	–	1,5 ¹⁰⁾
GR	110	130	16	20/25 ⁶⁾	–	1,75
AG	120	–	16	20/25	–	1,5
TG	120	135	16	18/25	–	1,7
TI	152	–	16	20/20	–	2,5
VD ¹⁴⁾	110 ⁵⁾	150 ⁵⁾	16	20/25 ⁶⁾	700	1,9
VS	140/196 ²⁾	196/252 ²⁾	16	20/25	700 ⁷⁾	– ⁹⁾
NE ¹³⁾	110/135 160/210	140/165 190/240	16	20/25 ⁶⁾	600	1,8
GE	110/135 ³⁾	220	15	20/25	750 ⁷⁾	1,5
JU ¹⁵⁾	115/135 ⁴⁾	155	16	25/25	600 ⁷⁾	2,7

- 1) Die erste Grenze gilt für erwerbsunfähige und die zweite für in Ausbildung begriffene Kinder.
- 2) Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite für das dritte und jedes weitere Kind.
- 3) Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 10 Jahren, der zweite für Kinder über 10 Jahren.
- 4) Der erste Ansatz gilt für Familien mit einem oder zwei Kindern, der zweite für solche mit drei und mehr Kindern.
- 5) Für erwerbsunfähige Kinder zwischen 16 und 20 Jahren beträgt die Kinderzulage 150 Franken.
- 6) Für Kinder, die eine IV-Rente beziehen, werden keine Zulagen gewährt. Im Kanton Waadt wird bei Ausrichtung einer halben IV-Rente eine halbe Kinderzulage gewährt.
- 7) Wird auch im Falle einer Adoption ausgerichtet.
- 8) Sofern das AHV-pflichtige Einkommen die Grenze von 47 300 Franken nicht übersteigt.
- 9) Keine kantonale Familienausgleichskasse.
- 10) Inklusiv Beitrag an Familienzulagenordnung für Selbständigerwerbende.
- 11) Die Ausbildungszulage ersetzt die Kinderzulage; in Kantonen, welche keine Ausbildungszulage kennen, werden die Kinderzulagen bis zum Ende der Ausbildung, längstens jedoch bis zum Erreichen der besonderen Altersgrenze ausgerichtet.
- 12) Die Altersgrenze beträgt 25 Jahre für diejenigen Kinder, die von Geburt oder Kindheit an vollinvalid sind.
- 13) Die Ansätze gelten der Reihe nach für das erste, zweite, dritte und ab dem vierten Kind.
- 14) Verschiedene ausserkantonale Kassen und Arbeitgeber haben die höheren Ansätze der kantonalen Familienausgleichskasse auszurichten: 120 Fr. Kinder-, 160 Fr. Ausbildungszulage und 1 500 Fr. Geburtszulage.
- 15) Für Bezüger von Kinder- oder Ausbildungszulagen wird eine Haushaltzulage von 100 Franken pro Monat ausgerichtet.

Kantonalrechtliche Familienzulagen für ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland

Stand 1. Januar 1990

Ausländische Arbeitnehmer, welche mit ihren Kindern (Kinder verheirateter und unverheirateter Eltern, Adoptiv-, Stief- und Pflegekinder) in der Schweiz wohnen, sind den schweizerischen Arbeitnehmern gleichgestellt (siehe Tabelle 1).

Tabelle 2

Beträge in Franken

Kanton	Kinderzulage	Ausbildungs- zulage ⁷⁾	Altersgrenze		Geburts- zulage	Zulageberechtigte Kinder
			allgemeine	besondere ¹⁾		
	Ansatz je Kind und Monat					
ZH	100	–	16	16/16	–	alle
BE	125	–	16	18/25	–	eheliche u. Adoptivkinder
LU	120	160	16	18/25	500	alle
UR	130	–	16	16/16	500	eheliche u. Adoptivkinder
SZ	120	–	16	20/25	–	alle
OW	120	–	16	25/25	–	alle
NW	125/150 ²⁾	–	16	18/25	–	alle
GL	130	–	16	18/25	–	alle
ZG	130/180 ²⁾	–	16	20/25	–	eheliche u. Adoptivkinder
FR	140/155 ²⁾	200/215 ²⁾	15	20/25	600	alle
SO	150	–	18	18/25 ⁸⁾	500	alle
BS	100	120	16	25/25	–	alle ausser Pflegekindern
BL ⁵⁾	100	120	16	20/20	–	alle ausser Pflegekindern
SH	130	165	16	18/25	660 ⁶⁾	alle
AR	110	–	16	18/25	–	alle
AI	120/130 ²⁾	–	16	18/25	–	alle
SG	100/145 ²⁾	–	16	18/25	–	alle
GR	110	–	16	16/16	–	alle
AG	120	–	16	16/16	–	eheliche u. Adoptivkinder
TG	120	–	16	16/16	–	alle
TI	152	–	16	20/20	–	alle
VD	110 ¹¹⁾	–	16	16/16	–	eheliche u. Adoptivkinder
VS	140/196 ²⁾	196/252 ²⁾	16	20/25	700	alle
NE ⁹⁾	110/135 160/210	–	16	16/16	600 ¹⁰⁾	alle
GE	110/135 ³⁾	–	15	15/15	–	alle ausser Pflegekindern
JU ¹²⁾	115/135 ⁴⁾	–	16	16/16	–	alle

- 1) Die erste Grenze gilt für erwerbsunfähige und die zweite für in Ausbildung begriffene Kinder.
- 2) Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite für das dritte und jedes weitere Kind.
- 3) Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 10 Jahren, der zweite für Kinder über 10 Jahren.
- 4) Der erste Ansatz gilt für Familien mit ein oder zwei Kindern, der zweite für solche mit drei und mehr Kindern.
- 5) Die Grenzgänger sind den Arbeitnehmern, die mit ihrer Familie in der Schweiz leben, gleichgestellt.
- 6) Sofern das AHV-pflichtige Einkommen die Grenze von 47 300 Franken nicht übersteigt.
- 7) Die Ausbildungszulage ersetzt die Kinderzulage; in Kantonen, welche keine Ausbildungszulage kennen, werden die Kinderzulagen bis zum Ende der Ausbildung, längstens jedoch bis zum Erreichen der besonderen Altersgrenze ausgerichtet.
- 8) Die Altersgrenze beträgt 25 Jahre für diejenigen Kinder, die von Geburt oder Kindheit an vollinvalid sind.
- 9) Die Ansätze gelten der Reihe nach für das erste, zweite, dritte und ab dem vierten Kind.
- 10) Für Kinder ausländischer Arbeitnehmer, die in keinem schweizerischen Zivilstandsregister eingetragen sind, werden keine Geburtszulagen ausgerichtet.
- 11) Verschiedene ausserkantonale Kassen und Arbeitgeber haben die höhere Zulage der kantonalen Familienausgleichskasse (120 Fr.) auszurichten.
- 12) Für Bezüger von Kinderzulagen wird eine Haushaltungszulage von 100 Franken pro Monat ausgerichtet.

2. Kantonalrechtliche Familienzulagen für Selbstständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe

Stand 1. Januar 1990

Beträge in Franken

Tabelle 3

Kanton	Kinderzulagen	Ausbildungs- zulage ³⁾	Geburtszulage	Einkommensgrenze	
	Ansatz je Kind und Monat			Grundbetrag	Kinderzuschlag
LU	120	160	500	30 000	3 600
UR	130	—	500	37 000	3 300
SZ	120	—	600	42 000	3 000
ZG	130/180 ²⁾	—	—	34 000	2 500
SH	130	165	660	45 100	—
AR	110	—	—	—	—
AI	120/130 ²⁾	—	—	26 000 ¹⁾	—
SG	100/145 ²⁾	—	—	55 000	—
GR	110	130	—	—	—

- 1) Bei einem Einkommen unter 26 000 Franken ist jedes Kind, bei einem Einkommen zwischen 26 000 und 38 000 Franken sind das zweite und die folgenden Kinder und bei über 38 000 Franken Einkommen das dritte und die folgenden Kinder zulageberechtigt.
- 2) Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite für das dritte und jedes weitere Kind.
- 3) Die Ausbildungszulage ersetzt die Kinderzulage; in Kantonen, welche keine Ausbildungszulage kennen, werden die Kinderzulagen bis zum Ende der Ausbildung, längstens jedoch bis zum Erreichen der besonderen Altersgrenze (s. Tabelle 1) ausgerichtet.

3. Kantonalrechtliche Familienzulagen für Nichterwerbstätige

Im Kanton Wallis haben Nichterwerbstätige, deren Einkommen die Grenze gemäss Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft nicht übersteigt, Anspruch auf die gleichen Zulagen wie Arbeitnehmer (s. Tabelle 1).

Nichterwerbstätige im Kanton Jura haben Anspruch auf ganze Zulagen, sofern sie wegen ihrer persönlichen Lage keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können (s. Tabelle 1).

4. Kantonalrechtliche Familienzulagen in der Landwirtschaft

Landwirtschaftliche Arbeitnehmer haben bundesrechtlich (gemäss FLG) Anspruch auf eine monatliche Haushaltzulage von 100 Franken, auf Kinderzulagen von 95 Franken für die ersten beiden Kinder und von 105 Franken ab dem dritten Kind im Talgebiet, von 115 Franken für die ersten beiden Kinder und von 125 Franken ab dem dritten Kind im Berggebiet.

Kleinbauern haben bundesrechtlich Anspruch auf Kinderzulagen in gleicher Höhe, sofern ihr reines Einkommen die Einkommensgrenze (EKG) von 26 000 Franken zuzüglich 3600 Franken je zulageberechtigtes Kind nicht übersteigt. Wird die Einkommensgrenze um höchstens 3000 Franken überschritten, so besteht ein Anspruch auf zwei Drittel der Zulagen. Wird sie um mehr als 3000, höchstens aber um 6000 Franken überschritten, so besteht ein Anspruch auf ein Drittel der Zulagen.

Die nachstehende Tabelle gibt Aufschluss über jene Kantone, welche zusätzlich zum FLG noch kantonale Zulagenregelungen erlassen haben. Die unter den einzelnen Kantonen zu findenden Beträge verstehen sich somit *zusätzlich* zu den bundesrechtlichen Ansätzen nach FLG.

Kantonalrechtliche Familienzulagen in der Landwirtschaft

Stand 1. Januar 1990

Monatliche Beträge in Franken

Tabelle 4a

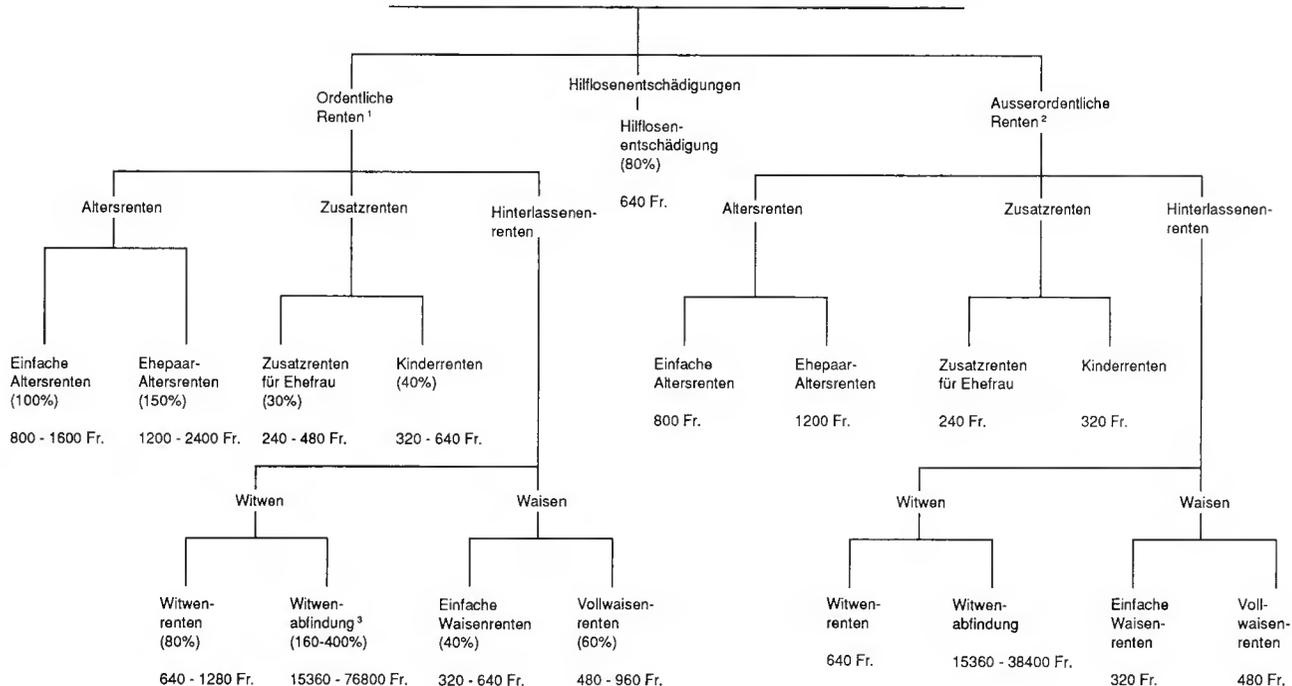
Landwirtschaftliche Arbeitnehmer						
Kanton	Kinderzulage ¹⁾		Ausbildungszulage ¹⁾		Geburtszulage	Haushaltsgulage
	Talgebiet	Berggebiet	Talgebiet	Berggebiet		
Bund	95/105	115/125	–	–	–	100
ZH	5/–	–	–	–	–	–
BE	35/35	35/35	–	–	–	50
FR	140/155	140/155	200/215	200/215	600 ¹⁰⁾	–
SH	–	–	–	–	660	–
SG	5/40	–/20	–	–	–	–
VD	–	–	–	–	1 500	–
VS ³⁾	–	–	–	–	700 ¹⁰⁾	–
NE ⁹⁾	15/40	–/20	45/70	25/50	600 ¹¹⁾	–
	55/105	35/85	85/135	65/115		
GE ²⁾	110/135 ²⁾	–	220	–	750 ¹⁰⁾	–
JU	–	–	–	–	–	15 ⁴⁾

- 1) Der erste Ansatz gilt für die ersten beiden Kinder, der zweite für das dritte und jedes weitere Kind, mit Ausnahme des Kantons Neuenburg. Die Ausbildungszulage ersetzt die Kinderzulage; in Kantonen, welche keine Ausbildungszulage kennen, sowie nach FLG werden die Kinderzulagen bis Ende der Ausbildung, längstens jedoch bis zum Erreichen des 25. Altersjahres ausgerichtet.
- 2) Das Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft findet keine Anwendung. Der erste Ansatz gilt für Kinder bis zu 10 Jahren, der zweite für Kinder über 10 Jahren.
- 3) Die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer haben Anspruch auf eine Zulage in der Höhe der Differenz zwischen der bundesrechtlichen Familienzulage und der kantonalen Zulage für nichtlandwirtschaftliche Arbeitnehmer.
- 4) Nur an Landwirte im Berggebiet.
- 5) Sofern das steuerbare Einkommen 55 000 Franken nicht übersteigt.
- 6) Bis Ende des Jahres, in welchem das Kind das 20. Altersjahr vollendet hat.
- 7) Der erste Ansatz gilt für Alleinstehende, der zweite für Verheiratete.
- 8) Vorbehalten bleiben die Bestimmungen über die flexible Einkommensgrenze.
- 9) Die Ansätze gelten der Reihe nach für das erste, zweite, dritte und ab dem vierten Kind.
- 10) Wird auch im Falle einer Adoption ausgerichtet.
- 11) Für Kinder ausländischer Arbeitnehmer, die in keinem schweizerischen Zivilstandsregister eingetragen sind, werden keine Geburtszulagen ausgerichtet.
- 12) Diese Zulage wird nicht an mitarbeitende Familienglieder ausgerichtet.
- 13) Für Bezüger von Zulagen nach FLG.

Tabelle 4b

Selbständige Landwirte										
Kanton	Kinderzulage ¹⁾				Ausbildungszulage ¹⁾				Geburtszulage	Haushaltungszulage
	Talgebiet		Berggebiet		Talgebiet		Berggebiet			
	unter EKG FLG	über EKG FLG ⁸⁾	unter EKG FLG	über EKG FLG ⁸⁾	unter EKG FLG	über EKG FLG ⁸⁾	unter EKG FLG	über EKG FLG ⁸⁾		
Bund	95/105	–	115/125	–	–	–	–	–	–	–
ZH	5/–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
BE	35/35	–	35/35	–	–	–	–	–	–	–
SO	–	95/105	–	115/125	–	–	–	–	500	–
SH	–	–	–	–	–	–	–	–	660 ¹³⁾	–
SG	5/40	100/145 ⁵⁾	–/20	100/145 ⁵⁾	–	–	–	–	–	–
TI	–	–	5/5	–	–	–	–	–	–	–
VD	30/30 ⁶⁾	30/30 ⁶⁾	30/30 ⁶⁾	30/30 ⁶⁾	–	–	–	–	200	10/20 ⁷⁾
VS	70/126	70/126	70/126	70/126	126/182	126/182	126/182	126/182	700 ¹⁰⁾	–
NE	5/–	100/105	–	115/125	35/25	130	15/5	130	–	–
GE ²⁾	110/135 ²⁾	110/135 ²⁾	–	–	220	220	–	–	–	–
JU	9/9 ¹²⁾	–	–	–	–	–	–	–	–	15 ⁴⁾

Arten und Monatsbeträge der AHV-Renten 1990

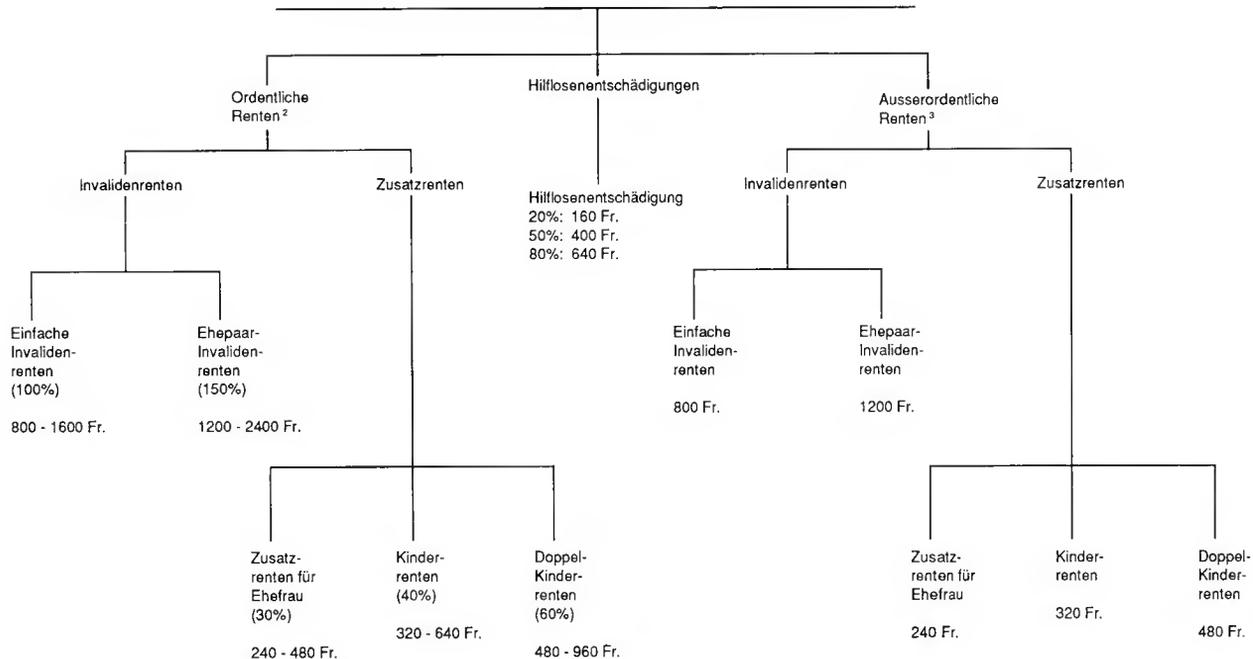


¹ Die ordentlichen Renten werden in Voll- oder Teilrenten ausgerichtet; bei den angegebenen Beträgen handelt es sich um die Mindest- und Höchstbeträge der Vollrenten.

² Die ungekürzten ausserordentlichen Renten entsprechen dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten.

³ Einmalige Auszahlung; die angegebenen Prozentsätze beziehen sich hier auf die Jahresrente.

Arten und Monatsbeträge der ganzen IV-Rénten 1990¹



¹ Für halbe IV-Rénten erreichen die Monatsbeträge die Hälfte, bei Viertelsrénten einen Viertel (auf den nächsten vollen Franken aufgerundet).

² Die ordentlichen Rénten werden in Voll- oder Teilrenten ausgerichtet; bei den angegebenen Beträgen handelt es sich um die Mindest- und Höchstbeträge der Vollrenten.

³ Die ungekürzten ausserordentlichen Rénten entsprechen dem Mindestbetrag der zutreffenden ordentlichen Vollrenten.

50 Jahre Erwerbsersatzordnung

Eigentlich ist das Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige – so hiess unsere heutige Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz damals – erst am 1. Januar 1953 in Kraft getreten und damit nur gerade 37 Jahre alt. Doch die Entstehung des neuen Sozialwerks geht zurück auf das Jahr 1939. Am 20. Dezember 1939 fasste der Bundesrat gestützt auf die ausserordentlichen Vollmachten, die ihm die eidgenössischen Räte angesichts der bedrohlichen Lage erteilt hatten, den «Beschluss über eine provisorische Regelung der Lohnausfallentschädigung an aktivdiensttuende Arbeitnehmer», die sogenannte Lohnersatzordnung. Dieser Beschluss trat am 1. Januar 1940 in Kraft. Die Bezugsberechtigung und die Beitragspflicht begannen am 1. Februar 1940: Dies ist das historische Datum, begann doch damit das System zu funktionieren, welches die Grundlage bildete für die spätere Entwicklung der Sozialen Sicherheit in der Schweiz – insbesondere für die AHV (s. hierzu «Aus der Geschichte der AHV» in ZAK 1979).

Im Anschluss an die Lohnersatzordnung wurden schrittweise analoge Einrichtungen für die Selbständigerwerbenden (Verdienstersatzordnung) für das Gewerbe und die Landwirtschaft sowie eine Studiausfallordnung geschaffen.

So entstanden während des Zweiten Weltkriegs auf dem Vollmachtenweg nach und nach vier verschiedene Entschädigungssysteme nebeneinander:

- die Lohnersatzordnung für die Unselbständigerwerbenden (Bundesratsbeschluss vom 20.12.1939),
- die Verdienstersatzordnung (Gruppe Gewerbe) für die Selbständigerwerbenden in Gewerbe, Industrie, Handel und in den liberalen Berufen (BRB 14.6.1940),
- die Verdienstersatzordnung (Gruppe Landwirtschaft) für die Selbständigerwerbenden in der Landwirtschaft (BRB 14.6.1940) und schliesslich
- die Studiausfallordnung für die Studenten der Hochschulen und technischen Mittelschulen (BRB 29.3.1945).

Aufgrund der vier Entschädigungssysteme wurden während der Jahre 1940 bis 1947 total 1,27 Milliarden Franken an Lohn- und Verdienstaufallentschädigungen bezahlt – für die damalige Zeit eine beeindruckende Summe.

Die Lohn-, Verdienstersatz- und Studienausfallordnung in den vierziger Jahren bis zur Einführung der AHV

Die segensreichen Auswirkungen der neuen Sozialwerke zugunsten des sozialen Friedens während der Aktivdienstzeit wurden allgemein anerkannt. Ein zweites «1918» mit seinen sozialen Spannungen konnte damit vermieden werden. Nach Kriegsende blieb die Weiterexistenz der LVEO jedoch nicht mehr völlig unbestritten, war sie doch ursprünglich nur für die Kriegszeit geschaffen worden. Am 31. Juli 1945 fasste indessen der Bundesrat einen Beschluss über die vorläufige Weiterführung der LVEO. Im Anschluss daran veröffentlichte das Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit (BIGA) – dem die LVEO damals noch unterstellt war – eine Mitteilung, welche die damalige rechtliche und finanzielle Situation rund um die LVEO darstellte (s. Reproduktion auf der folgenden Seite).

Hauptstreitpunkt der Diskussionen waren die in den zentralen Ausgleichsfonds akkumulierten Vermögen der LVEO. Sie beliefen sich bei Kriegsende auf über eine halbe Milliarde, Ende 1946 auf gegen 900 Millionen Franken. Am 24. März 1947 fassten die eidgenössischen Räte einen Beschluss, wonach die durch die LVEO gebildeten Reserven von insgesamt rund einer Milliarde Franken acht verschiedenen Fonds zugeführt wurden. Den grössten Betrag von 400 Mio Franken vermachte das Parlament der AHV als Reserve für die Beitragsleistungen von Bund und Kantonen, 280 Mio verblieben dem LVEO-Fonds, weitere Beträge wurden für den Wohnungsbau, den Familienschutz, die Arbeitslosenfürsorge, für Beihilfen an die Landwirtschaft und zur Unterstützung gewerblicher Hilfseinrichtungen geäuft.

Der Stellenwert der Lohn- und Verdienstersatzordnung für den schweizerischen Sozialstaat wird durch das folgende Zitat verdeutlicht, welches dem Bericht des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements «Die schweizerische Kriegswirtschaft 1939/1948» entnommen ist:

«Überblickt man die Lohn- und Verdienstersatzordnung in ihrer Gesamtheit, so darf festgestellt werden, dass sie ohne Zweifel das grösste und populärste Sozialwerk ist, das in der Schweiz bis zur Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung geschaffen wurde. Man darf auf dieses Werk besonders stolz sein, weil es sich um eine durchaus originelle Regelung handelt, die den Aufbau eines grossen zentralen Apparates vermeiden hat, Zentralismus und Föderalismus in glücklicher Weise zu verbinden wusste und sowohl den Kantonen als auch den Berufsverbänden ihr Recht werden liess. Die rasche Einführung der Lohn- und Verdienstersatzordnung war nur möglich dank dem grossen Verständnis, das die neue Ordnung bei allen Schichten der Bevölkerung fand. Anerkennung verdient vor allem die Bereitwilligkeit der Arbeitgeber, die nicht nur die finanziellen Lasten, sondern auch die beträchtliche administrative Mehrarbeit auf sich nahmen, sowie die Hingabe, mit der das Personal der kantonalen und Verbandsausgleichskassen bis zum Zweigstellenleiter der kleinsten Gemeinden sich für die Durchführung eingesetzt hatten.»

«Mit der Beendigung des Aktivdienstzustandes am 20. August 1945 hätte die Auszahlung von Entschädigungen an Wehrmänner eingestellt werden müssen, da ein Anspruch auf Lohn- oder Verdienstaufallentschädigung nur besteht, wenn der Wehrmann Aktivdienst leistet. Als solcher galt nach der bisherigen Fassung der Lohn- und Verdienstersatzordnung jeder obligatorische Militärdienst während der Kriegsmobilmachung.

Der Bundesrat hat deshalb in seiner Sitzung vom 31. Juli 1945 einen **Beschluss über die vorläufige Weiterführung der Lohn- und Verdienstersatzordnung** nach der Beendigung des Aktivdienstzustandes gefasst, nachdem sich bereits die eidgenössischen Aufsichtskommissionen für die Lohn- und Verdienstersatzordnung und die Vollmachtenkommissionen der eidgenössischen Räte in diesem Sinne ausgesprochen hatten. Nach dem neuen Beschluss besteht Anspruch auf Lohn- oder Verdienstaufallentschädigung für jeden besoldeten obligatorischen Militärdienst in der schweizerischen Armee mit Einschluss der militärischen Hilfsdienste, des Dienstes beim Luftschutz, bei den Ortswehren und den Sanitätsformationen des Roten Kreuzes. Selbstverständlich besteht der Anspruch auch für den Dienst in Schulen und Instruktionkursen. Auch die Beiträge werden vorläufig in der bisherigen Höhe weiter erhoben.

Der Bundesrat hat bereits am 3. Juli 1945 grundsätzlich die Einführung einer Übergangsordnung zur Alters- und Hinterbliebenenversicherung beschlossen, die aus den Mitteln der Lohn- und Verdienstersatzordnung finanziert werden soll. Zu diesem Zwecke sollen den zentralen Ausgleichsfonds jährlich 50 Millionen Franken entnommen werden. Die Vollmachtenkommissionen beider Räte haben diesem Vorgehen zugestimmt. Dadurch werden aber die zur Verfügung stehenden Mittel bei weitem nicht voll beansprucht, so dass sich die Frage erhebt, ob die Beiträge herabgesetzt oder einem neuen Verwendungszweck zugeführt werden sollen.

Bekanntlich sollen nach dem Bericht der Expertenkommission für die Alters- und Hinterbliebenenversicherung die Finanzquellen der Lohn- und Verdienstersatzordnung ausschliesslich der Altersversicherung dienstbar gemacht werden, so dass nach deren Inkrafttreten keine Mittel mehr für den Wehrmannschutz zur Verfügung stehen würden. Von verschiedenen Seiten wird im Interesse einer Entlastung der Wirtschaft eine Herabsetzung der Beiträge befürwortet, während von anderer Seite beantragt wird, die Mittel der Lohn- und Verdienstersatzordnung schon heute in den Dienst der Alters- und Hinterbliebenenversicherung zu stellen. Der Bundesrat hat die verschiedenen Möglichkeiten eingehend beraten, ohne darüber einen Beschluss zu fassen.

Sollten die Beiträge in der bisherigen Höhe beibehalten werden, so stellt sich die weitere Frage, ob die in Aussicht zu nehmenden Verwendungszwecke vom Bundesrat in einem Vollmachtenbeschluss oder aber von den eidgenössischen Räten auf dem Wege der ordentlichen Gesetzgebung festgelegt werden sollen. Auch darüber wurde noch kein Beschluss gefasst.»

Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit,
Wehrmannschutz:
Holzer.

Die Überführung des Erwerbssersatzes in die ordentliche Gesetzgebung

Da die LVEO während der Kriegszeit vom Bundesrat auf dem Vollmachtenweg errichtet worden war, galt es nach Aufhebung des Aktivdienstes, für das Weiterbestehen der Sozialwerke eine ordentliche Gesetzgebung zu schaffen. Dazu bedurfte es zunächst der verfassungsmässigen Grundlage. Der Bundesrat beantragte in der Folge im Rahmen der Revision der Wirtschaftsartikel der Bundesverfassung die Aufnahme eines Artikels 34^{ter} Buchstabe d mit folgendem Wortlaut:

«Der Bund ist befugt, Vorschriften aufzustellen: ... d. über den angemessenen Ersatz des Lohn- und Verdienstausfalls infolge Militärdienstes.»

In der Abstimmung vom 6. Juli 1947 – die gleichzeitig mit derjenigen über das neue AHV-Gesetz stattfand – hiess das Schweizervolk die Verfassungsgrundlage gut. Da sich das AHVG eng an die bisherige LVEO anlehnte, wäre es an sich erwünscht gewesen, die neue Erwerbssersatzordnung gleichzeitig mit der AHV in Kraft zu setzen. Dies war aber wegen der kurzen zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich. Andererseits konnte die LVEO nach 1947 nicht unverändert weitergeführt werden, «da es finanziell weder tragbar noch notwendig ist, dass neben den Beiträgen gemäss dem Bundesgesetz über die AHV noch die vollen Beiträge gemäss Lohn- und Verdienstersatzordnung erhoben werden»¹. Daher traf der Bundesrat eine bis zum Inkrafttreten der Erwerbssersatzordnung geltende Übergangslösung². Nach dieser wurden die bisherigen Entschädigungen weiter ausgerichtet – finanziert aus dem LVEO-Fonds –, auf die Erhebung von Beiträgen wurde aber verzichtet. Die Beitragsfreiheit war nicht nur mit finanziellen und psychologischen Begründungen, sondern auch aus Rücksicht auf die mit dem Aufbau der AHV-Organisation stark belasteten Ausgleichskassen beschlossen worden. Man rechnete damals mit einer Übergangszeit von ein bis zwei Jahren. Daraus wurden dann allerdings deren fünf. Am 23. Oktober 1951 unterbreitete der Bundesrat dem Parlament gestützt auf die Vorarbeiten einer Expertenkommission seinen Entwurf für ein Bundesgesetz über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrpflichtige. Das Gesetz wurde am 25. September 1952 von den eidgenössischen Räten verabschiedet, und es ist auf den 1. Januar 1953 in Kraft getreten. Dessen wesentlichste Neuerung bestand darin, dass anstelle der vier vorherigen Entschädigungssysteme nach der Vollmachtenregelung nun ein grundsätzlich einheitliches System für alle Dienstpflichtigen trat.

¹ Zitiert aus der Botschaft des Bundesrates zu einem Bundesbeschluss über die teilweise Verwendung der Mittel des Fonds für die Ausrichtung von Lohn- und Verdienstausfallentschädigungen vom 12. September 1947.

² Diese Übergangslösung war festgelegt im «Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Lohnausfallentschädigungen an militärdienstleistende Arbeitnehmer» und im «Bundesratsbeschluss über eine provisorische Regelung der Verdienstausfallentschädigung an militärdienstleistende Selbständigerwerbende».

Die Finanzierung

Im Nationalrat ist die EO anlässlich der fünften Revision des Gesetzes als «die solideste Institution der eidgenössischen Sozialversicherung» bezeichnet worden. Betrachtet man die Jahresergebnisse der Betriebsrechnung (s. Tab. 1), so kann man dem nur zustimmen. Die EO-Rückstellung erreicht heute rund zweieinhalb Milliarden Franken; das entspricht etwa dem Dreifachen einer Jahresausgabe.

Trotz – oder gerade wegen – den reichlich fließenden Mitteln war die Finanzierung der Lohn- und Verdienstersatzordnung bzw. der neu zu errichtenden Erwerbssersatzordnung seinerzeit ein sehr kontroverses Thema. Wegen der unerwartet starken Reservebildung wurden die anfänglich grosszügig gewährten Beiträge der öffentlichen Hand schon ab Juli 1941 reduziert. Nachdem sie zuerst in gleicher Höhe wie die Beiträge der Versicherten und der Wirtschaft zusammen ausgerichtet wurden, entsprach ihre Höhe danach 50 bis 60 Prozent der Aufwendungen. Auch dies ergab noch hohe Beträge, denn der LEO-Beitrag für Arbeitgeber/Arbeitnehmer belief sich damals auf volle 4 Prozent. Im Vorfeld der Schaffung des AHV-Gesetzes und im Zusammenhang mit der provisorischen Weiterführung der LVEO führte die Frage der weiteren Beitragserhebung zu erhitzten Diskussionen. Angesichts des reichlichen Vermögens der LVEO verzichtete der Bundesrat im Einverständnis mit dem Parlament zumindest bis zur Schaffung des definitiven Gesetzes darauf, neben der AHV zusätzliche Lohnprozente für die LVEO zu erheben.

Doch auch bei den Beratungen zum neuen EOG war die Erhebung von Beiträgen von seiten der Wirtschaft umstritten: aus dem Parlament kam der Vorschlag, zu den noch im EO-Fonds befindlichen 190 Mio Franken die 200 Mio Franken samt Zins hinzuzufügen, die im Jahre 1947 aus den LVEO-Überschüssen für die Beitragserleichterung des Bundes an die AHV reserviert worden waren. Da die für die AHV bestimmten Einnahmen aus der fiskalischen Belastung des Tabaks und der gebrannten Wasser in jenen Jahren mehr als ausreichend waren, musste weder diese Reserve noch ihr jährlicher Zins von 6 Mio Franken angerührt werden. Die eidgenössischen Räte hiessen den Vorschlag schliesslich gut, so dass auch nach Inkrafttreten des EOG auf die Erhebung von Beiträgen verzichtet werden konnte. Man rechnete damit, dass die auf insgesamt rund 420 Mio Franken aufgestockten Reserven zur Finanzierung der EO während 12 Jahren ausreichen würden.

Der Abbau der LVEO-Reserven schritt dann doch etwas rascher voran: bis Ende 1959 waren sie annähernd erschöpft. Im Zuge einer ersten EO-Revision – gleichzeitig mit der Schaffung der Invalidenversicherung – wurde daher die Beitragspflicht wieder eingeführt. Sie war ebenfalls nicht unbestritten. Es wurden Forderungen laut, die EO sei aus dem AHV-Fonds zu finanzieren oder

der Bund solle die EO ganz mit eigenen Mitteln tragen, da es sich im Grunde um Militärausgaben handle. Mit deutlicher Mehrheit entschieden sich jedoch die eidgenössischen Räte dafür, die EO ausschliesslich durch die Wirtschaft zu finanzieren, und zwar durch die Erhebung eines Zuschlages von 10 Prozent auf dem AHV-Beitrag. Anlässlich der ersten Erhöhung des AHV-Beitrages im Jahre 1969 musste die prozentuale Abhängigkeit des EO-Beitrages gelöst werden, da die EO-Aufwendungen nicht im gleichen Masse wie die AHV-Leistungen anstiegen.

Eine Übersicht über die Beiträge an die LVEO bzw. die EO ergibt folgendes Bild:

Jahre	Beiträge der Versicherten bzw. der Wirtschaft	Beiträge der öffentlichen Hand
1940–1947	LEO: je 2% VEO: verschiedene Regelungen ¹ Studienausfallordnung (ab 1.7.1945): 10 Fr./Semester	LEO: 1940–30.6.1941 gleicher Betrag wie Arbeitgeber/Arbeitnehmer zusammen; 1.7.1941–1947 50% der Aufwendungen. VEO Gewerbe: 50% der Aufwendungen. VEO Landwirtschaft: 60% der Aufwendungen.
1948–1959	keine Beiträge	keine Beiträge
1960–Mai 1975	je 0,4%	keine Beiträge
Juni 1975–1987	je 0,6%	keine Beiträge
ab 1988	je 0,5%	keine Beiträge

¹ Die Beiträge waren z.B. nach Erwerbszweigen verschieden, bestehend aus einem festen Grundbetrag und einem individuellen, nach ländlichen, halbstädtischen und städtischen Verhältnissen abgestuften Betrag.

Finanzhaushalt der Lohn-, Verdienstersatz- und Studienausfallordnung sowie (ab 1953) der Erwerbsersatzordnung (in Mio Fr.)

Tab. 1

Jahre	Einnahmen			Ausgaben			Rückstellung bzw. Ausgleichsfonds	
	Beiträge	Zinsen	Total	Entschädigungen an Dienstleistende	Verwaltungskosten	Total	Zuwachs	Stand Ende Jahr
1940	230,0	–	230,0	170,3	–	170,3	59,7	59,7
1941	322,8	1,0	323,8	174,1	5,1	179,2	144,6	204,3
1942	288,6	3,6	292,2	155,0	4,5	159,5	132,7	337,0
1943	353,0	5,5	358,5	241,8	5,1	246,9	111,6	448,6
1944	414,2	6,8	421,0	320,0	6,0	326,0	95,0	543,6
1945	378,1	7,9	386,0	170,1	6,2	176,3	209,7	753,3
1946	365,2	10,9	376,1	16,0	5,1	21,1	355,0	1108,3
1947	413,8	4,7	418,5	20,2	5,5	25,7	392,8	285,9 ¹
1948	57,0	9,6	66,6	31,0	0,7	31,7	34,9	320,8
1949	*	*	*	36,2	*	*	–27,5	293,3
1950	*	*	*	36,3	*	*	–28,5	264,8
1951	0,1	7,5	7,6	34,2	1,8	36,0	–28,4	236,4
1952	–	6,4	6,4	56,4	1,1	57,5	–51,1	185,3
1953	–	12,6	12,6	41,7	0,8	42,5	–29,2	389,9
1954	–	–	–	48,5	1,2	49,7	–49,7	340,2
1956	–	–	–	49,3	1,4	50,7	–50,7	241,5
1958	–	–	–	52,6	1,2	53,8	–53,8	142,0
1960	74,9	2,8	77,7	63,6	0,3	63,9	13,8	102,0
1962	99,9	3,9	103,8	84,9	0,1	85,0	18,8	141,0
1964	122,8	5,2	128,0	126,2	0,2	126,4	1,6	170,5
1966	143,8	5,8	149,6	137,6	0,3	137,9	11,7	184,9
1968	166,2	7,3	173,5	147,5	0,4	147,9	25,6	235,2
1970	199,8	7,0	206,8	221,1	0,4	221,5	–14,7	193,7
1972	256,6	7,9	264,5	226,3	0,4	226,7	37,8	236,9
1974	327,7	12,6	340,3	315,8	0,9	316,7	23,6	329,4
1976	512,5	17,9	530,4	462,2	1,4	463,6	66,9	490,8
1978	544,4	22,2	566,6	465,9	1,4	467,3	99,3	651,6
1980	618,6	29,4	648,0	481,1	1,4	482,5	165,5	904,4
1982	721,4	45,5	766,9	567,7	1,4	569,1	197,8	1273,5
1984	787,2	58,5	845,7	655,0	1,7	656,7	189,1	1631,5
1986	879,6	71,6	951,2	700,2	1,4	701,6	249,7	2052,6
1988	825,8	83,4	909,2	847,3	1,5	848,8	60,4	2402,8

¹ Die starke Verminderung der Rückstellung bzw. der Ausgleichsfonds gegenüber 1946 beruht auf der Zuweisung an die besonderen Fonds gemäss Bundesbeschluss vom 24. März 1947.

* Keine Daten vorhanden.

Die Organisation

Die Durchführung der Erwerbersatzordnung in Zusammenarbeit von Ausgleichskassen, Armee und Arbeitgebern funktioniert seit Jahren, ja Jahrzehnten derart problemlos, dass die EO kaum je Gegenstand öffentlicher Diskussionen wird. Dies darf nicht als selbstverständlich betrachtet werden. Wer weiss heute noch, dass die AHV-Ausgleichskassen aus den Lohn- und Verdienstauegleichskassen für Wehrmänner hervorgegangen sind, dass also die LVEO der AHV als Modell ihrer Organisationsstruktur gedient hat?

Erinnert man sich der Widerstände, die noch in den dreissiger Jahren gegen ein staatliches Versicherungsobligatorium vorherrschten, so wird offenkundig, dass erst mit der Gewöhnung an die segensreiche Einrichtung der LVEO das Eis gebrochen war. Der Bericht der eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945 formuliert dies deutlich:

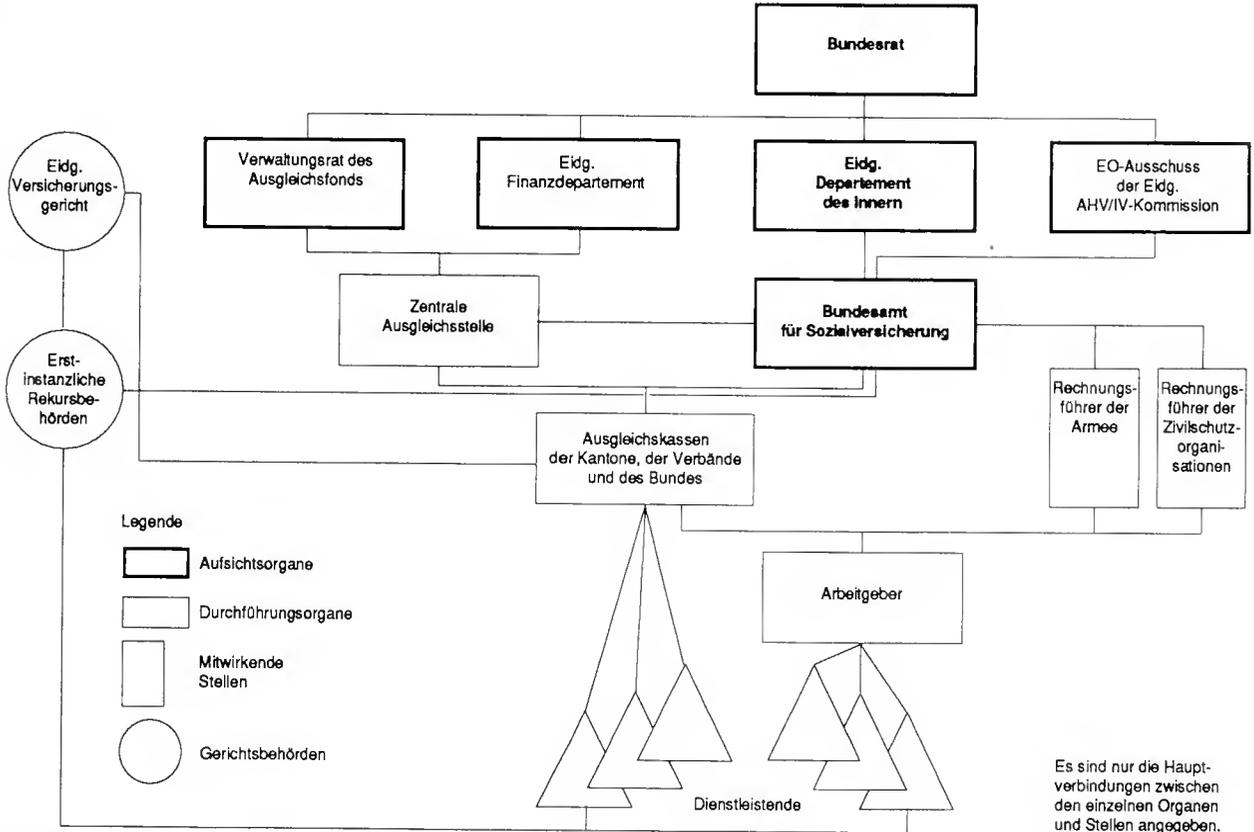
«Es ist offensichtlich, dass die nach dem ablehnenden Volksentscheid vom 6. Dezember 1931 eingetretene Stagnation hinsichtlich der Einführung der Alters- und Hinterlassenenversicherung in erster Linie durch die Erfahrungen, die mit dem System der Lohn- und Verdienstersatzordnung gemacht wurden, überwunden worden ist.»

Heute, da die AHV die EO an Grösse und Bedeutung weit überflügelt hat, ist es angezeigt, wieder einmal an die Geburtshelferdienste der «Schwester EO» zu erinnern. Dabei sollte man sich vergegenwärtigen, dass das System der Ausgleichskassen für die Ausrichtung staatlich geregelter Leistungen ein Novum darstellte. Die Idee war erstmals in einem Postulat von Ständerat Willi vom 23. Dezember 1936 vorgeschlagen worden:

«Der Bundesrat wird eingeladen, zu prüfen, und darüber Bericht zu erstatten, ob und auf welche Weise von seiten des Bundes die Einführung von Ausgleichskassen zwecks Ausrichtung von Sozialleistungen (Familienzulagen usw.) an die Unselbständigerwerbenden in der schweizerischen Privatwirtschaft gefördert werden könnte.»

Die Idee wurde von Bundesrat Obrecht wieder aufgegriffen, als er das BIGA im April 1939 beauftragte, einen Bericht mit Entwurf für eine durchgreifende Sicherstellung des Wehrmannes vor wirtschaftlichen Folgen des Militärdienstes auszuarbeiten. Als gegen Ende August 1939 ein entsprechender Gesetzesentwurf bereits für den Versand in die Vernehmlassung bereitlag, brach auch schon der Krieg aus. Die Realisierung wurde damit zu einem dringenden Erfordernis. Umgehend liess der Bundesrat eine auf seinen eigenen Vollmachten beruhende «Verordnung über die Lohnzahlung während des Aktivdienstes» erstellen. Die Vollmachtenkommission des Nationalrates hiess den Entwurf mit einigen Änderungsanträgen gut und befürwortete ausdrücklich die Schaffung von Ausgleichskassen. Die ständerätliche Vollmachtenkommission stand dem Projekt sehr skeptisch gegenüber. Sie befürchtete «unabsehbare finanzielle Folgen, die den Ruin der Kantone herbeiführen könnten». Der

Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende



Es sind nur die Hauptverbindungen zwischen den einzelnen Organen und Stellen angegeben.

Bundesrat liess sich aber dadurch nicht beirren und fasste am 20. Dezember 1939 den eingangs genannten wegweisenden Beschluss.

Rückblickend mutet es wie ein Wunder an, innert welcher kurzer Zeit eine Organisation aus dem Boden gestampft wurde, die völliges Neuland darstellte. Bereits im Februar 1940 nahmen die Ausgleichskassen ihre Tätigkeit auf, nachdem das ganze Kassenpersonal an einem eilends organisierten Instruktionkurs in Bern das nötige Rüstzeug vermittelt bekommen hatte. Mit dem gleichen Elan wurde noch im gleichen Jahr – dem Wunsche der nationalrätlichen Vollmachtenkommission entsprechend – eine Verdienstersatzordnung für die Landwirtschaft und das Gewerbe geschaffen.

Wer nun annimmt, dass die Gesetzgebung und ihr Vollzug zu jener Zeit noch viel einfacher geregelt gewesen wäre, der täuscht sich sehr. Zwar trifft es zu, dass der Bundesrat aufgrund des Vollmachtenrechts alle grundlegenden Erlasse der LVEO in eigener Kompetenz und damit ganz kurzfristig beschliessen konnte. Der eigentliche Vollzug aber war damals noch viel schwieriger und komplexer, da sowohl das Beitrags- wie das Leistungssystem stärker auf einzelne Bevölkerungsgruppen ausgerichtet waren. Diese Konzessionen hatten wohl aus polit-psychologischen Gründen – heute würde man sagen wegen der «Akzeptanz» – gemacht werden müssen. So sind bis zum März 1948 nicht weniger als 26 Bundesratsbeschlüsse, 62 Verfügungen des EVD und 13 solche des BIGA ergangen, ferner über 100 Kreisschreiben und zahlreiche Weisungen und Auskünfte an die Ausgleichskassen, an Gemeindestellen und Arbeitgeber. Für die Durchführung wurden rund 70 verschiedene vorgedruckte Formulare verwendet.

Die eigentliche «Frontarbeit» oblag den LVEO-Ausgleichskassen im Zusammenwirken mit den militärischen Stellen und den Arbeitgebern. Wie später in der AHV hatte jeder Kanton eine kantonale Kasse errichtet, und es wurden von den Verbänden 59 eigene Kassen geführt. Die Ausgleichskassen verfügten im Jahre 1943 über 1384 Angestellte, wovon 1019 auf die kantonalen und 365 auf die Verbandskassen entfielen. Diese relativ bescheiden dotierte Verwaltung vermochte ihre grosse Aufgabe nur zu bewältigen, weil ihr auf seiten der Armee Tausende von fleissigen Helfern – vom Quartiermeister bis zum Fourniergehilfen – gegenüberstanden. Auf diese Mithilfe ist die EO auch heute noch angewiesen.

Die Ausgleichskassen der LVEO stellten nicht nur den Vollzug der Lohn-, Verdienstersatz- und der Studienausfallordnung sicher, sondern sie führten auch die verschiedenen anderen durch die LVEO-Gelder finanzierten Fürsorge- und Beihilfemassnahmen sowie weitere ihnen von den Verbänden und den Kantonen übertragene Aufgaben durch. 1946/47 richteten sie die Alters- und Hinterlassenenrenten der AHV-Übergangsordnung aus. Im Hinblick auf die definitive Regelung des Erwerbsersatzes im Bundesgesetz über die EO wurden

die LVEO-Kassen bis Ende 1952 liquidiert. Seither wird die EO durch die AHV-Ausgleichskassen durchgeführt.

Zu erwähnen bleibt noch der Wechsel in der Aufsicht über die LVEO bzw. EO: mit einer Verfügung vom 20. Februar 1948 wurden die Aufgaben der LVEO vom BIGA auf das – damals ebenfalls noch dem Volkswirtschaftsdepartement unterstehende – BSV übertragen. Seit 1955 gehört das BSV, aufgrund eines Beschlusses der Bundesversammlung, zum Geschäftsbereich des Eidgenössischen Departements des Innern.

Die Entwicklung der Leistungen

Die Entschädigungen der LVEO erscheinen aus heutiger Sicht recht bescheiden. Sie sind jedoch in den Anfangsjahren kontinuierlich – fast jedes Jahr – verbessert worden. Im Verhältnis zum damaligen Lohnniveau waren die Leistungen doch beachtlich. Im Jahre 1943 bewegten sich die Tages-Entschädigungen in folgenden Grenzen:

Lohnersatzordnung

- | | |
|--------------------------------|---|
| – Alleinstehendenentschädigung | Fr. –.70 bis 2.— |
| – Haushaltungsentschädigung | Fr. 3.75 bis 10.— |
| – Kinderzulage | – für das erste Kind Fr. 1.40 bis 2.10 |
| | – für weitere Kinder Fr. 1.15 bis 1.70 |
| – Höchstgrenzen | – 90% bei einem Tagesverdienst bis Fr. 6.— |
| | – 80% bei einem Tagesverdienst über Fr. 6.— |
| | – absoluter Höchstbetrag Fr. 12.— |

Verdienstersatzordnung für das Gewerbe

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| – Betriebsbeihilfe | Fr. 3.— bis 4.— |
| – Haushaltungszulage | Fr. 2.— bis 3.— |
| – Alleinstehendenentschädigung | erst ab 1945 ausgerichtet |
| – Höchstgrenzen | Fr. 13.— bis 17.— |

Mit der Einführung des EOG im Jahr 1953 sind die Leistungen erneut angepasst worden; zudem wurde neu die Unterstützungszulage geschaffen. Seither ist das Gesetz sechsmal revidiert und die Leistungen sind zusätzlich mit zwei Verordnungsänderungen an die Lohnentwicklung angepasst worden (s. Tab. 2). Die Hauptpunkte der Gesetzesrevisionen sind nachfolgend stichwortartig zusammengefasst.

Erste EO-Revision (1. Januar 1960)

Ausdehnung des Entschädigungsanspruchs auf die Nichterwerbstätigen; Zusammenlegung der Entschädigungssysteme für Unselbständig- und Selbstän-

EO: Entwicklung der Leistungen seit dem Inkrafttreten des Gesetzes (1.1.1953)

Tab. 2

Entschädigungsarten	1953 (Inkraft- treten)	1960 1. Revision	1964 2. Revision	1969 3. Revision	1974 Zwischen- revision	1976 4. Revision	1982 Anpassung an Lohnent- wicklung	1984 Anpassung an Lohnent- wicklung	1988 5. Revision
Entschädigung für Alleinstehende									
– Prozentsatz des durchschnittlichen vordienstlichen Erwerbseinkommens	15	16	20	30	30	35	35	35	45
– Minimum in Fr. je Tag ^{1,2,3}	1.50	2.—	3.20	4.80	7.20	12.—	15.—	17.—	24.—
– Maximum in Fr. je Tag	3.50	6.—	9.20	15.—	22.50	35.—	42.—	49.—	70.—
Haushaltungsentschädigung									
– Prozentsatz des durchschnittlichen vordienstlichen Erwerbseinkommens	40	40	50	75	75	75	75	75	75
– Minimum in Fr. je Tag ^{2,3}	4.—	5.—	8.—	12.—	18.—	25.—	30.—	35.—	39.—
– Maximum in Fr. je Tag	12.—	15.—	23.—	37.50	56.30	75.—	90.—	105.—	117.—
Kinderzulage in Fr. je Tag	1.50	2.—	3.—	4.50	6.80	9.—	11.—	13.—	14.—
Betriebszulage									
– Einheitsansatz in Fr. je Tag	2.—	3.—	5.—	9.—	13.50	27.—	33.—	38.—	42.—
Unterstützungszulage									
– für die erste unterstützte Person	höchstens 3.—	4.—	6.—	9.—	13.50	18.—	22.—	26.—	28.—
– für jede weitere unterstützte Person	höchstens 1.50	2.—	3.—	4.50	6.80	9.—	11.—	13.—	14.—
Höchstbetrag der Gesamtentschädigung in Fr. je Tag									
	19.50	28.—	40.—	50.—	75.—	100.—	120.—	140.—	155.—

¹ Entspricht dem Einheitsansatz für ledige Rekruten.² Bei Beförderungsdiensten beträgt die Entschädigung für Alleinstehende mindestens 30 und die Haushaltsentschädigung mindestens 50 Prozent des Höchstbetrags der Gesamtentschädigung (gilt seit 1976).³ Das Minimum der Alleinstehendenentschädigung und der Haushaltsentschädigung erhalten auch die Nichterwerbstätigen.

digerwerbende; Anpassung der Entschädigungen an die wirtschaftliche Entwicklung (Erhöhung um ca. 25%); Erhöhung der Mindestentschädigungen für Beförderungsdienste; Erhebung eines Lohnbeitrags von 0,4 Prozent als Zuschlag zum AHV-Beitrag.

Zweite EO-Revision (1. Januar 1964)

Anpassung der Entschädigungen an die Einkommensentwicklung (Erhöhung um durchschnittlich rund 50%).

Dritte EO-Revision (1. Januar 1969)

Anpassung der Entschädigungen an die Einkommensentwicklung (Erhöhung um rund 50%); strukturelle Änderung des Entschädigungssystems (feste Prozentsätze mit Mindest- und Höchstbeträgen).

Zwischenrevision (1. Januar 1974)

Erhöhung der frankenmässig festgelegten Entschädigungsbestandteile (Mindest- und Höchstbeträge, Zulagen) um 50 Prozent.

Vierte EO-Revision (1. Januar 1976)

Erhöhung der frankenmässig festgelegten Grenzen und Fixbeträge um einen Drittel; zusätzliche Erhöhung der Entschädigung für Alleinstehende und der Betriebszulage; Ausdehnung des Anspruchs auf Betriebszulage auf mitarbeitende Familienangehörige in der Landwirtschaft; Anspruch der dienstleistenden Ehefrau auf Haushaltsentschädigung; Ermächtigung des Bundesrates zur Anpassung des Höchstbetrages der Entschädigung an die Lohnentwicklung, wenn diese einen Schwellenwert von 12 Prozent erreicht; Erhöhung der Beiträge von 0,4 auf 0,6 Prozent.

Fünfte EO-Revision (1. Januar 1988)

Anpassung der Mindest- und Höchstbeträge sowie der Zulagen an die Lohnentwicklung; Erhöhung der Entschädigung für Alleinstehende von 35 auf 45 Prozent des massgebenden vordienstlichen Einkommens (mindestens 24, höchstens 70 Franken); Erhebung von AHV/IV/EO-Beiträgen auf EO-Entschädigungen; Herabsetzung des EO-Beitrags auf 0,5 Prozent zugunsten einer Beitragsheraufsetzung bei der IV.

Zukunftsaussichten

Die EO vermag heute ihrem Zweck bei der grossen Mehrheit der Entschädigungsberechtigten – insbesondere bei den Arbeitnehmern – vollauf gerecht zu werden. Dass sie den Verdienstaussfall von Selbständigerwerbenden meist nur

beschränkt kompensieren kann, liegt in der Natur eines staatlich schematisierten Sozialwerks. Gleichwohl sollte sie flexibel genug sein, um auf neue Tendenzen und Bedürfnisse reagieren zu können. Wenn beispielsweise die Bereitschaft junger Dienstleistender, sich für eine militärische Weiterbildung zur Verfügung zu stellen, schwindet, weil diese dadurch ihre berufliche Karriere verzögern und finanzielle Einbussen erleiden, so müsste ein besserer Ersatz durch die EO geprüft werden. In einer Zeit, da die Existenz der Armee nicht mehr allgemein für notwendig gehalten wird, könnte dem Einkommensersatz während des Militärdienstes umso grössere Bedeutung zukommen.

Durchführungsfragen

IK-Eintrag; Beitragsdauer in Sonderfällen

In Randziffer 366 der AHV-Mitteilungen 159 vom 24. August 1988 wurde die Frage des IK-Eintrages von nachträglichen Lohnzahlungen im Falle von fristlosen Entlassungen, von Abgeltungen bei Konkurrenzverboten oder bei Dividendenzahlungen nach Konkureröffnung behandelt. Diese Mitteilung bildete Gegenstand der Meinungs austausche zwischen Vertretern der Ausgleichskassen und des BSV vom 27. September 1988 und vom 6. April 1989. Im Sinne einer Klarstellung soll noch einmal zur fraglichen Randziffer 366 Stellung genommen werden:

Die bei Unselbständigerwerbenden im individuellen Konto einzutragende Beitragsdauer hat der Dauer der Erwerbstätigkeit zu entsprechen. Die Beitragsdauer braucht dabei nicht notwendigerweise mit der Dauer der Lohnzahlungspflicht des Arbeitgebers übereinzustimmen. Es sei in diesem Zusammenhang etwa an Erfolgsprovisionen, an Gewinnbeteiligungen oder an Gratifikationen erinnert, welche teilweise erst zur Auszahlung gelangen, wenn das Arbeitsverhältnis längst beendet ist. Das Arbeitsverhältnis endet aber nicht nur beim selbstgewählten Austritt des Arbeitnehmers, sondern auch bei der Entlassung, selbst wenn der Arbeitgeber während einer gewissen Zeit weiterhin zur Lohnzahlung verpflichtet ist (z.B. «fristlose Entlassung» mit einer Lohnzahlungspflicht während der ordentlichen Kündigungsfrist).

Randziffer 366 der AHV-Mitteilung 159 wird daher bestätigt.

Fachliteratur

ABVS-Seminar 1989. Referate über aktuelle Themen auf dem Gebiet der Personalvorsorge (mit Stichwortverzeichnis). Aus dem Inhalt: Erfahrungen aufgrund der geprüften Jahresrechnungen; Rechtsprechung auf dem Gebiet der Pensionskassen; Gedanken zur definitiven Registrierung; Einsatz des Personal-Computers bei Pensionskassen; Aktuelle Anlagesituation und die daraus resultierende Strategie; Freizügigkeit: Ist-Zustand und zukünftige Lösungen. 100 Seiten. Fr. 10.–. Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern (ABVS), Gerechtigkeitsgasse 12, 3011 Bern.

Behinderungen. Die Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen hat durch die Condor Productions AG einen Film erstellen lassen, welcher im Rahmen einer überzeugenden Handlung aufzeigt, wie behindertengerechtes Bauen verwirklicht werden kann. Propagiert wird insbesondere der Bau von «anpassbaren Wohnungen» als Alternative zum Behindertenheim. Hauptzielgruppen des Films sind Bauherren, Architekten, Baubehörden, Fachpersonal der Behindertenhilfe, Spitalverwalter und Ärzte sowie die Behinderten selbst. Der Film kann auf Videokassette zum Preis von 35 Franken bezogen werden bei der Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, Neugasse 136, 8005 Zürich (Tel. 01/272 54 44).

Die berufliche Vorsorge in der Praxis. Herausgegeben von Hans Schmid. Band 3 der Schriftenreihe des Forschungsinstituts für Arbeit und Arbeitsrecht. 133 Seiten. 1989. Verlag Rüegger, 7214 Grüşch GR.

Diagnose: behindert – Zusammenarbeit Eltern/Fachleute. Die Nr. 3/89 der Fachzeitschrift Pro Infirmis setzt sich mit diesem komplexen Thema auseinander. Preis des Einzelheftes Fr. 5.– (in Briefmarken beilegen). Redaktion Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

Divorce et assurances sociales. Kolloquium 1987 in Martigny, organisiert durch das Institut de recherches sur le droit de la responsabilité civile et des assurances (IRAL) an der Faculté de droit in Lausanne. 1988. 131 Seiten. IRAL, Université de Lausanne.

Geistig behinderte Menschen und die Psychiatrie. Die Nr. 5/89 ist der Lebenssituation geistig behinderter Erwachsener in psychiatrischen Kliniken gewidmet. Preis des Einzelheftes Fr. 5.–. Redaktion Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

Rozenkier Alain: Die Rolle der Sozialen Sicherheit im Sozialschutz der Hochbetagten in Frankreich. Internationale Revue für Soziale Sicherheit, Heft 2/89, S. 191–205. Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit, Postfach 1, 1211 Genf 22.

Parlamentarische Vorstösse

89.1147. Dringliche Einfache Anfrage Walter Biel vom 27. November 1989 betreffend den Bundesbeschluss über Anlagevorschriften

Nationalrat Walter Biel hat folgende Dringliche Anfrage eingereicht:

«Der Bundesbeschluss über Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen schränkt die Anlagemöglichkeiten der genannten institutionellen Anleger im Immobilienbereich ein, lässt aber gewisse Ausnahmen zu. Für die Betroffenen bleibt ihre Auslegung indessen offen, insbesondere gilt dies für Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe a und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a. Offen bleiben zudem auch die ins Auge gefassten Sanktionen sowie die dagegen möglichen Rechtsmittel. Wünschbar wäre, dass der Bundesrat die Bundesstelle nennt, an die ein institutioneller Anleger gelangen und sich im konkreten Fall beraten lassen kann, um nicht das Risiko zu laufen, später durch Sanktionen seitens des Bundesamtes für Sozialversicherung gemäss Artikel 7 Absatz 4 bestraft zu werden. Gerade aus rechtsstaatlichen Gründen ist eine rasche Klärung dieser aufgeworfenen Fragen geboten. Zudem ist auch ein üblicher Instanzenweg mit Instanzen, die Entscheide fällen, nötig, wie das übrigens mit dem Grundbuchverwalter für die ändern beiden dringlichen Bundesbeschlüsse der Fall ist.

Der Bundesrat wird deshalb angefragt, ob er in der Lage ist,

1. auf dem Verordnungsweg eine Bundesstelle zur Beantwortung von Anfragen bzw. zur Beratung bei der Auslegung von Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe a im konkreten Fall zu bezeichnen, bzw. die wie der Grundbuchverwalter bei den beiden ändern dringlichen Bundesbeschlüssen Entscheide fällen kann.
2. die ins Auge gefassten Massnahmen gemäss Artikel 7 Absatz 4 zu konkretisieren und die Rechtsmittel dagegen zu nennen.»

Die Antwort des Bundesrates vom 11. Dezember 1989 lautet:

«1. Der Bundesrat beabsichtigt nicht, zur Beantwortung von Anfragen bzw. zur Beratung bezüglich der Anwendung des Bundesbeschlusses über die Anlagevorschriften (BBAV) bzw. der Verordnung über die Bewertung der Grundstücke von Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und von Versicherungseinrichtungen (VAV) im Sinne der Dringlichen Einfachen Anfrage eine Bundesstelle zu bezeichnen. Die richtige Anwendung der erwähnten Ausnahmebestimmungen in Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe a BBAV bzw. in Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a BBAV ist primär Sache der betroffenen Einrichtung selber bzw. der zuständigen Aufsichtsbehörde. Die Kontrollstelle der Einrichtung – die selbstverständlich auch zur Beratung beigezogen werden kann – prüft die gesetzeskonforme Anwendung dieser Bestimmungen und erstattet im Rahmen ihrer ordentlichen Berichterstattung der zuständigen Aufsichtsbehörde dann Meldung, wenn sie eine Verletzung dieser Bestimmungen festgestellt hat.

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat übrigens in Absprache mit dem Bundesamt für Justiz und dem Bundesamt für Privatversicherungswesen eine Wegleitung für die richtige Anwendung der Bestimmungen des BBAV bzw. der VAV erlassen. Diese Wegleitung kann beim Bundesamt für Sozialversicherung (Effingerstrasse 33, 3003 Bern) gegen eine Gebühr von 5 Franken bezogen werden.

2. Der in der Dringlichen Einfachen Anfrage erwähnte Artikel 7 BBAV ist eine Sondernorm bezüglich derjenigen Einrichtungen, die an sich weder eine Kontrollstelle noch eine Aufsichtsbehörde kennen. Diese zusätzliche Aufsicht ist dem Bundesamt für Sozialversicherung übertragen. Demzufolge handelt es sich bei den erwähnten Massnahmen in Artikel 7 Absatz 4 BBAV nur um die verwaltungsrechtlichen Behelfe, die dem Bundesamt für Sozialversicherung für die Herstellung des rechtmässigen Zustandes bezüglich der eben erwähnten Einrichtungen zustehen. Gegen die diesbezüglichen Verfügungen des Bundesamtes für Sozialversicherung ist die Verwaltungsbeschwerde an das Eidgenössische Departement des Innern und gegen dessen Entscheide die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das Bundesgericht gegeben. Bei den übrigen Einrichtungen der beruflichen Vorsorge ist die an sich schon zuständige Aufsichtsbehörde berechtigt und verpflichtet, die Herstellung des rechtmässigen Zustandes anzuordnen und durchzusetzen. Dies ist je nach Einrichtung eine eidgenössische, eine kantonale oder eine kommunale Behörde. Gegen deren Entscheide steht die ordentliche Verwaltungsrechtspflege zur Verfügung.»

89.722. Postulat Danuser vom 29. November 1989 betreffend die Invaliditätsbemessung bei teilerwerbstätigen Hausfrauen

Nationalrätin Danuser hat folgendes Postulat eingereicht:

«Dem Grundsatz der Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau widerspricht die Tatsache, dass ein Mann unter bestimmten Umständen eine Rente bezieht, die dem Erwerbseinkommen vor dem Invaliditätsfall entspricht, einer Frau hingegen die Rente gekürzt wird. Ist ein Mann ganz oder teilweise invalid, bezieht er die Rente, die dem Erwerbseinkommen vor dem Invaliditätsfall entspricht, wenn er den Haushalt führt. Eine Frau jedoch unterliegt in diesem Fall der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 27^{bis} IVV), wobei der Hausfrauenanteil bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades die Versicherte regelmässig schlechter stellt.

Würde bei mindestens zu 50 Prozent erwerbstätigen Hausfrauen die Invalidität ausschliesslich aufgrund des Einkommensvergleichs im Erwerbsteil bestimmt, hätte dies eine Besserstellung der Versicherten zur Folge.

Ist der Bundesrat bereit, die Verordnung über die Invalidenversicherung in dem Sinne abzuändern, dass in Zukunft im gegebenen Fall die Beeinträchtigung bei der Verrichtung der Haushaltstätigkeit unmassgeblich ist?» (30 Mitunterzeichner)

89.606. Motion Gadiant vom 20. September 1989 betreffend die Abklärung des EL-Anspruchs von Amtes wegen

Der Ständerat hat diesen Vorstoss (ZAK 1989 S. 541) am 12. Dezember nur in der Form eines Postulats angenommen und dieses an den Bundesrat zur Prüfung überwiesen. Bundesrat Cotti betonte, eine Verwirklichung der Motion hätte zur Folge, dass sämtliche Rentenbezüger hinsichtlich eines allfälligen EL-Anspruchs überprüft werden müssten, was einen unverhältnismässigen Aufwand auslösen würde. Das Problem solle aufgrund des Postulates mit den Kantonen diskutiert werden.

Mitteilungen

Änderung des ELG

Nach dem Nationalrat (ZAK 1989 S. 478) hat am 12. Dezember auch der Ständerat die Abschaffung des Selbstbehalts bei der Vergütung von Krankheitskosten durch die Ergänzungsleistungen diskussionslos mit 33 zu 0 Stimmen gutgeheissen. In der Schlussabstimmung vom 15. Dezember passierte die Gesetzesänderung mit 154 bzw. 43 zu 0 Stimmen. Der Bundesrat wird diese voraussichtlich nach Ablauf der Referendumsfrist rückwirkend auf den 1. Januar 1990 in Kraft setzen.

Familienzulagen im Kanton Appenzell I.Rh.

Am 28. November 1989 hat der Grosse Rat verschiedene Änderungen mit Inkrafttreten per 1. Januar 1990 beschlossen.

1. Ansatz der Kinderzulagen für Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende

Dieser beträgt neu 120 (bisher 110) Franken pro Kind und Monat für das erste und zweite Kind und 130 (bisher 120) Franken für jedes weitere Kind.

2. Abgrenzung zwischen haupt- und nebenberuflicher Tätigkeit

Wie bis anhin wird bei der Festsetzung des Hauptberufes ausschliesslich auf das Arbeitseinkommen abgestellt. In der Regel wurde eine hauptberufliche Tätigkeit jedoch nur angenommen, wenn der Arbeitnehmer oder Selbständigerwerbende ein Arbeitseinkommen von mindestens 6000 Franken im Jahre erzielte. Nun ist dieser Betrag auf 12 000 Franken heraufgesetzt worden.

3. Arbeitgeberbeitrag

Der Beitragssatz für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber wird auf 2,0 (bisher 2,1) Prozent herabgesetzt.

Familienzulagen im Kanton Bern

1. Kinderzulagen

Durch Dekret vom 20. November 1989 hat der Grosse Rat die Kinderzulagen für Arbeitnehmer ausserhalb der Landwirtschaft auf 125 (bisher 115) Franken erhöht.

2. Arbeitgeberbeitrag

Am 20. Dezember 1989 hat der Regierungsrat den Beitrag für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber auf 1,6 (bisher 1,8) Prozent gesenkt.

Die Änderungen sind am 1. Januar 1990 in Kraft getreten.

Familienzulagen im Kanton Freiburg

Mit Beschluss vom 10. Oktober 1989 legte der Staatsrat die Familienzulagen für Arbeitnehmer mit Wirkung ab 1. Januar 1990 wie folgt fest:

1. Familienzulagen für nichtlandwirtschaftliche Arbeitnehmer

Kinderzulagen

- 140 (bisher 120) Franken pro Kind und Monat für die ersten beiden Kinder;
- 155 (bisher 135) Franken pro Kind und Monat ab dem dritten Kind.

Ausbildungszulagen

- 200 (bisher 180) Franken pro Kind und Monat für die ersten beiden Kinder;
- 215 (bisher 195) Franken pro Kind und Monat ab dem dritten Kind.

Geburtszulagen

600 Franken (wie bisher) für jedes neugeborene Kind.

2. Familienzulagen für landwirtschaftliche Arbeitnehmer

Diese Zulagen werden zusätzlich zu jenen gemäss FLG gewährt und belaufen sich zusammen für die

a. Kinderzulagen

Talgebiet

- auf 235 (bisher 215) Franken für die ersten beiden Kinder;
- auf 260 (bisher 240) Franken ab dem dritten Kind.

Berggebiet

- auf 255 (bisher 235) Franken für die ersten beiden Kinder;
- auf 280 (bisher 260) Franken ab dem dritten Kind.

b. Ausbildungszulagen

Talgebiet

- auf 295 (bisher 275) Franken für die ersten beiden Kinder;
- auf 320 (bisher 300) Franken ab dem dritten Kind.

Berggebiet

- auf 315 (bisher 295) Franken für die ersten beiden Kinder;
- auf 340 (bisher 320) Franken ab dem dritten Kind.

c. Geburtszulage

Diese beträgt für landwirtschaftliche Arbeitnehmer weiterhin 600 Franken wie bei den nichtlandwirtschaftlichen Arbeitnehmern.

Familienzulagen im Kanton Genf

Mit Datum vom 8. Juni 1989 hat der Grosse Rat zwei Gesetzen zugestimmt, welche mit Wirkung ab 1. Januar 1990 die *Ansätze der Familienzulagen* für Arbeitnehmer und selbständige Landwirte ändern:

Die monatliche *Zulage* wird für Kinder unter 10 Jahren auf 110 (bisher 100) Franken und für Kinder von 10 bis 15 Jahren auf 135 (bisher 125) Franken erhöht. Die Zulage von 135 Franken wird ebenfalls ausgerichtet für Kinder von 15 bis 20 Jahren, die wegen Invalidität oder dauernder Krankheit keine unselbständige Erwerbstätigkeit ausüben können oder die vom Arbeitnehmer oder selbständigen Landwirt ganz oder teilweise unterstützt werden.

Die *Ausbildungszulage* für Kinder von 15 bis 25 Jahren, die sich im Studium oder in einer Berufslehre befinden, wird auf 220 (bisher 210) Franken heraufgesetzt. Die *Geburts- und Adoptionszulage* wird auf 750 (bisher 725) Franken erhöht. Die Adoptionszulage wird für Kinder bis zu 10 Jahren ausgerichtet.

Familienzulagen im Kanton Glarus

1. Zulagen an Arbeitnehmer

Mit Beschluss vom 22. November 1989 hat der Grosse Rat die Kinderzulagen für Arbeitnehmer ausserhalb der Landwirtschaft auf 130 (bisher 110) Franken erhöht.

2. Arbeitgeberbeitrag

Der Beitrag für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber wurde durch Beschluss des Regierungsrates vom 19. September 1989 auf 1,8 (bisher 1,9) Prozent gesenkt.

Diese Änderungen sind am 1. Januar 1990 in Kraft getreten.

Familien- und Sozialzulagen im Kanton Schaffhausen

Durch Beschluss des Grossen Rates vom 6. November 1989 wurde das Gesetz über Familien- und Sozialzulagen vom 9. November 1981 mit Wirkung ab 1. Januar 1990 wie folgt geändert:

A. Familienzulagen

1. Einkommensgrenzen für Selbständigerwerbende

Die Einkommensgrenze zum Bezug von Kinder-, Ausbildungs- und Geburtszulagen für Selbständigerwerbende ausserhalb der Landwirtschaft wurde auf 45 100 (bisher 41 000) Franken heraufgesetzt. Selbständigerwerbende Landwirte haben Anspruch auf Geburtszulagen, sofern sie Leistungen gemäss dem Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft beziehen.

2. Kinderzulage

Die Zulage beträgt für Kinder bis zum vollendeten 16. Altersjahr und für vollständig erwerbsunfähige Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr 130 (bisher 100) Franken pro Kind und Monat.

3. Ausbildungszulage

Diese wird bis zum 25. Altersjahr ausgerichtet und beläuft sich auf 165 (bisher 150) Franken pro Kind und Monat.

Erhält das in Ausbildung stehende Kind eine monatliche Entschädigung von mehr als 770 Franken (bisher 700), so wird die halbe Ausbildungszulage ausgerichtet. Übersteigt die Entschädigung 1040 (bisher 950) Franken im Monat, so entfällt der Anspruch ganz. Massgebend für die Anrechnung der Entschädigung ist in der Regel der Lehrvertrag.

3. Geburtszulage

Diese wurde auf 660 (bisher 600) Franken heraufgesetzt.

Der Anspruch auf die Geburtszulage für Arbeitnehmer besteht, sofern das AHV-pflichtige Einkommen des Elternteils, der Anspruch auf die Kinderzulage erheben kann, 47 300 (bisher 43 000) Franken im Jahr nicht übersteigt.

B. Sozialzulagen

1. Wohnungszuschüsse für kinderreiche Familien

Die Einkommensgrenze wurde von 43 000 auf 47 300 Franken für eine Familie mit 3 Kindern heraufgesetzt. Der Zuschlag für jedes weitere Kind erhöht sich von 1800 auf 2000 Franken.

Der Grundbetrag des Wohnungszuschusses für eine Familie mit drei Kindern beträgt neu 200 (bisher 180) Franken und erhöht sich um 200 (bisher 180) Franken je weiteres Kind.

2. Erwerbsersatzleistung

Ein im Kanton Schaffhausen wohnender Elternteil, der das Kind nach der Geburt betreut, kann Erwerbsersatzleistungen beanspruchen, sofern

- a) er nach der Geburt des Kindes aus wirtschaftlichen Gründen gezwungen wäre, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, und
- b) das Einkommen folgende Grenzen nicht überschreitet: Alleinstehende 24 400 (bisher 22 200) Franken im Jahr, zusammenlebende Eltern 47 300 (bisher 43 000) Franken im Jahr.

Diese Grenzen erhöhen sich vom zweiten Kind an um 2650 (bisher 2400) Franken je Kind.

C. Arbeitgeberbeitrag

Mit Beschluss vom 21. November 1989 hat der Regierungsrat den Beitrag für der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossene Arbeitgeber auf 1,5 (bisher 1,25) Prozent festgesetzt.

Familienzulagen im Kanton Solothurn

In der Volksabstimmung vom 26. November 1989 wurde einer Teilrevision des Kinderzulagengesetzes zugestimmt. Durch Regierungsratsbeschluss vom 4. September 1989 wurde ebenfalls die Vollzugsverordnung revidiert. Sämtliche Änderungen sind auf den 1. Januar 1990 in Kraft getreten:

1. Ansatz der Kinderzulagen

Dieser betrug bis anhin 120 Franken; neu macht er 150 Franken pro Kind und Monat aus. Die Geburtszulage beläuft sich weiterhin auf 500 Franken.

2. Altersgrenze

Der Anspruch auf Kinderzulagen wurde vom vollendeten 16. auf das vollendete 18. Altersjahr heraufgesetzt.

3. Kinder in Ausbildung

Für Kinder in Ausbildung wird die Zulage wie bis anhin bis zum 25. Altersjahr gewährt. Als Ausbildung gilt der Besuch von Schulen und Kursen und die berufliche Ausbildung während mindestens drei Monaten. Nicht als Ausbildung gilt, wenn Jugendliche zur Hauptsache einem Erwerb nachgehen und nur nebenbei Schulen oder Kurse besuchen, oder wenn die Erwerbstätigkeit Studierender neben dem Studium überwiegt.

Für Kinder, die erst nach dem 18. Altersjahr eine Ausbildung beginnen oder erwerbsunfähig werden, lebt der Anspruch auf Zulage wieder auf mit dem ersten Tag

des Monats, in dem die Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Militärdienst während der Ausbildung unterbricht den Anspruch auf Zulagen nicht.

4. Anspruch bei Teilzeit- und Kurzarbeit

Bis anhin wurde Teilzeit-Beschäftigten eine volle Zulage ausgerichtet. Neu haben diese Anspruch auf volle Zulagen, wenn sie mindestens während 15 Stunden wöchentlich eine Beschäftigung ausüben. Bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von weniger als 15 Stunden erfolgt eine entsprechende Kürzung im Verhältnis zur ganzen Zulage.

Arbeitnehmer, die ihr Erwerbseinkommen überwiegend aus selbständiger Tätigkeit erzielen, gelten nicht als Teilzeitbeschäftigte.

5. Anspruch für Alleinerziehende

Nicht vollbeschäftigte Arbeitnehmerinnen, welche die Obhut über ihr Kind innehaben und die dieses allein erziehen, erhalten die volle Zulage unter der Voraussetzung, dass sie dauernd zu einem branchenüblichen Lohn während mindestens fünf Stunden pro Woche erwerbstätig sind.

6. Anspruch bei Arbeitsunterbruch

Bei Straf- und Massnahmenvollzug werden die Zulagen während drei Monaten weiter ausgerichtet.

Versichert der Arbeitgeber die Lohnfortzahlungspflicht bei Krankheit, Unfall oder Schwangerschaft, hat er den Kinderzulagenanspruch voll mitzuversichern oder selber zu tragen.

7. Arbeitgeberbeitrag

Durch Beschluss vom 29. November 1989 hat der Regierungsrat den Beitrag für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber mit Wirkung ab 1. Januar 1990 auf 1,7 (bisher 1,8) Prozent herabgesetzt.

Familienzulagen im Kanton Thurgau

Durch Beschluss vom 20. November 1989 hat der Grosse Rat die Kinder- und Ausbildungszulagen ab 1. Januar 1990 wie folgt festgesetzt:

- 120 (bisher 100) Franken pro Monat für Kinder bis zum vollendeten 16. Altersjahr,
- 135 (bisher 120) Franken pro Monat für Kinder in Ausbildung bis zum vollendeten 25. Altersjahr.

Familienzulagen im Kanton Uri

In der Volksabstimmung vom 4. Juni 1989 ist ein neues Gesetz über die Familienzulagen angenommen worden. Dieses ersetzt das Gesetz vom 28. September 1980. Zudem hat der Landrat am 27. September 1989 eine neue Vollziehungsverordnung erlassen.

Unter anderem war es das Ziel der Gesetzesrevision

- die Leistungen der Familienausgleichskasse an die in den letzten Jahren revidierten einschlägigen Bundesgesetze anzupassen,
- die Anspruchsberechtigung klar zu definieren und teilweise neu festzulegen,
- die Familienzulagen an Selbständigerwerbende neu zu regeln,

- den Vollzug zu straffen und
- die künftige Finanzierung sicherzustellen.

Sämtliche Änderungen sind am 1. Januar 1990 in Kraft getreten.

1. Arten und Ansätze der Familienzulagen

Die Kinderzulage beträgt 130 (bisher 100) Franken pro Monat.

Die Geburtszulage für jedes in der Schweiz geborene Kind wird auf 500 (bisher 300) Franken erhöht.

2. Begriff der zulageberechtigten Kinder

Bisher waren Kinder verheirateter und unverheirateter Eltern sowie Adoptiv- und Pflegekinder zulageberechtigt. Neu besteht nun auch Anspruch für Geschwister des Bezugsberechtigten, für deren Unterhalt dieser überwiegend aufkommt.

3. Altersgrenzen

Die Zulage wird vom ersten Tag des Geburtsmonats an bis zu dem Monat, in dem das 16. Altersjahr erfüllt wird, ausgerichtet. Für ledige Kinder in der Schweiz, die in Ausbildung stehen, verlängert sich der Anspruch bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens aber bis zum erfüllten 25. Altersjahr. Auch der schweizerische Militärdienst während der Ausbildung unterbricht den Anspruch auf Zulagen nicht. Die Verlängerung gilt auch für Kinder, die wegen Krankheit oder Gebrechen erwerbsunfähig sind, allerdings nur bis zum vollendeten 18. Altersjahr.

4. Anspruch für Kinder im Ausland

Für ihre im Ausland wohnenden ehelichen Kinder und Adoptivkinder haben ausländische Arbeitnehmer nur noch Anspruch bis zum vollendeten 16. Altersjahr. Hat jedoch ein Ehegatte aufgrund einer ausländischen Gesetzgebung Anspruch auf Zulagen, entfällt die Anspruchsberechtigung in der Schweiz. Für die Geltendmachung des Anspruchs ist der Arbeitnehmer beweispflichtig. Können keine von einer amtlichen Stelle beglaubigte Dokumente vorgelegt werden oder bestehen begründete Zweifel an deren Echtheit, dürfen die Zulagen nicht ausgerichtet werden.

5. Anspruchskonkurrenz

Sind beide im gleichen Haushalt lebenden Ehegatten anspruchsberechtigt, so steht der Anspruch in der Regel dem vollerwerbstätigen Ehegatten zu. Bei mehreren bezugsberechtigten Personen steht der Anspruch der Reihe nach zu

- a) der Person, in deren Obhut das Kind ist,
- b) dem Inhaber der elterlichen Gewalt,
- c) der Person, die in überwiegendem Mass für den Unterhalt des Kindes aufkommt.

6. Anspruch bei Teilzeitarbeit

Nach wie vor erhalten Anspruchsberechtigte, die einer Teilzeiterwerbstätigkeit nachgehen, eine der Arbeitszeit entsprechende Teilzulage; bei einer Kürzung der betriebsüblichen Arbeitszeit um nicht mehr als 40 Prozent besteht Anspruch auf die volle Zulage.

7. Anspruch für Alleinerziehende

Alleinerziehende, die einer regelmässigen Erwerbstätigkeit nachgehen und deren Kinder in ihrer Obhut sind, erhalten die vollen Zulagen, sofern ihnen anderweitig keine solchen zustehen. Als regelmässig gilt eine Erwerbstätigkeit von mindestens

einem Viertel der branchenüblichen Arbeitszeit; unerheblich bleibt dabei, ob die Arbeit tage- oder stundenweise geleistet wird.

8. Dauer des Anspruchs

Bisher bestand bei Krankheit und Unfall nach Erlöschen des Lohnanspruchs noch für den laufenden und die folgenden drei Monate Anspruch auf Zulagen. Neu endet der Anspruch mit dem Lohnanspruch.

9. Kinderzulagen für Selbständigerwerbende

Selbständigerwerbende mit Wohn- und Geschäftssitz im Kanton Uri sind dem Gesetz unterstellt, sofern ihr AHV-pflichtiges Einkommen 37 000 (bisher 34 000) Franken zuzüglich 3300 (bisher 3000) Franken für jedes zulageberechtigte Kind nicht übersteigt. Das Einkommen selbständigerwerbender, zusammenlebender Ehegatten wird zusammengezählt, und zwar auch dann, wenn zwischen diesen ein Lohnverhältnis besteht.

10. Nachforderung von Zulagen

Wie bis anhin können nicht bezogene Zulagen für die letzten zwei Jahre vor deren Geltendmachung nachgefordert werden.

11. Finanzierung

Die Zulagen werden durch Beiträge der Arbeitgeber und der der Kasse angeschlossenen Selbständigerwerbenden finanziert:

- Die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber bezahlen 2,0 (bisher 2,2) Prozent der AHV-pflichtigen Lohnsumme. Der Lohn des im Betrieb mitarbeitenden Ehegatten ist nicht beitragspflichtig.
- Bezugsberechtigte Selbständigerwerbende bezahlen als Beitrag
 - bei einem zulageberechtigten Kind eine halbe Jahres-Kinderzulage,
 - ab zwei Kindern eine ganze Jahres-Kinderzulage.Bisher betrug der Beitragssatz 2,2 Prozent des AHV-beitragspflichtigen Einkommens.

Ersatzwahlen in den Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV

Der Präsident des Verwaltungsrats des AHV-Ausgleichsfonds, Prof. *Emile Meyer*, hat auf Ende 1989 altershalber seinen Rücktritt eingereicht. Gleichzeitig legte er seine Mandate als Mitglied des Verwaltungsrates und des Leitenden Ausschusses nieder. Für die genannten drei Funktionen hat der Bundesrat am 20. Dezember 1989 mit Amtsantritt am 1. Januar 1990 folgende Persönlichkeiten gewählt.

- für das Amt des Verwaltungsratspräsidenten: Dr. *Romano Mellini*, Generaldirektor der Tessiner Kantonalbank, Bellinzona (seit 1977 Mitglied des Verwaltungsrates und seit 1984 im Leitenden Ausschuss);
- als neues Mitglied des Leitenden Ausschusses: Dr. *Urs Kaufmann*, Direktor Ciba-Geigy, Arlesheim (seit 1985 Mitglied des Verwaltungsrates);
- als neues Mitglied des Verwaltungsrats (als Vertreter der Versicherungseinrichtungen): *Louis Gilliéron*, lic. ès sc. com. et écon., Direktor der «La Suisse»-Versicherungen, Pully.

Familienzulagen im Kanton Basel-Landschaft

Durch Beschluss vom 19. Dezember 1989 hat der Regierungsrat den Beitrag für der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossene Arbeitgeber mit Wirkung ab 1. Januar 1990 auf 1,8 (bisher 1,9) Prozent herabgesetzt.

Beschwerdeinstanz für Sozialversicherungsstreitigkeiten im Kanton Bern

Bei der Meldung der neuen Beschwerdeinstanz im Kanton Bern in ZAK 1989 Seite 547 wurde eine falsche Telefonnummer angegeben. Die richtige Nummer lautet:

- für die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts 031/40 44 66,
- für die französischsprachige Abteilung 031/40 44 75.

Personelles

BSV

Der Bundesrat hat *Michel Valterio*, Advokat und Notar, bisher Leiter der Abteilung AHV bei der ZAS/SAK in Genf, auf den 1. März 1990 zum Stellvertreter des Amtsdirektors ernannt.

Im weiteren hat der Bundesrat *Peter Aebischer*, bisher Chef der Zentralen Dienste beim Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Innern, mit Amtsantritt am 1. April 1990 zum Nachfolger von Abteilungschef *Albrik Lüthy*, gewählt; letzterer wird Ende März in den Ruhestand treten.

EVG

Die Vereinigte Bundesversammlung hat am 13. Dezember 1989 *Hans Willi* zum Präsidenten und *Rudolf Ruedi* zum Vizepräsidenten des Eidgenössischen Versicherungsgerichts für 1990 und 1991 gewählt.

Ausgleichskasse Baumeister (Nr. 66)

Der Leiter der Filiale Genf, *Pierre Dietschi*, ist auf Ende 1989 zurückgetreten. Zum neuen Zweigstellenleiter ab 1. Januar 1990 ist *Gérard Baudry* ernannt worden.

IV-Kommission Glarus

Dr. *Samuel Blumer* ist auf Ende 1989 vom Präsidium der IV-Kommission Glarus zurückgetreten. Als neuer Präsident amtiert seit Jahresbeginn Dr. med. *Fritz Kesselring*.

Gerichtsentscheide

AHV. Bestimmung des massgebenden Lohnes

Urteil des EVG vom 19. Oktober 1989 i.Sa. C. AG

Art. 7 AHVV. Feststellung der von einem Arbeitgeber als abzugsfähige Unkosten vergüteten Leistungen: Aufgaben der Ausgleichskasse und Mitwirkungspflicht des Arbeitgebers.

Die steuermässige Anerkennung bzw. Verneinung der Abzugsfähigkeit von Einkünften (Spesen- und Unkostenvergütungen) ist für deren Beurteilung durch die AHV-Organen nicht verbindlich.

Mit Verfügung vom 25. November 1987 anerkannte die Ausgleichskasse lediglich 15 Prozent des AHV-pflichtigen Bruttolohnes als Spesen und forderte auf dem übersteigenden Betrag von 253 630 Franken von der C. AG paritätische Beiträge nach. Die C. AG beharrte vor der kantonalen Rekursbehörde und dem EVG erfolglos darauf, dass es sich beim genannten Betrag tatsächlich um Unkostenvergütungen handle.

Aus den Erwägungen des EVG:

3. Nach Art. 5 Abs. 1 und Art. 14 Abs. 1 AHVG werden vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, dem massgebenden Lohn, Beiträge erhoben. Als massgebender Lohn gemäss Art. 5 Abs. 2 AHVG gilt jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Dazu gehören begrifflich sämtliche Bezüge des Arbeitnehmers, die wirtschaftlich mit dem Arbeitsverhältnis zusammenhängen, gleichgültig ob dieses Verhältnis fortbesteht oder gelöst worden ist und ob die Leistungen geschuldet werden oder freiwillig erfolgen. Als beitragspflichtiges Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit gilt somit nicht nur unmittelbares Entgelt für geleistete Arbeit, sondern grundsätzlich jede Entschädigung oder Zuwendung, die sonstwie aus dem Arbeitsverhältnis bezogen wird, soweit sie nicht kraft ausdrücklicher gesetzlicher Vorschrift von der Beitragspflicht ausgenommen ist (BGE 111 V 78, ZAK 1986 S. 218 Erw. 2a; BGE 110 V 231, ZAK 1985 S. 114 Erw. 2a mit Hinweisen).

Nach Art. 7 AHVV stellt Spesenersatz nicht massgebenden Lohn dar. Art. 9 Abs. 1 AHVV bestimmt sodann, dass bei Arbeitnehmern, welche die bei der Ausführung ihrer Arbeiten entstehenden Unkosten ganz oder teilweise selbst tragen, die Unkosten in Abzug gebracht werden können, sofern nachgewiesen

wird, dass sie mindestens 10 Prozent des ausbezahlten Lohnes betragen. Nicht unter diese Bestimmung fallen jene Unkosten, die der Arbeitgeber getrennt vom Lohn vergütet; diese sind auch dann zu berücksichtigen, wenn sie weniger als 10 Prozent des massgebenden Lohnes ausmachen (BGE 104 V 59, ZAK 1978 S. 544 Erw. 2; ZAK 1979 S. 76 Erw. 2a mit Hinweisen).

4. Mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im wesentlichen geltend gemacht, die Vorinstanz habe zu Unrecht von der Beschwerdeführerin den Nachweis verlangt, dass der Betrag von 253 630 Franken effektiv Spesenersatz darstelle, während vielmehr die Ausgleichskasse hätte nachweisen müssen, dass die Beschwerdeführerin den genannten Betrag nicht als Spesenersatz hätte deklarieren dürfen. Es wird mit andern Worten im wesentlichen gerügt, dass die Vorinstanz eine unrichtige Beweislastverteilung vorgenommen habe.

Nach ständiger Rechtsprechung und Verwaltungspraxis hat der Arbeitgeber bzw. Arbeitnehmer nachzuweisen oder mindestens glaubhaft zu machen, dass die behaupteten Unkosten tatsächlich entstanden sind. In diesem Zusammenhang darf sich die Verwaltung wegen des auch für sie geltenden Untersuchungsgrundsatzes nicht mit der Feststellung begnügen, der beitragspflichtigen Person sei es nicht gelungen, die geltend gemachten Unkosten nachzuweisen oder mindestens hinreichend glaubhaft zu machen. Sie hat vielmehr von Amtes wegen für die Beschaffung der erforderlichen Beweisunterlagen zu sorgen, soweit dies ohne übermässige Schwierigkeiten möglich ist. Gegebenenfalls genügt auch bloss die Aufforderung an die beitragspflichtige Person, das ihr Zumutbare vorzukehren und sachdienliche Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Die Höhe der geltend gemachten Unkosten muss grundsätzlich den effektiv entstandenen Unkosten entsprechen. Sind Unkosten mit Sicherheit entstanden, aber lassen sie sich wegen der besondern Verhältnisse im einzelnen Fall nicht nachweisen, so sind sie unter Berücksichtigung der glaubhaften Angaben des Arbeitgebers oder des Arbeitnehmers von der Ausgleichskasse zu schätzen. Wenn der vom Arbeitgeber gewährte Unkostenersatz durch eine pauschale Vergütung geleistet wird, so muss diese Pauschale den effektiven Unkosten zumindest gesamthaft gesehen entsprechen, d.h. sie muss mit den im Einzelfall tatsächlich gegebenen Verhältnissen im Einklang stehen. Dabei ist aufgrund der Gegebenheiten in der konkreten Situation zu entscheiden. Im übrigen muss unterschieden werden zwischen den Unkosten, deren Ersatz im Lohn inbegriffen ist, und jenen Unkosten, die getrennt vom Lohn vergütet werden. In diesem zweiten Fall ist die Regel von Art. 9 Abs. 1 AHVV nicht anwendbar; die Unkosten sind alsdann auch abziehbar, wenn sie nicht 10 Prozent des ausbezahlten Lohnes betragen (BGE 104 V 57, ZAK 1978 S. 544; ZAK 1987 S. 359 und 1979 S. 76; vgl. auch ZAK 1989 S. 241).

5. Im vorliegenden Fall stehen getrennt vergütete Unkosten im Sinne von Art. 7 AHVV zur Diskussion. Die 10-Prozent-Regel von Art. 9 Abs. 1 AHVV ist deshalb nicht anwendbar. Es fragt sich daher, ob die von der Beschwerdeführerin als Unkostenersatz bezeichneten Leistungen an ihre Arbeitnehmer den tatsächlichen Aufwendungen entsprechen.

Schon mit Schreiben vom 30. September 1982 hatte die Ausgleichskasse, nachdem die Arbeitgeberkontrolle für die Jahre 1979 und 1980 durchgeführt worden war, gegenüber der heutigen Beschwerdeführerin Zweifel geäußert, ob die Spesenvergütungen dem effektiven Aufwand entsprechen würden, ja sie sogar als «zweifelhaft übersetzt» bezeichnet. Ausdrücklich wurde die C. AG darauf aufmerksam gemacht, «dass inskünftig nur noch die effektiven, vom Arbeitsaufwand verursachten Spesen, d.h. der vom Arbeitnehmer zu tragende Aufwand, anerkannt werden können. Die Spesenvergütung pro Stunden wäre nur noch dann zulässig, wenn Sie genaue Aufzeichnungen darüber führen würden, wie Sie im Einzelfall auf diese Entschädigungen kommen». In einem zusätzlichen Merkblatt vom 10. September 1982 wurde ebenfalls darauf hingewiesen, dass die zusätzlich zum Lohn gewährten Spesen «den effektiven, vom Arbeitsaufwand verursachten Spesen und dem vom Arbeitnehmer zu tragenden Arbeitsaufwand entsprechen» müssen. Ferner wurde im Merkblatt ausgeführt: Die Festsetzung der Spesen pro Stunde dürfte nur zulässig sein, «wenn der Arbeitgeber genau bezeichnet, wie er auf diese Entschädigung kommt. Überall dort, wo der Arbeitgeber weiterhin die zum Teil sehr übersetzten Spesen deklariert, muss er damit rechnen, dass zu seinen Lasten alle Korrekturen vorgenommen werden». In der Nachzahlungsverfügung vom 22. Oktober 1982 bemerkte die Ausgleichskasse ausdrücklich: «Betreffend die Spesenvergütungen gelten nach wie vor die in der erwähnten Verfügung vom 30. September 1982 festgehaltenen Hinweise.»

Trotz dieser Information unterliess es die Beschwerdeführerin – wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat – in den folgenden, im heute zu beurteilenden Fall massgebenden Jahren, die Unkosten nachzuweisen. Das geschah selbst dann noch nicht, als die Ausgleichskasse am 25. November 1987 die heute streitige Nachzahlungsverfügung erliess und unter Berufung auf die Verfügung vom 30. September 1982 und das Merkblatt vom 10. September 1982 die Beschwerdeführerin erneut darauf aufmerksam machte, dass der Arbeitgeber oder der Arbeitnehmer die tatsächliche Höhe der Unkosten nachzuweisen habe, und sich sogar bereit erklärte, auf ihre neue, die Jahre 1981 bis 1984 betreffende Verfügung zurückzukommen, wenn es der C. AG noch vor Ablauf der Rechtsmittelfrist gelingen würde, Unterlagen vorzulegen und damit den Nachweis zu erbringen, dass die ausbezahlten Spesenvergütungen den im Einzelfall tatsächlich entstandenen Unkosten entsprechen.

Durch ihr Verhalten gegenüber der Beschwerdeführerin hat einerseits die Ausgleichskasse dem Untersuchungsgrundsatz hinreichend Rechnung getragen, während andererseits die C. AG der ihr obliegenden Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen ist. Daran ändert der Umstand nichts, dass die Beibringung der erforderlichen Unterlagen für die Beschwerdeführerin mit erheblichem Aufwand verbunden gewesen wäre. Nachdem sie schon im Jahre 1982 zweimal seitens der Ausgleichskasse auf die Problematik der beitragsrechtlichen Behandlung der Unkosten hingewiesen worden war, wäre ihr ohne weiteres zuzumuten gewesen, in den folgenden Jahren zuverlässige, überprüfbare Unkostenabrechnungen zu erstellen, was jedoch nicht erfolgt ist.

Sind die geltend gemachten Unkosten somit weder nachgewiesen noch auch nur glaubhaft gemacht, so war die Ausgleichskasse gehalten, die Unkostenabzüge zu schätzen (ZAK 1983 S. 321 und 1979 S. 76).

5. Mangels objektiver Unterlagen und zuverlässiger Angaben der Beschwerdeführerin hat die Ausgleichskasse die abziehbaren Unkosten auf 15 Prozent des Bruttolohnes geschätzt und den diesen Ansatz übersteigenden Betrag als massgebenden Lohn behandelt. Es fragt sich, ob diese Schätzung sich im Ermessen der Ausgleichskasse bewegte oder allenfalls als willkürlich beurteilt werden muss.

Vorinstanzlich hat die Beschwerdeführerin geltend gemacht, die Konkurrenz vergüte gleich hohe Spesen wie sie selber oder sogar noch höhere Unkosten. Sie beruft sich auf eine Lohnabrechnung W. für das Jahr 1987. Daraus ist aber – wie die Vorinstanz zutreffend ausführt – nicht ersichtlich, nach welchen Kriterien die betreffende, unbekannte Firma die Spesen ersetzt. Unbehelflich sind auch die vorinstanzlich eingereichten Zulagenregelungen des Verbandes Schweizerischer Isolierfirmen und der Firma G., weil sich diese Regelungen auf die Isolierbranche beschränken, während die Beschwerdeführerin temporäre Arbeit für das gesamte Baugewerbe vermittelt. Auch auf die dem kantonalen Richter eingereichten, willkürlich herausgesuchten 59 Lohnabrechnungen aus den Jahren 1983 bis 1985 kann nicht abgestellt werden. Mit dem kantonalen Richter ist nämlich festzustellen, dass sich diesen Abrechnungen nicht entnehmen lässt, nach welchen Kriterien welcher Spesenansatz zur Anwendung gelangt ist. Es kann diesbezüglich auf die zutreffenden Ausführungen des angefochtenen Entscheides verwiesen werden.

Auch der Hinweis der Beschwerdeführerin auf die steuermässige Anerkennung der von ihr geübten Unkostenpraxis ist nicht stichhaltig. Zwar stellt die Anerkennung oder Verneinung der Abzugsfähigkeit von Einkünften durch die Steuerorgane ein bedeutendes Indiz für den Charakter der streitigen Pauschalentschädigung dar; verbindlich ist diese Beurteilung für die AHV-Organe jedoch nicht (ZAK 1958 S. 366).

Die Ausgleichskasse hat einen Unkostenersatz von 15 Prozent des Bruttolohnes als abzugsfähig anerkannt. Diese Beurteilung ist keineswegs willkürlich, sondern bewegt sich im pflichtgemässen Ermessen der Verwaltung. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich daher als unbegründet.

AHV. Nachzahlung von Renten

Urteil des EVG vom 30. August 1989 i. Sa. D.S.

Art. 44 und 46 AHVG. Der Umstand, dass ein Versicherter durch eine fehlerhafte Rentenberechnung und aufgrund der beschränkten Nachzahlungsmöglichkeit eines namhaften Betrages verlustig geht, erscheint im Hinblick auf die soziale Schutzfunktion von Rentenleistungen in besonderer Weise stossend. Ein teilweiser Ausgleich über den Weg von Verzugszinsen für die nachzuzahlenden Differenzbeträge der letzten fünf Jahre ist daher ein Gebot der Gerechtigkeit. Im vorliegenden Fall wird die Verzugszinspflicht auf nachzuzahlenden Differenzbeträgen für die letzten fünf Jahre bejaht, nachdem während achtzehn Jahren zu niedrige Renten ausgerichtet wurden.

Die 1918 geborene D.S. ist seit 1969 verwitwet. Mit Verfügung vom 8. September 1969 sprach ihr die Ausgleichskasse A gestützt auf die vom verstorbenen Ehemann und ihr selbst geleisteten Beiträge eine Witwenrente von anfänglich 272 Franken im Monat zu, welche in der Folge mehrmals erhöht wurde. Mit unangefochtener Verfügung vom 6. Juni 1980 richtete ihr die Ausgleichskasse ab 1. Juni 1980 anstelle der Witwenrente eine ordentliche Altersrente von monatlich 935 Franken aus; seit der letzten Anpassung betrug die Rente 1275 Franken.

Anlässlich einer von der Ausgleichskasse B durchgeführten Übereinstimmungskontrolle ihrer individuellen Konti mit den bei der ZAS registrierten Zusammenrufen stellte sie fest, dass sie der Ausgleichskasse A ein auf den Namen von D.S. lautendes Konto nicht gemeldet hatte. Gemäss Schreiben der Ausgleichskasse B vom 25./26. Mai 1988 handelte es sich um ein Konto mit Beiträgen von insgesamt 1479 Franken, welche der Versicherten in den Jahren 1948 bis 1965 während ihrer Tätigkeit beim Arbeitgeber X gutgeschrieben worden waren. Die in jenem individuellen Konto eingetragenen Beiträge entsprachen einer unaufgewerteten Lohnsumme von 36 975 Franken, welche der Berechnung der Witwenrente und der anschliessenden Altersrente nicht zugrunde gelegt worden war. Die Ausgleichskasse A nahm daher eine Neuberechnung der Altersrente vor und gelangte zu höheren monatlichen Rentenbeträgen. Mit Verfügung vom 8. Juni 1988 eröffnete sie D.S., dass ihre Altersrente künftig 1395 Franken betrage. Gleichzeitig wurden die Differenzbeträge zwischen ausbezahlten und Neuberechneten Rentenbeträgen auf fünf Jahre zurück (Juni 1983–Juni 1988) nachgezahlt, was den Betrag von 6813 Franken ausmachte.

Mit Schreiben an die Ausgleichskasse vom 28. Juni 1988 ersuchte die Versicherte um eine weitergehende Nachzahlung der Differenzbeträge ab 1969, was die Verwaltung am 29. Juni 1988 ablehnte. Beschwerdeweise liess D.S. beantragen, es sei in Abänderung der angefochtenen Verfügung vom 8. Juni 1988 die Nachzahlung der Differenzbeträge seit 1969 anzuordnen und es

seien die vorenthaltenen Betreffnisse ab jeweiligem Verfall mit 5 Prozent zu verzinsen. Die Ausgleichskasse beantragte die Abweisung der Beschwerde.

Nach Abschluss des Schriftenwechsels übermittelte die Ausgleichskasse dem kantonalen Richter ein an sie gerichtetes Gesuch des Rechtsvertreters von D.S. vom 7. September 1988. Darin wurde die Aufhebung aller seit dem 8. September 1969 erlassenen Rentenverfügungen und deren Ersetzung durch berichtigte Verfügungen verlangt, dies mit der Begründung, dass mit diesem Vorgehen eine Nachzahlung der Differenzbeträge ab 1969 zuzüglich Zins möglich sei.

Die Vorinstanz hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 4. Januar 1989 insofern teilweise gut, als die Ausgleichskasse angewiesen wurde, die nachzuzahlenden Differenzbeträge ab jeweiligem Verfall mit 5 Prozent zu verzinsen. Im übrigen wies sie die Beschwerde ab. Im weiteren stellte sie fest, dass mit diesem Entscheid das Gesuch vom 7. September 1988 gegenstandslos geworden sei.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, der vorinstanzliche Entscheid sei insoweit aufzuheben, als sie angewiesen werde, Verzugszinsen zu bezahlen. D.S. lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, während das BSV deren Gutheissung beantragt. Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse aufgrund folgender Erwägungen ab:

1. ...
2. ...

3. Nach ständiger Rechtsprechung werden im Bereich der Sozialversicherung grundsätzlich keine Verzugszinsen geschuldet, sofern sie nicht gesetzlich vorgesehen sind. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht ausnahmslos. So hat das EVG wiederholt Verzugszinsen zugesprochen, wenn «besondere Umstände» vorlagen. Solche Umstände erachtete das Gericht als gegeben bei widerrechtlichen oder trölerischen Machenschaften der Verwaltungsorgane (BGE 101 V 118, ZAK 1976 S. 152). In BGE 108 V 19, ZAK 1983 S. 163 Erw. 4b hat es diese Praxis bestätigt und ergänzend festgestellt, für die ausnahmsweise Verzugszinspflicht bedürfe es neben der Rechtswidrigkeit auch eines schuldhaften Verhaltens der Verwaltung (oder der Rekursbehörde). Dabei hat es das Gericht abgelehnt, die Verzugszinspflicht generell für bestimmte Gruppen von Fällen (etwa gerichtlich festgestellte Rechtsverzögerungen) zu bejahen. Wegleitend dafür war die Überlegung, dass die Auferlegung von Verzugszinsen im Sozialversicherungsrecht nur ausnahmsweise und in Einzelfällen gerechtfertigt ist, bei denen das Rechtsempfinden in besonderer Weise tangiert ist (BGE 113 V 50 Erw. 2a; ARV 1988 S. 85 Erw. 5).

4a. Die Vorinstanz bejahte eine Verzugszinspflicht für die nachzuzahlenden Rentenbetrreffnisse gemäss Verfügung vom 8. Juni 1988. Als Begründung nannte sie nicht ein widerrechtliches oder trölerisches Verhalten der Verwaltung. Vielmehr wollte sie aus Billigkeitsüberlegungen dem Umstand Rechnung tragen, dass ein erheblicher Teil der Nachzahlungsbetrreffnisse verjährt ist, wodurch das objektive Unrecht gar nicht vollständig wiedergutge-

macht werden könne. Im weiteren qualifizierte der kantonale Richter das Verhalten der Verwaltung als fahrlässig.

b. Nach Auffassung des BSV verliess die Vorinstanz mit jener Begründung die bisherige zurückhaltende Praxis des EVG. Hiezu bestehe aber im vorliegenden Fall auch deshalb kein Anlass, weil es die Beschwerdegegnerin in der Hand gehabt hätte, die ursprünglichen Rentenverfügungen anzufechten oder zumindest Auszüge aus den individuellen Konten zu verlangen, nachdem sie gemäss eigener Darstellung immer der Meinung gewesen sei, die Rente sei nicht richtig berechnet worden. Bei Vorliegen solcher Auszüge wäre ihr sofort aufgefallen, dass das von der Ausgleichskasse B geführte Konto betreffend ihre 18jährige Tätigkeit beim Arbeitgeber X keine Eintragungen enthielt.

5. Dieser Auffassung kann nicht beigespflichtet werden. Nach der dargelegten ständigen Rechtsprechung ist die ausnahmsweise Zusprechung von Verzugszinsen auf verspätet ausgerichteten Versicherungsleistungen bei Vorliegen «besonderer Umstände» geboten. Solche Umstände wurden als gegeben erachtet bei widerrechtlichen oder trölerischen Machenschaften bzw. einem schuldhaften Verhalten der Verwaltungsorgane oder Rekursbehörden. Auch andere Tatbestände können als «besondere Umstände» im Sinne der erwähnten Praxis in Betracht fallen. Vorausgesetzt wird allgemein, dass – neben der Rechtswidrigkeit und einem schuldhaften Verhalten der Verwaltung – in Einzelfällen das Rechtsempfinden in besonderer Weise tangiert ist.

Im vorliegenden Fall wurde bei der Berechnung der Witwenrente und der anschliessend ausgerichteten Altersrente ein Konto ausser acht gelassen, gemäss welchem der Beschwerdegegnerin von ihrem beim Arbeitgeber X erzielten Einkommen während insgesamt 18 Jahren (1948–1965) Beiträge abgezogen wurden. Diese nachträglich mitgeteilten Beiträge können zwar bei der Rentenberechnung noch berücksichtigt werden. Hingegen ist eine Nachzahlung der Differenzbeträge aufgrund der in Art. 46 Abs. 1 AHVG statuierten Verjährungsfrist (ZAK 1988 S. 82 Erw. 3b) nur während fünf Jahren, d.h. für die Zeit vom Juni 1983 bis Juni 1988 möglich, während für die davor liegende Zeit eine Nachzahlung ausgeschlossen ist. Damit wurde das objektive Recht während einer sehr langen Zeitspanne zu Lasten einer Rentenbezügerin nicht verwirklicht, welche wegen der fehlerhaften Rentenberechnung eines Betrages von insgesamt rund 10 000 Franken verlustig ging. Dies erscheint im Hinblick auf die soziale Schutzfunktion von Rentenleistungen in besonderer Weise stossend. Ein teilweiser Ausgleich über den Weg von Verzugszinsen für die nachzuzahlenden Differenzbeträge der letzten fünf Jahre ist daher ein Gebot der Gerechtigkeit.

Wie die Vorinstanz darlegte, führten mehrere Fehler zur erwähnten Falschberechnung. Es kann diesbezüglich auf den vorinstanzlichen Entscheid verwiesen werden. Im weiteren ist festzuhalten, dass eine unrichtige Rentenberechnung zuungunsten des Versicherten und die damit verbundene Vorenthaltung von Rentenleistungen, auf welche Anspruch besteht, grundsätzlich eine klare Gesetzesverletzung darstellt; das entsprechende Fehlverhalten der Verwal-

tungsorgane ist demzufolge als widerrechtlich zu qualifizieren. Auch kann kein Zweifel daran bestehen, dass das Verhalten der Kassenorgane als schuldhaft zu qualifizieren ist, wie die Vorinstanz ebenfalls zu Recht feststellte. Das Argument, die Beschwerdegegnerin hätte die früheren Rentenverfügungen anfechten oder zumindest Kontoauszüge verlangen müssen, kann im vorliegenden Zusammenhang nicht als stichhaltig gelten. Denn einerseits erfordert die Rentenberechnung einiges Spezialwissen, über welches der mit dem Sozialversicherungsrecht nicht vertraute Versicherte nicht verfügt. Er darf ohne weiteres davon ausgehen, dass die ihm hoheitlich gegenüberstehende Verwaltung die Rentenberechnung mit der erforderlichen Sorgfalt vornimmt. Aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin von der Anfechtungsmöglichkeit keinen Gebrauch machte, darf nicht der Schluss gezogen werden, die Ausrichtung einer zu niedrigen Rente während 18 Jahren sei nicht in besonderer Weise stossend. Nach dem Gesagten sind die Voraussetzungen für die ausnahmsweise Bejahung einer Verzugszinspflicht im vorliegenden Fall entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse und des BSV erfüllt.

IV. Anspruch auf Hilflosenentschädigung

Urteil des EVG vom 13. April 1989 i.Sa. B.W.

Art. 20 und 42 IVG. Beim altersbedingten Übergang vom Anspruch auf Pflegebeiträge zu demjenigen auf eine Hilflosenentschädigung ist das Vorliegen der Revisionsvoraussetzungen im Sinne von Art. 41 IVG für die Annahme eines geringeren oder höheren Hilflosigkeitsgrades nicht erforderlich (Erw. 3).

Die 1967 geborene Versicherte B.W. weist infolge einer seit ihrer Geburt bestehenden Hüftgelenkdysplasie Bewegungsstörungen auf. Nebst Muskelkontrakturen und spastischen Innervationsstörungen der Beinmuskulatur liegen zudem eine leichte geistige Behinderung, Sprachstörungen und eine Sehschwäche vor. Die IV übernahm u.a. die Kosten für medizinische, pädagogisch-therapeutische und heilgymnastische Behandlungen, gewährte verschiedene Hilfsmittel und leistete Beiträge an die Sonderschulung sowie an die erstmalige berufliche Ausbildung. Aufgrund entsprechender Beschlüsse der IV-Kommission sprach ihr die Ausgleichskasse mit Verfügungen vom 29. März 1977, 6. November 1980 und 23. Dezember 1982 insgesamt für die Zeit vom 1. Dezember 1975 bis zum 30. September 1985 einen Pflegebeitrag wegen Hilflosigkeit mittelschweren Grades zu.

Nach Abschluss der erstmaligen beruflichen Ausbildung wurde die Versicherte am 15. April 1987 bei der IV zum Rentenbezug angemeldet. Gleichentags beantragte ihre Mutter die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung. Die IV-Kommission zog u.a. die Berichte des Orthopäden vom 7. März 1977 und vom 4. Dezember 1982 bei. Gestützt auf die vom Orthopäden am 25. Mai 1987 be-

stätigten Angaben im Anmeldeformular gelangte sie am 16. Juni 1987 zur Auffassung, die Versicherte sei bei einem Invaliditätsgrad von 70 Prozent in leichtem Grade hilflos. Mit zwei Verfügungen vom 16. Juli 1987 gewährte ihr die Ausgleichskasse deshalb mit Wirkung ab 1. April 1987 einerseits eine ganze einfache IV-Rente und andererseits eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit leichten Grades.

Beschwerdeweise machte der Vater der Versicherten das Vorliegen einer mittelschweren, eventuell einer schweren Hilflosigkeit geltend und beantragte sinngemäss die Ausrichtung einer diesem Grad entsprechenden Entschädigung. Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde mit Entscheid vom 12. November 1987 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerden beantragten die Eltern der Versicherten erneut eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittelschweren Grades; eventuell seien die Akten zur «Neubehandlung und Zusprechung einer Hilflosenentschädigung für eine mittelschwere Hilflosigkeit» an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die Ausgleichskasse und das BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Auf die einzelnen Vorbringen in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1. . . .

2a. Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und massgeblichen Grundsätze über die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 IVG) sowie über die bei der Abgrenzung der drei Hilflosigkeitsgrade zu beachtenden Unterscheidungskriterien (Art. 36 IVV) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen über die bei der Bemessung der Hilflosigkeit praxismässig (BGE 113 V 19 mit Hinweisen, ZAK 1988 S. 392) massgeblichen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen. Bezüglich der Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 36 Abs. 2 Bst. a IVV ist zu ergänzen, dass die Rechtsprechung eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraussetzt (BGE 107 V 151 Erw. 2, ZAK 1982 S. 131).

b. Die benötigte Hilfe kann praxismässig nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung des Versicherten bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson ihn auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die er wegen seines psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (sogenannte indirekte Dritthilfe; BGE 107 V 149 Erw. 1c und 139 Erw. 1b, ZAK 1982 S. 123 und 131; BGE 106 V 157f., ZAK 1981 S. 387; BGE 105 V 56 Erw. 4a, ZAK 1980 S. 66).

Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung (BGE 107 V 141 Erw. 1d und 149 Erw. 1c, ZAK 1982 S. 123 und 131) nicht verlangt, dass der Versicherte bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass der Versicherte bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf

direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist. In diesem Sinne ist die Hilfe beispielsweise bereits erheblich:

- beim Essen, wenn der Versicherte zwar selber essen, die Speisen aber nicht zerkleinern kann, oder wenn er die Speisen nur mit den Fingern zum Mund führen kann (BGE 106 V 158 Erw. 2b, ZAK 1981 S. 387);
- bei der Körperpflege, wenn der Versicherte sich nicht selber waschen oder kämmen oder rasieren oder nicht selber baden bzw. duschen kann;
- bei Fortbewegung und Kontaktaufnahme, wenn der Versicherte im oder ausser Hause sich nicht selber fortbewegen kann oder wenn er bei der Kontaktaufnahme Dritthilfe benötigt.

c. Die in Art. 36 IVV verwendeten Begriffe «Pflege» und «Überwachung» beziehen sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Es handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, welche infolge des physischen oder psychischen Zustandes des Versicherten notwendig ist. «Dauernd» hat dabei nicht die Bedeutung von «rund um die Uhr», sondern ist als Gegensatz zu «vorübergehend» zu verstehen. Unter den Begriff «Pflege» fällt zum Beispiel die Notwendigkeit, täglich Medikamente zu verabreichen oder eine Bandage anzulegen. Die Notwendigkeit der persönlichen Überwachung ist beispielsweise dann gegeben, wenn ein Versicherter wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann (BGE 107 V 139, ZAK 1982 S. 123; BGE 106 V 158, ZAK 1981 S. 387; BGE 105 V 56 Erw. 4, ZAK 1980 S. 66).

Bei schwerer Hilflosigkeit ist die (direkte bzw. indirekte) Dritthilfe bei Vornahme der einzelnen Lebensverrichtungen bereits derart umfassend, dass der weiteren – gemäss Art. 36 Abs. 1 IVV kumulativ notwendigen – Voraussetzung der dauernden Pflege oder der dauernden persönlichen Überwachung nur noch eine untergeordnete Bedeutung zukommen kann und dass im Rahmen der genannten Vorschrift daher schon eine minimale Erfüllung eines dieser zusätzlichen Erfordernisse genügen muss (BGE 106 V 158, ZAK 1981 S. 387; BGE 105 V 56 Erw. 4b, ZAK 1980 S. 66). Diese Rechtsprechung kann indessen nicht unbesehen für die mittelschwere und die leichte Hilflosigkeit übernommen werden, soweit bei diesen beiden Graden in Art. 36 Abs. 2 Bst. b und Abs. 3 Bst. b IVV eine dauernde persönliche Überwachung verlangt wird; denn die Voraussetzungen in bezug auf die Dritthilfe bei Vornahme der Lebensverrichtungen sind weit weniger umfassend (so bei Art. 36 Abs. 2 Bst. b IVV) bzw. wird Dritthilfe nicht gefordert (so bei Art. 36 Abs. 3 Bst. b IVV), weshalb der dauernden persönlichen Überwachung in diesen beiden Fällen ein grösseres Gewicht beizumessen ist und nicht bloss ein minimales wie bei Art. 36 Abs. 1 IVV (BGE 107 V 150 Erw. 1d mit Hinweisen, ZAK 1982 S. 131).

3. Während Vorinstanz und Verwaltung von einer Hilflosigkeit leichten Grades ausgingen, stellen sich die Eltern der Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, ihre Tochter sei in mittelschwerem Grade hilflos.

Wie schon im kantonalen Verfahren wird in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht, die Ausgleichskasse habe seit 1975 Pflegebeiträge wegen

Hilflosigkeit mittelschweren Grades gewährt; seither hätten sich keine Veränderungen ergeben, welche die Annahme eines geringeren Hilflosigkeitsgrades rechtfertigen liessen. Dem ist entgegenzuhalten, dass sich Begriff und Bemessung der Hilflosigkeit Minderjähriger zwar grundsätzlich nach den für Erwachsene geltenden Kriterien richten; da Art. 20 IVG die Hilflosigkeit im Gegensatz zu Art. 42 Abs. 2 IVG nicht näher umschreibt, lässt sich gegen die Berücksichtigung spezieller Verhältnisse, wie sie gerade bei Kindern und Jugendlichen vorliegen können, jedoch nichts einwenden (vgl. BGE 113 V 19 Erw. 1a, ZAK 1988 S. 392; ZAK 1986 S. 479 Erw. 2a mit Hinweisen). Demnach können bei der Bemessung der Hilflosigkeit Minderjähriger Gesichtspunkte ins Gewicht fallen, die bei der Bestimmung des Hilflosigkeitsgrades Erwachsener nicht mehr berücksichtigt werden dürfen. Deshalb ist der für die Hilflosenentschädigung massgebende Hilflosigkeitsgrad unabhängig von früheren Verfügungen über Pflegebeiträge neu festzusetzen. Beim altersbedingten Übergang vom Anspruch auf Pflegebeiträge zu demjenigen auf eine Hilflosenentschädigung ist das Vorliegen der Revisionsvoraussetzungen im Sinne von Art. 41 IVG für die Annahme eines geringeren oder höheren Hilflosigkeitsgrades somit nicht erforderlich. Selbst wenn sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Zusprache eines Pflegebeitrages wegen Hilflosigkeit mittelschweren Grades nicht verändert hat, steht der Zusprache einer Hilflosenentschädigung aufgrund einer lediglich leichten Hilflosigkeit grundsätzlich nichts entgegen.

4a. Zunächst stellt sich die Frage, ob das in Art. 36 Abs. 2 Bst. a IVV genannte Erfordernis für die Annahme einer mittelschweren Hilflosigkeit erfüllt ist, was voraussetzt, dass die Versicherte in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig und in erheblicher Weise Dritthilfe benötigt (Erw. 2a in fine).

Gemäss Anmeldeformular vom 15. April 1987 besteht in den drei Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und Notdurftverrichtung keine Hilfsbedürftigkeit. Die Richtigkeit dieser Angaben bestätigte der die Versicherte seit Jahren behandelnde Arzt am 25. Mai 1987 ausdrücklich. Auch die Darstellung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führt zu keinem anderen Ergebnis. Weder das Schneiden von Brot noch eine im Zusammenhang mit der Notdurftverrichtung gelegentlich erforderliche Nachreinigung stellen regelmässige und erhebliche Hilfeleistungen dar, welche für die betreffenden Lebensverrichtungen die Annahme einer erheblichen Hilfsbedürftigkeit rechtfertigen liessen. Die selbständige Zubereitung kleinerer Speisen zählt sodann nicht zu den nach der Rechtsprechung massgeblichen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen. Da die Versicherte somit in mindestens drei der sechs entscheidenden Bereiche nicht in erheblicher Weise und regelmässig auf Dritthilfe angewiesen ist, liegt keine Hilflosigkeit mittelschweren Grades im Sinne von Art. 36 Abs. 2 Bst. a IVV vor.

b. Auf fremde Hilfe angewiesen ist die Beschwerdeführerin hingegen unbestrittenermassen in den beiden Bereichen Körperpflege und Fortbewegung. Es stellt sich deshalb die Frage, ob sie zusätzlich einer dauernden persönlichen

Überwachung bedarf, womit die Voraussetzungen für die Annahme einer Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 36 Abs. 2 Bst. b IVV – unabhängig von der umstrittenen Erheblichkeit der erforderlichen Hilfeleistungen beim An- und Auskleiden – erfüllt wären.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird geltend gemacht, das kantonale Gericht habe die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung zu Unrecht verneint; aufgrund des geistigen und körperlichen Zustandes müsse zwar keine permanente Überwachung gewährleistet sein; fortlaufende Kontrollen und Nachfragen seien jedoch unerlässlich und die Beschwerdeführerin könne, obschon sie in der Lage sei, einer «sehr eingeschränkten Tätigkeit» nachzugehen, nie länger als zwei Stunden alleine gelassen werden; nachts sei eine dauernde Präsenz nötig.

Aufgrund dieser Ausführungen kann die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung im Sinne von Art. 36 Abs. 2 Bst. b IVV nicht ausgeschlossen werden (Erw. 2c). Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichtes und des BSV vermag die im Anmeldeformular stichwortartig angebrachte Bemerkung, die Versicherte bedürfe der persönlichen Überwachung lediglich «tagsüber zum Teil, Anleitung beim Anziehen», die Annahme nicht zu rechtfertigen, die erforderliche Überwachung beziehe sich ausschliesslich auf die Lebensverrichtung Anziehen/Ausziehen. Andererseits erlauben die vorhandenen Unterlagen indessen auch keine abschliessende Beurteilung der Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Für den massgeblichen Zeitpunkt bis zum Verfügungserlass vom 16. Juli 1987 liegen insbesondere keine aktuellen medizinischen Stellungnahmen zur Art und zum Ausmass der körperlichen und der geistigen Behinderung vor, aus denen sich Aufschlüsse über den Umfang der tatsächlich notwendigen Überwachung ergeben könnten. Der Bericht des behandelnden Arztes vom 4. Dezember 1982, welcher von einem wechselnden Hilflosigkeitsgrad spricht, der im Laufe des letzten Jahres eher abgenommen habe, und im Hinblick auf einen «gegenwärtig besonders günstigen Zustand der Versicherten» feststellt, es liege eine Hilflosigkeit leichten bis mittleren Grades vor, lässt schon wegen der seither bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung verstrichenen Zeitspanne keine zuverlässigen Folgerungen zu.

c. Eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung erweist sich unter diesen Umständen als unumgänglich. Insbesondere ist die Entwicklung des Gesundheitszustandes bis zum Zeitpunkt der Zusprache einer Hilflosenentschädigung (16. Juli 1987) einer näheren Prüfung zu unterziehen. Aufschlüsse über das Ausmass der Überwachungsbedürftigkeit wären beispielsweise auch von einer Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle zu erwarten. Zudem könnten Auskünfte der seinerzeitigen Berufsausbildungsstätte bzw. der Verantwortlichen am Beschäftigungsplatz, den die Beschwerdeführerin im Anschluss an ihre erstmalige berufliche Ausbildung fand, nützliche Informationen vermitteln. Nach erfolgter Ergänzung der Akten wird die Verwaltung aufgrund der dabei gewonnenen Erkenntnisse über die beantragte Hilflosenentschädigung neu zu verfügen haben.

IV. Rentenrevision

Urteil des EVG vom 22. März 1989 i.Sa. M.C.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 29 IVG, Art. 29^{bis} und Art. 88a Abs. 2 IVV. Bei der revisionsweisen Erhöhung einer halben auf eine ganze IV-Rente erlaubt Art. 88a Abs. 2 IVV, vor der Zuspreehung der halben Rente zurückgelegte Arbeitsunfähigkeitszeiten zu berücksichtigen. Somit muss die diesfalls grundsätzlich drei Monate betragende Wartezeit dann nicht mehr bzw. nur noch teilweise bestanden werden, wenn der Versicherte vor deren Ablauf insgesamt ein Jahr solcher Zeiten von durchschnittlich mindestens 66²/₃prozentiger Arbeitsunfähigkeit absolviert hat und sofern die neuerliche Arbeitsunfähigkeit auf dasselbe Leiden zurückzuführen sowie die in Art. 29^{bis} IVV vorgesehene Dreijahresfrist noch nicht abgelaufen ist.

Der 1927 geborenen Versicherten wurden mit Verfügungen der Ausgleichskasse vom 16. April 1986 folgende IV-Leistungen zugesprochen: eine halbe einfache Rente vom 1. März bis 31. Juli 1985 sowie vom 1. Januar bis 31. März 1986, eine ganze einfache Rente vom 1. April bis 31. August 1986 und wieder eine halbe einfache Rente ab 1. September 1986. Infolge verschiedener gesundheitlicher Beeinträchtigungen war die Versicherte nämlich wie folgt arbeits- oder erwerbsunfähig: vollständig arbeitsunfähig vom 3. Februar 1984 bis 8. Januar 1985, an welchem Datum sie die Arbeit wieder zu 50 Prozent aufnahm, dann erneut vollständig arbeitsunfähig vom 1. Mai bis 17. Juli 1985 und weiter vollständig arbeitsunfähig vom 6. Januar bis 3. August 1986.

Die Versicherte beschwerte sich gegen die drei oben erwähnten Verfügungen, die ihr eine halbe Rente gewährten, und beantragte, es sei ihr eine ganze Rente zuzusprechen.

Mit Entscheidung vom 30. Dezember 1987 hiess die kantonale Rekursbehörde die Anträge der Versicherten teilweise gut, indem sie ihr auch für die Monate Februar und März 1986 eine ganze Rente zusprach. Im übrigen wies sie die Beschwerde ab. Die Vorinstanz war der Ansicht, im vorliegenden Fall führe die Anwendung der Art. 29^{bis} und 88a Abs. 2 IVV dazu, der Beschwerdeführerin bereits ab 1. Februar 1986 Anspruch auf eine ganze Rente zuzuerkennen.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Wiederherstellung der für die Monate Februar und März 1986 eine halbe Rente zusprechenden Verfügung. Zur Begründung seiner Anträge führt das Bundesamt aus, nur im Fall des Wiederauflebens der Invalidität könnten die Art. 29^{bis} und 88a Abs. 2 IVV so wie von der Vorinstanz angewendet werden. Die dreimonatige Wartezeit nach Art. 88a Abs. 2 IVV könne nämlich nicht gleichzeitig mit der 360tägigen gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG laufen.

Die Versicherte hat von ihrem Recht keinen Gebrauch gemacht, sich zur Beschwerde vernehmen zu lassen, auf deren Gutheissung die Ausgleichskasse anträgt.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG, in der bis 31. Dezember 1987 gültig gewesenen Fassung, hat der Versicherte Anspruch auf eine Rente, sobald er mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante I) oder sobald er ohne wesentlichen Unterbruch während 360 Tagen durchschnittlich mindestens zur Hälfte arbeitsunfähig gewesen und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante II).

Ein wesentlicher Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherte an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (Art. 29^{ter} IVV).

b. Die Rente ist andererseits für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert (Art. 41 IVG). In dieser Hinsicht bestimmt Art. 88a IVV namentlich, dass bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird; sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Abs. 1). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat; Art. 29^{bis} IVV ist sinngemäss anwendbar (Abs. 2). Gemäss dieser Bestimmung werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet, wenn der Invaliditätsgrad in den drei der Aufhebung der Rente folgenden Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass erreicht (BGE 107 V 223 Erw. 4, ZAK 1983 S. 156).

2. Im vorliegenden Fall bezog die Versicherte eine halbe Rente, als sich ihr Gesundheitszustand anfangs Januar 1986 verschlechterte. Es stellt sich daher die Frage, wie Art. 88a Abs. 2 IVV hier anzuwenden ist.

Gemäss dem Wortlaut dieser Bestimmung rechtfertigt eine Verschlechterung, die wie im vorliegenden Fall ohne wesentlichen Unterbruch drei Monate gedauert hat, bei ausreichendem Invaliditätsgrad jedenfalls den Übergang von der halben zur ganzen Rente. Fehlte die Verweisung auf Art. 29^{bis} IVV, wäre die heute streitige Verfügung unbestrittenermassen nicht zu beanstanden. Welcher Sinn kommt nun aber der Aufforderung zu, Art. 29^{bis} IVV in einer solchen Situation sinngemäss anzuwenden? Die einzige logische Bedeutung, die man dieser Regel beimessen kann, besteht darin, dem Versicherten, dessen Invalidi-

tät sich verschlimmert – und dessen Rente revisionsweise geändert werden muss –, den gleichen Vorteil zu gewähren wie einem Versicherten, dessen Invalidität nach einer die Aufhebung der Rente rechtfertigenden Erholungsphase wieder auflebt und der erneut Anspruch auf eine Rente hat: in beiden Fällen müssen bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 IVG vor der ersten Zusprechung zurückgelegte Zeiten angerechnet werden, allerdings natürlich nur insoweit, als angesichts des von Gesetzes wegen erforderlichen Masses an Arbeitsunfähigkeit deren Berücksichtigung überhaupt möglich ist. Das BSV möchte nun jedoch die sinngemässe Anwendung von Art. 29^{bis} IVV im Rahmen von Art. 88a Abs. 2 IVV allein auf die Fälle beschränken, in denen die Rente aufgehoben wird und die Invalidität in der Folge wieder auflebt. Dieser Auffassung kann jedoch nicht beigeplichtet werden, da Art. 88a Abs. 2 IVV eben auch gerade den Fall betrifft, in dem eine laufende Rente wegen einer Verschlimmerung der Invalidität erhöht werden muss. Selbstverständlich muss nicht gerade jede beliebige früher zurückgelegte Arbeitsunfähigkeitsperiode berücksichtigt werden. Das EVG hat denn auch im nicht veröffentlichten Urteil vom 7. August 1985 i.Sa. A.B., das von der Vorinstanz und vom BSV zitiert wird, erklärt, «es kann vorkommen, dass eine neue Wartezeit namentlich dann zu berücksichtigen ist, wenn der Versicherte nach dem Unterbruch einer halben Rente eine ganze Rente geltend macht (BGE 105 V 265 Erw. 3b, ZAK 1980 S. 506). So besteht gemäss Variante II Anspruch auf eine ganze Rente, sobald der Versicherte ohne wesentlichen Unterbruch während 360 Tagen durchschnittlich mindestens zu zwei Dritteln arbeitsunfähig war und weiterhin zu mindestens zwei Dritteln erwerbsunfähig ist.» In der so beurteilten Sache stellte das EVG fest, dass der Versicherte vor Eintritt der vollständigen Invalidität nicht während eines genügend langen Zeitraums «zu mehr als zu 50 Prozent arbeitsunfähig gewesen war, damit – unter Berücksichtigung der durchschnittlich mindestens hälftigen Arbeitsunfähigkeit während 360 Tagen, die der Entstehung seines Anspruchs auf eine halbe Rente vorangegangen ist (war) – Art. 29^{bis} IVV anstelle von Art. 88a Abs. 2 IVV 1. Satz zur Anwendung gelangt.» Wenn aber im vorliegenden Fall der Versicherten 1985 – nach elf Monaten gesundheitsbedingter vollständiger Arbeitsunfähigkeit – keine ganze Rente zugesprochen werden konnte, dann mangels einer Invalidität von zwei Dritteln nach Ablauf dieses Zeitraums. Es liegt daher sehr wohl eine Situation vor, die mit derjenigen vergleichbar ist, in der sich der Versicherte befindet, dem die zuvor bezogene Rente entzogen wird, weil sich sein Gesundheitszustand verbessert hat, und der in der Folge wieder invalid wird. Demnach erweist sich der angefochtene Entscheid als zutreffend, soweit er feststellt, die vor der Zusprechung der halben Rente mit Wirkung ab 1. März 1985 zurückgelegte Arbeitsunfähigkeitsperiode sei zu berücksichtigen, und soweit er demzufolge die Wartezeit von 360 Tagen im Laufe des Monats Februar 1986 enden lässt sowie den Beginn des Anspruchs auf eine ganze Rente auf den 1. jenes Monats festsetzt. Es handelte sich nämlich um dieselbe gesundheitliche Beeinträchtigung, und die Frist von drei Jahren gemäss Art. 29^{bis} IVV war nicht abgelaufen.

EO. Anspruch auf Unterstützungszulage

Urteil des EVG vom 22. November 1988 i.Sa. E.P.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 7 und Art. 14 EOG; Art. 10 Abs. 1 Bst. b, Art. 11 Abs. 1 und Art. 12 EO. Der Abschluss einer Ausbildung schliesst an sich das Bestehen einer Unterstützungspflicht zwischen Geschwistern – als Voraussetzung für den Anspruch auf Unterstützungszulagen zur Erwerbsausfallentschädigung – nicht aus; einzige Voraussetzung zur Bestimmung der Bedürftigkeit bildet das Einkommen (unter Vorbehalt des Vermögens).

Der 1967 geborene, ledige und bei seinen Eltern wohnhafte Versicherte E.P. ist Angestellter. Nach seinem Eintritt in die Rekrutenschule am 2. Februar 1987 beantragte er am 20. Februar 1987 eine Erwerbsausfallentschädigung und gab an, sein Vater, seine Mutter und seine 1969 geborene ledige Schwester benötigten seine finanzielle Unterstützung, welche im Winter aus seinem monatlich etwa 2000 Franken betragenden Lohn und im Sommer aus seiner nichtentlohnten Arbeit auf dem familieneigenen Bauernhof bestände.

Aufgrund einer Mitteilung der Steuerbehörde vom 6. März 1987, wonach das für die direkte Bundessteuer für die Periode 1985/1986 massgebende steuerbare Einkommen des Vaters des Versicherten 30 692 Franken betrug, sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten mit Verfügung vom 18. März 1987 ab 2. Februar 1987 eine Unterstützungszulage von Fr. 12.80 im Tag (383:30) für dessen Vater, Mutter und Schwester zu, da das monatliche Einkommen des Vaters von 2557 Franken um 383 Franken tiefer war als die Einkommensgrenze, die bei drei unterstützten Personen 2940 betrug. Mit einer zweiten, am gleichen Tag erlassenen Verfügung wurde die Ausrichtung jeder Unterstützungszulage vom 16. Mai 1987 an abgelehnt, da die Schwester des Versicherten ihre Studien am 15. Mai 1987 beenden sollte und von diesem Zeitpunkt an die Einkommensgrenze bei zwei unterstützten Personen massgebend sei (2380 Franken), welche vom oben erwähnten Einkommen übertroffen werde.

Mit Entscheid vom 9. Dezember 1987 wies die Rekursbehörde die vom Vater des Versicherten erhobene Beschwerde gegen diese Verfügungen ab.

E.P., vertreten durch seinen Vater, erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen diesen Entscheid und beantragt sinngemäss dessen Aufhebung. Er begründet seinen Antrag damit, dass der durch den Militärdienst verursachte Verlust an Unterstützung durch die Unterstützungszulage kompensiert werden müsse. Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, und das BSV stellt den selben Antrag.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

1. Wie aus den Akten hervorgeht, erliess die Ausgleichskasse am 12. Januar 1988 eine neue Verfügung, mit welcher sie die Unterstützungszulagen verwei-

gernde Verfügung vom 18. März 1987 ersetzt. Zur Vornahme einer solchen Wiedererwägung war sie jedoch nicht befugt (BGE 112 V 373 Erw. 2c; BGE 111 V 332 Erw. 1; BGE 110 V 178 Erw. 2a, ZAK 1985 S. 63; BGE 110 V 292 Erw. 1 mit Hinweisen, ZAK 1985 S. 234). Die Vorinstanz hat nämlich in ihrem Entscheid vom 9. Dezember 1987 materiell zu den angefochtenen Verfügungen Stellung genommen und diese bestätigt. Der Entscheid hatte einen vollen Devolutiveffekt, so dass es der Ausgleichskasse nicht mehr möglich war, die angefochtenen Verfügungen abzuändern (BGE 111 V 61 Erw. 1; *Grisel*, *Traité de droit administratif*, S. 920). Somit ist die Verfügung vom 12. Januar 1988 nichtig.

2a. Gemäss Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG), vom 25. September 1952, dessen neuer Titel mit der Gesetzesnovelle vom 3. Oktober 1975 eingeführt wurde, haben die Dienstpflichtigen Anspruch auf Unterstützungszulagen, die in Erfüllung einer rechtlichen oder sittlichen Unterhalts- oder Unterstützungspflicht für Blutsverwandte in auf- oder absteigender Linie, für Geschwister oder für geschiedene Ehegatten sowie für Pflege-, Stief- oder Schwiegereltern sorgen, soweit diese Personen der Unterstützung bedürfen und für sie nicht schon Anspruch auf Kinderzulage besteht (vor 1988 – d.h. vor der Gesetzesänderung vom 19. Juni 1987 – gültig gewesener Wortlaut).

Nach Art. 7 Abs. 3 zweiter Satz EOG bestimmt der Bundesrat, unter welchen Voraussetzungen die unterstützten Personen als bedürftig gelten. Darauf gestützt hat der Bundesrat Art. 10 und Art. 11 EOV erlassen.

Aufgrund von Art. 10 Abs. 1 Bst. b EOV in der vor dem 1. Januar 1988 gültig gewesenen Fassung gelten – nebst den in Bst. a erwähnten – jene Personen als unterstützungsbedürftig, welche vom Dienstpflichtigen unterhalten oder unterstützt werden und deren Einkommen im Monat 1680 Franken oder, wenn sie mit dem Dienstpflichtigen oder miteinander zusammenleben, für die erste Person 1400 Franken, für die zweite 980 Franken und für jede weitere unterhaltene oder unterstützte Person 560 Franken nicht erreicht.

Nach Art. 11 Abs. 1 EOV in der bis 31. Dezember 1987 gültigen Fassung gilt als Einkommen im Sinne von Art. 10 Abs. 1 Bst. b das gesamte reine Einkommen aus Erwerb und Vermögen sowie aus Renten und Pensionen gemäss der letzten Wehrsteuerveranlagung oder einer entsprechenden kantonalen Steuerveranlagung ohne Berücksichtigung der Sozialabzüge. Das anrechenbare Einkommen vermindert sich um den Betrag der ausgewiesenen Kosten, die durch Krankheit oder Gebrechlichkeit der unterhaltenen oder unterstützten Personen verursacht werden.

b. Das EOG trat am 1. Januar 1953 in Kraft. Es folgte auf die Lohn- und Verdienstersatzordnung und die Studienausfallordnung, deren Anwendbarkeit durch den Bundesbeschluss vom 18. Dezember 1950 beendet wurde und durch welchen auch die ausserordentlichen Vollmachten des Bundesrates dahinfielen.

Der Begriff der Unterstützungszulage wurde bereits bei der Schaffung des EOG eingeführt. Wie aus der Botschaft des Bundesrates an die Bundesver-

sammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Erwerbsausfallentschädigungen an Wehrmänner vom 23. Oktober 1951 hervorgeht, ersetzte diese Zulage die vormalige «zusätzliche Entschädigung» (BBI 1951 III 316). Die eidgenössische Expertenkommission für die Vorbereitung dieses Gesetzes wollte den Anspruch auf Unterstützungszulage auf jene Personen beschränken, gegenüber welchen der Dienstleistende eine rechtliche Unterhalts- oder Unterstützungspflicht erfüllt; gleichzeitig wurde jedoch vorgeschlagen, gewisse sittliche Unterstützungspflichten den rechtlichen gleichzustellen (s. S. 40 und 61 des Berichtes vom 15. Januar 1951).

«Die nähere Prüfung hat ergeben», schrieb der Bundesrat, «dass es einfacher und gerechter ist, neben der rechtlichen allgemeinen auch die sittliche Unterstützungspflicht zu berücksichtigen. Im übrigen sollen die Voraussetzungen für den Bezug von zusätzlichen Entschädigungen, wie sie in der Lohn- und Verdienstersatzordnung bestanden, auch für den Bezug der Unterstützungszulagen gelten. Nach wie vor können Wehrmänner nur soweit, als sie Angehörige tatsächlich unterstützt haben und soweit diese Angehörigen der Unterstützung bedürftig sind, eine Unterstützungszulage erhalten. Es scheint dabei als angezeigt, die Voraussetzungen, unter denen eine unterstützte Person als bedürftig gelten kann, in der Verordnung festzulegen, damit die entsprechenden Bestimmungen rasch veränderten Verhältnissen angepasst werden können. Wir sehen vor, die Bedürftigkeit wie in der AHV durch Gegenüberstellung des Einkommens der unterstützten Person und bestimmter Einkommensgrenzen festzustellen, wobei noch zu prüfen sein wird, ob und gegebenenfalls wie weit auch das Vermögen zu berücksichtigen ist» (BBI 1951 III 316f.).

In dieser Hinsicht können dem Kommentar des Bundesrates zu Art. 7 des Gesetzesentwurfs folgende Ausführungen entnommen werden (BBI 1951 III 354):

«(Die Festlegung der Voraussetzungen soll) im wesentlichen durch die Aufstellung von Einkommensgrenzen geschehen; diese sollen soweit möglich den für den Anspruch auf Übergangsrenten in der AHV massgebenden Einkommensgrenzen angepasst werden. Es wird zu prüfen sein, ob darüber hinaus nicht noch bestimmte Kategorien unabhängig von ihrem Einkommen als der Unterstützung nicht bedürftig bezeichnet werden sollen. Zu denken ist beispielsweise an in der Ausbildung begriffene Kinder über 20 Jahren, für die auch in der Lohn- und Verdienstersatzordnung kein Anspruch auf zusätzliche Entschädigung besteht.»

c. Aus den obenstehenden Ausführungen folgt, dass der Anspruch auf Unterstützungszulagen nur dann besteht, wenn die Angehörigen der dienstpflichtigen Versicherten wirklich unterhalten oder unterstützt werden und tatsächlich Hilfe benötigen. Soweit die Hilfsbedürftigkeit aus einer Vergleichsrechnung aufgrund des Einkommens der unterhaltenen oder unterstützten Personen hervorgeht, ist vom Bundesrat als einziges Kriterium jenes der Einkommensgrenzen im Sinne von Art. 10 Abs. 2 EOV aufgestellt worden, mit dem Vorbehalt gemäss Art. 10 Abs. 3 EOV, dass Personen nicht als unterstützungsbedürftig gelten, die den vollen Lebensunterhalt aus ihrem Vermögen zu bestreiten vermögen.

3a. Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer vom 2. Februar bis 15. Mai 1987 gegenüber seinem Vater, seiner Mutter und seiner Schwester eine Unter-

stützungspflicht hatte. Im übrigen muss diese Pflicht in dem Masse anerkannt werden, in dem anzunehmen ist, dass der Versicherte sie vor dem Dienst regelmässig erfüllt hat (Art. 8 EOV). Hingegen haben Verwaltung und Vorinstanz jede Unterstützungspflicht gegenüber der Schwester vom 16. Mai 1987 an verneint, da diese ihr Studium am 15. Mai 1987 beendet hatte. Das EVG kann dem jedoch nicht beipflichten. Der Abschluss einer Ausbildung schliesst an sich das Bestehen einer rechtlichen oder sittlichen Unterstützungspflicht nicht aus. Auch sieht Art. 10 EOV nicht vor, dass – unabhängig von ihrem Einkommen – die Geschwister als nicht unterstützungsbedürftig gelten, sobald sie ihre Ausbildung beendet haben; einzige Voraussetzung bilden die Einkommensgrenzen, unter Vorbehalt des Vermögens.

Unter diesen Umständen kann die Unterstützungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber seiner Schwester nach dem 15. Mai 1987 nicht ohne weiteres ausgeschlossen werden; es erscheint gerechtfertigt, die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen zur zusätzlichen Abklärung der Frage, ob die besagte Schwester vom 16. Mai 1987 an ein Einkommen erzielte und ob sie, zusammen mit Vater und Mutter, der Unterstützung bedurfte, unter Berücksichtigung des Einkommens ihres Vaters und der Einkommensgrenze bei drei unterstützten Personen. Auf dieser Grundlage wird die Ausgleichskasse, nach eventueller Berechnung der Unterstützungszulage, eine neue Verfügung erlassen. Aus der Mitteilung der Steuerbehörde vom 6. März 1987, auf welche sich die beklagte Kasse bezog, geht betreffend der Unterstützungsbedürftigkeit von Vater, Mutter und Schwester während der Zeit vom 2. Februar bis 15. Mai 1987 hervor, dass das «massgebende» Einkommen des Vaters gemäss Bemessung für die direkte Bundessteuer für die Periode 1985/1986 30 692 Franken betrug. Im Gegensatz zu dem, was die Bezeichnung «massgebendes» Einkommen vermuten lässt, handelt es sich dabei nicht um das für die Berechnung der Steuern massgebende Einkommen, sondern um das Einkommen im Sinne von Art. 11 Abs. 1 EOV, d.h. um das Nettoeinkommen des Vaters des Versicherten ohne Berücksichtigung der Sozialabzüge. So betrachtet erscheint der Betrag von 30 692 Franken nicht offensichtlich als unrichtig.

Im eidgenössischen Beschwerdeverfahren beruft sich der Vater des Versicherten zum erstenmal auf seine Kosten und Aufwendungen wegen eines, wie es scheint, am 11. Januar 1987 erlittenen Unfalls, welche mehr als 100 Franken im Monat betragen hätten. Er legt jedoch keinen Beleg zur Unterstützung seiner Behauptung vor. Zudem hinderte den Versicherten nichts daran, diesen Beschwerdepunkt schon im vorinstanzlichen Verfahren geltend zu machen und die für die Streitsache und den Sachverhalt erforderlichen Belege beizubringen. Er hätte auch seiner Mitwirkungspflicht bei der Abklärung nachkommen müssen und muss nun die Folgen des Nichtvorhandenseins von Beweismitteln tragen (BGE 112 Ib 67 Erw. 3; BGE 110 V 52 Erw. 4a, ZAK 1985 S. 53; BGE 110 V 112 Erw. 3a; BGE 103 V 65 Erw. 2a, ZAK 1978 S. 61; BGE 96 V 96). Es besteht somit kein Grund, vom oben erwähnten Betrag von 30 692 Franken abzuweichen.

Daraus folgt, dass das in Betracht zu ziehende monatliche Einkommen 2557 Franken beträgt (30 692:12), welches um 383 Franken tiefer ist als die bei drei unterstützten Personen massgebende Einkommensgrenze von 2940 Franken (1400 + 980 + 560), so dass der Vater, die Mutter und die Schwester des Beschwerdeführers für die betreffende Zeit als unterstützungsbedürftig gelten.

4a. Gemäss Art. 14 EOG in der bis 31. Dezember 1987 gültig gewesenen Fassung beträgt die Unterstützungszulage für die erste durch den Dienstpflichtigen unterstützte Person 18 Prozent und für jede weitere 9 Prozent des Höchstbetrages der Gesamtentschädigung. Sie wird in dem Masse gekürzt, in dem sie, nach Umrechnung in einen Tagesbetrag, den vom Dienstleistenden tatsächlich ausgerichteten Betrag übertrifft, oder wenn sie zur Folge hätte, dass die unterstützte Person nicht mehr als unterstützungsbedürftig im Sinne von Art. 7 Abs. 1 EOG gelten würde.

Nach Art. 12 EOv ist die Unterstützungszulage zu kürzen, soweit sie

a. die gemäss Art. 9 EOv ermittelte, auf den Tag umgerechnete Unterhalts- oder Unterstützungsleistung des Dienstpflichtigen übersteigt;

b. in den Fällen von Art. 10 Abs. 1 Bst. b EOv zusammen mit dem Einkommen der unterhaltenen oder unterstützten Personen die Einkommensgrenzen übersteigt.

b. Im vorliegenden Fall ist mit Verwaltung und Vorinstanz anzunehmen, dass die Unterstützungszulage für die Zeit vom 2. Februar bis 15. Mai 1987 Fr. 12.80 im Tag beträgt. Es handelt sich demnach um einen Betrag von 383 Franken im Monat, welcher, zusammen mit dem monatlichen Einkommen des Vaters des Versicherten von 2557 Franken, die Einkommensgrenze bei drei unterstützten Personen von 2940 Franken nicht übersteigt.

Im Gegensatz zur Meinung des Beschwerdeführers begründete die Tatsache, dass diese Grenze durch eine höhere Unterstützungszulage überschritten würde, nicht eine entsprechende Kompensation im Sinne von Art. 34^{ter} Abs. 1 Bst. d BV des durch Vater, Mutter und Schwester erlittenen Verlustes, sondern bedeutete eine Bereicherung, wobei die Voraussetzung der Bedürftigkeit nicht mehr erfüllt wäre.

Die Abklärung der Erwerbsmöglichkeiten bei IV-Rentenanwärttern

Im Rahmen der MEDAS-Tagung vom 10. November 1989 fand eine wissenschaftliche Sitzung statt, welche den Problemen der medizinischen und beruflichen Begutachtung von Rentenanwärttern gewidmet war. Dabei kamen auch Abgrenzungs- und Koordinationsfragen zwischen den medizinischen (MEDAS) und den beruflichen (BEFAS) Abklärungsstellen der IV zur Sprache. Die ZAK vermittelt im folgenden einige Auszüge aus den an der Tagung gehaltenen Referaten.

Die Funktion der beruflichen Abklärungsstellen der IV

Laut *Rudolf Probst*, Leiter des Wohn- und Werkstättenzentrums für Behinderte in Basel, besteht die Funktion der BEFAS darin, quantitative und qualitative Faktoren für den Erwerbsvergleich zu ermitteln und insbesondere die Umsetzbarkeit der medizinischen Arbeitsfähigkeit bzw. die Vermittelbarkeit eines Versicherten zu prüfen.

Dr. *Harald Schmid*, BEFAS-Arzt der Eingliederungsstätte Appisberg, gab einige Zahlen über die 1988 begutachteten Patienten bekannt:

Bei insgesamt 170 Patienten wurden folgende Invaliditätsgrade ermittelt:

– 0 – 30 Prozent	(keine Rente):	23 Prozent.
– 40 Prozent	(Viertelsrente):	19 Prozent.
– 50 Prozent	(halbe Rente):	36 Prozent.
– 70 – 100 Prozent	(ganze Rente):	20 Prozent.
– kein Entscheid:		2 Prozent.

Als Faktoren, welche die Umsetzung der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen, nannte der Referent:

- die Einschränkung des *Könnens*:
 1. Alter, 2. Intelligenz, 3. Handfertigkeit, 4. Assimilation, Sprache.
- die Einschränkung des *Wollens*:
 1. mehr als zwei Jahre arbeitsunfähig (fixierte Neurose),
 2. der Patient hat sich mit seiner Situation arrangiert (wehrt sich gegen Veränderungen),
 3. es bringt finanziell nichts (Überversicherung),
 4. der Patient reagiert auf somatischer Ebene (fehlende Verbalisation).

Zur Prophylaxe gegen den Verlust der Arbeitsfähigkeit schlägt H. Schmid folgende Massnahmen vor:

1. Verhinderung von Unfällen, Eigenverantwortung fördern.
2. Strenge Therapie-Indikation (Verzicht auf unnötige Therapien).

3. Psychologische Betreuung früher.
4. Rasche Wiedereingliederung.
5. Kein Taggeld über 80 Prozent.
6. Risikoarmen Sport fördern.
7. Sinn des Schmerzes, wie mit ihm umgehen
(Schmerz kann Signal sein für krankmachende Überbelastung).
8. Adaptationskurse für Fremdarbeiter.
9. Arbeitsplätze für Teilbehinderte begünstigen.
10. Schwerstarbeiter früher pensionieren.

Erhebung über die bei einer BEFAS von 1977 bis 1986 begutachteten Versicherten

Dr. *Marcel Croisier*, ehemaliger BEFAS-Arzt, stellte die Ergebnisse einer in der BEFAS Pomy VD von 1977 bis 1986 durchgeführten Erhebung vor. In dieser beruflichen Abklärungsstelle wurden die Patienten während vier Wochen an verschiedenen Arbeitsplätzen mit handwerklichen oder leichten industriellen Arbeiten vertraut gemacht. In der Regel trafen jede Woche zwei neue Patienten in der Werkstätte ein; gleichzeitig waren 8, vorübergehend auch 12 anwesend. Sie wurden von zwei Vorarbeitern angeleitet.

Nach dem Abklärungsaufenthalt wurde jeweils durch den Vorarbeiter und den BEFAS-Leiter ein Fähigkeitsbericht erstellt. Der Arzt verfasste seinen Bericht aufgrund des folgenden Schemas, welches während der ganzen Erhebungsdauer unverändert blieb:

- Diagnose: Zusammenfassung der Angaben aus dem Dossier der IV-Kommission.
- Zusätzliche Angaben: Gesundheitszustand und Feststellungen bei den Untersuchungen und Gesprächen in der Arztpraxis (mindestens zweimal während des BEFAS-Aufenthalts).
- Funktionelle Behinderungen: Statik, Bewegung, Gestik.
- Arbeitsfähigkeit in den früheren Tätigkeiten.
- Möglichkeiten der beruflichen Wiedereingliederung: Profil der noch in Frage kommenden Betätigungen.
- Medizinisch-berufliche Prognose.
- Versuch einer Zusammenfassung: Einbezug der körperlichen Befunde, der Einstellung und des Verhaltens, der familiären sowie der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Situation.

Ergebnisse

Die insgesamt 74 beobachteten Patienten setzten sich nach Vorbildung und Behinderung wie folgt zusammen:

Berufliche Vorbildung

Hoch- und Tiefbauberufe	31 Fälle
Nichtqualifizierte Arbeiter anderer Branchen	35
Büroangestellte	1
Nahrungsmittelsektor	2
Haushalt, Hotellerie	3
Schüler	1
Andere	$\frac{1}{74}$

Invalidierende Gesundheitsstörungen

Bewegungsapparat (davon 14 mit traumatischen Folgeerscheinungen)	45 Fälle
Nervensystem (davon 8 mit traumatischen Folgeerscheinungen)	9
Sehapparat	3
Psychische Erkrankungen	4
Alkoholismus	3
Atemorgane	3
Herz-Kreislauf-System	3
Verdauungstrakt	2
Toxikomanie	$\frac{1}{74}$

Grad der Selbständigkeit (Erwerbsfähigkeit)

Aus den Dossiers der Patienten ergaben sich folgende Angaben über deren Selbständigkeit:

– Erwerbsfähig (keine Rente)	10
– Bezüger einer halben Rente	16
– Bezüger einer ganzen Rente	48

Selbständigkeitskoeffizient:

– 10 Erwerbsfähige + 16 hälftig Erwerbsfähige = $18/74 = 24$ Prozent

Aufgrund der Begutachtung in der BEFAS wurde die Selbständigkeit wie folgt eingeschätzt:

– Erwerbsfähig	7
– Anspruch auf halbe Rente	17
– Anspruch auf ganze Rente	48
– Tod	2

Selbständigkeitskoeffizient: $7 + 17/2 = 15,5/74 = 20$ Prozent

(Ohne Einbezug der zwei Todesfälle beträgt der Koeffizient 21,5%.)

Vergleich der BEFAS-Beurteilung mit dem Beschluss der IV-Kommission

Der Beschluss der IV-Kommission stimmte in 63 Fällen (= 88%) mit der Beurteilung durch die BEFAS überein.

Bei den nicht übereinstimmenden 11 Beschlüssen urteilte die IV-Kommission in 2 Fällen strenger (d.h.: keine Rente) und in 9 Fällen weniger streng als die BEFAS. Von den letztgenannten Fällen hielt die IV-Kommission deren 4 für nicht eingliederungsfähig (= ganze Rente) und in 5 Fällen sprach sie eine halbe Rente zu.

Weiterzug vor die Rekursbehörde

In 13 Fällen (= 17%) erhoben die Versicherten gegen den Beschluss der IV-Kommission Beschwerde. Die Rekursbehörde bestätigte in 11 Fällen die angefochtene Verfügung; nur in zwei Fällen hiess sie eine Änderung des Rentenanspruchs gut.

Einstellung und Verhalten der Begutachteten

Aufgrund der Angaben im Dossier und der Beobachtung ergab sich, dass 32 Probanden (43%) durch ihre Einstellung und ihr Verhalten auffällig waren. Dies äusserte sich insbesondere in

1. psychischer Überbelastung, 2. passivem Negativismus, 3. Sinistrose (Rentenneurose), 4. aktivem Negativismus.

Die Punkte 1 und 3 wurden auch schon in den Dossiers der IV-Kommissionen erwähnt. Alle Kombinationen kommen vor. Die Tatsache, dass fast die Hälfte der Patienten stigmatisiert sind, stellt das Aufsichtspersonal in den Werkstätten vor heikle Probleme. Der psychologische Aspekt jedes Einzelfalles ist trotz der im wesentlichen körperlichen Behinderung von vorrangiger Bedeutung.

Erfahrungen mit medizinischen Begutachtungen in der BRD

Frau Prof. Dr. med. E. Stollenz, Berlin, orientierte in einem Kurzreferat über die Erfahrungen bei medizinischen Begutachtungen in der Bundesrepublik Deutschland und in Westberlin. Das ärztliche Gutachten gilt auch hier als unerlässlicher Bestandteil bei der versicherungsrechtlichen Beurteilung erkrankter Arbeitnehmer, Unfallverletzter, Frührentner wie auch innerhalb der Verwaltungsgerichtsbarkeit. Die jeweiligen Versicherungssträger, gegebenenfalls die zuständigen Richter, erwarten vom medizinischen Sachverständigen zu Recht detaillierte Auskünfte über aktuelle Leistungsfähigkeit bzw. dauernde Leistungseinbussen. Es handelt sich dementsprechend um wissenschaftlich begründete Funktionsaussagen unter Beachtung eines individuellen Belastungs- und Beanspruchungskonzepts. – Frau Prof. Stollenz hat sich zur Durchführung eines Kurses für medizinische Gutachter in der Schweiz bereiterklärt. Dieser wird voraussichtlich im kommenden Herbst in Luzern stattfinden.

Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung zur AHV, IV, EO, den EL und der beruflichen Vorsorge

Stand 1. Februar 1990

1. Alters- und Hinterlassenenversicherung oder Gesamtgebiet AHV/IV/EO/ALV/EL

Bezugs-
quelle¹ und
evtl. Bestell-
nummer

1.1 Bundesgesetze und Bundesbeschlüsse

Bundesgesetz über die AHV (AHVG), vom 20. Dezember 1946 (SR 831.10). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.300

Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV und IV, vom 4. Oktober 1962 (SR 831.131.11). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.300

Bundesgesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (Arbeitslosenversicherungsgesetz/AVIG), vom 25. Juni 1982 (SR 837.0). EDMZ

Bundesbeschluss über den Beitrag des Bundes und der Kantone an die Finanzierung der AHV, vom 4. Oktober 1985 (SR 831.100). EDMZ

1.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die AHV (AHVV), vom 31. Oktober 1947 (SR 831.101). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.300

Verordnung über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge (RV), vom 14. März 1952 (SR EDMZ 318.300)

¹ BSV = Bundesamt für Sozialversicherung, 3003 Bern

EDMZ = Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern

Lieferungen durch das Bundesamt für Sozialversicherung können nur nach Massgabe der vorhandenen Vorräte erfolgen

- 831.131.12). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990.
- Verordnung über die freiwillige AHV und IV für Auslandschweizer (VFV), vom 26. Mai 1961 (SR 831.111). Bereinigte Fassung enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.300
- Reglement für das Schiedsgericht der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, vom 11. Oktober 1972 (SR 831.143.15). EDMZ
- Verordnung über die Beiträge der Kantone an die AHV/IV, vom 21. November 1973 (AS 1973, 1970), abgeändert durch Verordnungen vom 15. November 1978 (AS 1978, 1941) und 2. Dezember 1985 (SR 831.191.2). EDMZ
- Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen (VVRK), vom 3. September 1975 (SR 831.161), abgeändert durch Verordnung vom 5. April 1978 (AS 1978, 447); betrifft u.a. die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen. EDMZ
- Verordnung über die Verwaltung des Ausgleichsfonds der AHV, vom 27. September 1982 (SR 831.192.1). EDMZ
- Verordnung über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung (AVIV), vom 31. August 1983 (SR 837.02). EDMZ
- Verordnung über den nachträglichen Beitritt zur freiwilligen AHV/IV für Ehefrauen von obligatorisch versicherten Schweizern im Ausland, vom 28. November 1983 (SR 831.112). Enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.300
- Verordnung 90 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV, vom 12. Juni 1989 (SR 831.102). Enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.300
- Verordnung über den Beitragssatz in der Arbeitslosenversicherung, vom 28. Juni 1989 (SR 837.044). EDMZ

1.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden

- Reglement für die Eidgenössische Ausgleichskasse, vom 30. Dezember 1948, erlassen vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement (SR 831.143.31). EDMZ
- Regulativ über die Anlagen des Ausgleichsfonds der AHV, vom 19. Januar 1953, erlassen vom Vungsrat des Ausgleichsfonds der AHV (BBl 1953 I 85), abgeändert durch Beschluss vom 18. März 1960 (BBl 1960 II 8). EDMZ

Geschäftsreglement der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, vom 23. <i>Februar 1965</i> (nicht veröffentlicht).	EDMZ
Verordnung über den Höchstansatz der Verwaltungskostenbeiträge in der AHV, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 11. <i>Oktober 1972</i> (SR 831.143.41).	EDMZ
Reglement für den Fonds zur Behebung besonderer Notlagen von Betagten und Hinterlassenen, vom Bundesamt für Sozialversicherung erlassen am 24. <i>Oktober 1974</i> (BBl 1974 II 1358).	EDMZ
Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA), erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 28. <i>August 1978</i> (SR 831.135.1). Enthalten in «Textausgabe AHVG usw.», Stand 1. Januar 1990.	EDMZ 318.300
Verordnung über Verwaltungskostenzuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen der AHV, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 30. <i>November 1982</i> (SR 831.143.42).	EDMZ
Verordnung über die Organisation der ZAS/SAK, vom 3. <i>September 1987</i> (SR 831.143.32).	

1.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen

Jugoslawien

Abkommen über Sozialversicherung, vom 8. *Juni 1962* (AS 1964, 161).

Zusatzabkommen, vom 9. *Juli 1982* (AS 1983, 1605).¹

Verwaltungsvereinbarung, vom 5. *Juli 1963* (AS 1964, 175).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Italien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 14. *Dezember 1962* (AS 1964, 727).

Zusatzvereinbarung, vom 4. *Juli 1969* (AS 1973, 1185 und 1206).

Zusatzprotokoll zur Zusatzvereinbarung vom 4. *Juli 1969*, abgeschlossen am 25. *Februar 1974* (AS 1974, 945).

Verwaltungsvereinbarung, vom 18. *Dezember 1963* (AS 1964, 747).

¹ Die Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV enthält eine integrierte Textfassung.

Verwaltungsvereinbarung über die Durchführung der Zusatzvereinbarung vom 4. Juli 1969 sowie die Ergänzung und Änderung der Verwaltungsvereinbarung vom 18. Dezember 1963, vom 25. Februar 1974 (AS 1975, 1463).

Zweite Zusatzvereinbarung, vom 2. April 1980 (AS 1982, 98).

Verwaltungsvereinbarung über die Durchführung der Zweiten Zusatzvereinbarung vom 2. April 1980 sowie die Revision der Verwaltungsvereinbarung vom 18. Dezember 1963, vom 30. Januar 1982 (AS 1982, 547).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Bundesrepublik Deutschland¹

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 25. Februar 1964 (AS 1966, 602).²

Zusatzabkommen zum Abkommen vom 25. Februar 1964, vom 9. September 1975 (AS 1976, 2048).²

Durchführungsvereinbarung, vom 25. August 1978 (AS 1980, 1662).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Zusatzabkommen zum Abkommen vom 24. Oktober 1950, vom 24. Dezember 1962 (AS 1963, 949).

EDMZ

Liechtenstein¹

Abkommen über die AHV und IV, vom 3. September 1965 (AS 1966, 1227).

Verwaltungsvereinbarung, vom 31. Januar 1967 (AS 1968, 376).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Luxemburg

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 3. Juni 1967 (AS 1969, 411).

Zusatzabkommen, vom 26. März 1976 (AS 1977, 2093).

¹ Siehe Fussnote 1 auf der folgenden Seite.

² Die Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV enthält eine integrierte Textfassung.

Verwaltungsvereinbarung, vom 17. Februar 1970 (AS 1979, 651).
Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Österreich¹

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 15. November 1967
(AS 1969, 11).²

Zusatzabkommen, vom 17. Mai 1973 (AS 1974, 1168).²

Zweites Zusatzabkommen, vom 30. November 1977 (AS 1979,
1594).²

Verwaltungsvereinbarung, vom 1. Oktober 1968 (AS 1969, 35).²

Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom 1. Okto-
ber 1968, vom 2. Mai 1974 (AS 1974, 1515).²

Zweite Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom
1. Oktober 1968, vom 1. Februar 1979 (AS 1979, 1949).²

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Drittes Zusatzabkommen, vom 14. Dezember 1987 (AS 1989,
2437).

EDMZ

Dritte Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom
1. Oktober 1968, vom 12. Dezember 1989 (AS . . .).

EDMZ

Grossbritannien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 21. Februar 1968 (AS
1969, 253).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Türkei

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 1. Mai 1969 (AS 1971,
1767).

Zusatzabkommen, vom 25. Mai 1979 (AS 1981, 524).

¹ Siehe auch:

- Übereinkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland, dem Fürstentum Liechtenstein, der Republik Österreich und der Schweizerischen Eidgenossenschaft im Bereich der Sozialen Sicherheit, vom 9. Dezember 1977, in Kraft seit 1. November 1980 (AS 1980, 1607).
- Durchführungsvereinbarung dazu, vom 28. März 1979 (AS 1980, 1625).
- Zusatzübereinkommen dazu, vom 8. Oktober 1982, in Kraft seit 1. Juli 1982 (AS 1984, 21).

² Die Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV u. IV. enthält eine integrierte Textfassung.

Verwaltungsvereinbarung, vom 14. Januar 1970 (AS 1976, 590).
Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Spanien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 13. Oktober 1969 (AS
1970, 953).¹

Zusatzabkommen, vom 11. Juni 1982 (AS 1983, 1368).¹

Verwaltungsvereinbarung, vom 27. Oktober 1971 (AS 1976, 576).
Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Niederlande

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 27. Mai 1970 (AS 1971,
1037).

Verwaltungsvereinbarung, vom 29. Mai 1970 (AS 1975, 1915).¹

Zusatzverwaltungsvereinbarung, vom 16. Januar/9. Februar
1987 (AS 1987, 763).¹

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Griechenland

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 1. Juni 1973 (AS 1974,
1680).

Verwaltungsvereinbarung, vom 24. Oktober 1980 (AS 1981, 184).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Frankreich

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 3. Juli 1975, mit Son-
derprotokoll (AS 1976, 2060).

Verwaltungsvereinbarung, vom 3. Dezember 1976 (AS 1977, 1667).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Portugal

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 11. September 1975
(AS 1977, 290).

¹ Die Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV enthält eine integrierte Textfassung.

Verwaltungsvereinbarung, vom 24. September 1976 (AS 1977, 2208), mit Ergänzung vom 12. Juli/21. August 1979 (AS 1980, 215).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Belgien

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 24. September 1975 (AS 1977, 709).

Verwaltungsvereinbarung, vom 30. November 1978 (AS 1979, 721).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Schweden

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 20. Oktober 1978 (AS 1980, 224).

Verwaltungsvereinbarung, vom 20. Oktober 1978 (AS 1980, 239).¹

Briefwechsel betreffend eine Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom 20. Oktober 1978, vom 1. April 1986 (AS 1986, 1390).¹

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Norwegen

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 21. Februar 1979 (AS 1980, 1841).

Verwaltungsvereinbarung, vom 22. September 1980 (AS 1980, 1859).¹

Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom 22. September 1980, vom 28. Juni 1985 (AS 1985, 2227).¹

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV.

EDMZ
318.105

Vereinigte Staaten von Amerika

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 18. Juli 1979 (AS 1980, 1671).

¹ Die Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV enthält eine integrierte Textfassung.

Verwaltungsvereinbarung, vom 20. Dezember 1979 (AS 1980, 1684).
Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Zusatzabkommen, vom 1. Juni 1988 (AS 1989, 2252). EDMZ

Zusatzverwaltungsvereinbarung, vom 1. Juni 1988 (AS 1989,
2255). EDMZ

Rheinschiffer

Übereinkommen über die Soziale Sicherheit der Rheinschiffer,
vom 30. November 1979 (AS 1988, 420).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

San Marino

Briefwechsel über die Soziale Sicherheit zwischen der Schweiz
und der Republik San Marino, vom 16. Dezember 1981 (AS
1983, 219).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Dänemark

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 5. Januar 1983 (AS
1983, 1552).

Verwaltungsvereinbarung, vom 10. November 1983 (AS 1984, 179).¹

Zusatzabkommen, vom 18. September 1985 (AS 1986, 1502).

Zusatzvereinbarung zur Verwaltungsvereinbarung vom 10. No-
vember 1983, vom 25. November 1986 (AS 1987, 761).¹

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

Israel

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 23. März 1984 (AS
1985, 1351).

Verwaltungsvereinbarung, vom 18. September 1985 (AS 1985,
1795).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer
und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ
318.105

¹ Die Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV enthält eine integrierte Textfassung.

Finnland

Abkommen über Soziale Sicherheit, vom 28. Juni 1985 (AS 1986, 1537).

Verwaltungsvereinbarung, vom 28. Juni 1985 (AS 1986, 1556).

Enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen in der AHV und IV. EDMZ 318.105

1.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

1.5.1. Versicherungspflicht und Beiträge

Ringordner «Wegleitungen und Kreisschreiben über die Versicherungspflicht und die Beiträge AHV/IV/EO», enthaltend: EDMZ 318.102

– Kreisschreiben über die Versicherungspflicht, gültig ab 1. Januar 1990. EDMZ 318.102.01

– Wegleitung über den massgebenden Lohn (WML), gültig ab 1. Januar 1987. EDMZ 318.102.02

– Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen (WSN), gültig ab 1. Januar 1988. EDMZ 318.102.03

– Wegleitung über den Bezug der Beiträge (WBB), gültig ab 1. Januar 1988. EDMZ 318.102.04

– Kreisschreiben über die Verzugs- und Vergütungszinsen, gültig ab 1. Januar 1988. EDMZ 318.102.06

– Kreisschreiben über die Beitragspflicht der Erwerbstätigen im Rentenalter, gültig ab 1. Januar 1989. EDMZ 318.102.07

– Kreisschreiben über die Beiträge für die obligatorische Arbeitslosenversicherung, gültig ab 1. Januar 1989. EDMZ 318.102.05

1.5.2 Leistungen

Weisungen für die Meldung des Zuwachses an das zentrale Rentenregister, gültig ab 1. Oktober 1975, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1984 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1988. EDMZ 318.106.06
318.106.061
318.106.062

Liste der Schlüsselzahlen für Sonderfälle, Stand 1. Januar 1988 (integrierender Bestandteil der Weisungen 318.104.10 und 318.106.06). EDMZ 318.106.10

Weisungen für die Meldung der Abgänge an das zentrale Rentenregister, gültig ab 1. November 1977. EDMZ 318.106.07

Weisungen für die Meldung von Änderungen an das zentrale Rentenregister im MLZ/MLA-Verfahren, gültig ab 1. Januar 1981. EDMZ 318.104.09

Weisungen für die Meldungen an das zentrale Rentenregister mit magnetisierten Datenträgern, gültig ab <i>1. April 1982</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1984, Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1988 und Nachtrag 3 gültig ab 1. Januar 1990.	EDMZ 318.104.10 318.104.101 318.104.102 318.104.103
Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die Zulassung neuer Auszahlungsverfahren für AHV/IV-Renten, vom <i>8. Oktober 1982</i> .	BSV 35.746
Kreisschreiben über die Hilflosenentschädigung der AHV und IV bei unfallbedingter Hilflosigkeit, gültig ab <i>1. Januar 1984</i> .	BSV 37.217
Kreisschreiben über das Meldesystem und das Verrechnungswesen zwischen AHV/IV und obligatorischer Unfallversicherung (UV), gültig ab <i>1. Januar 1984</i> .	BSV 37.183
Kreisschreiben über die Verrechnung von Nachzahlungen der AHV und IV mit Leistungsrückforderungen der Militärversicherung (MV), gültig ab <i>1. Januar 1984</i> .	BSV 37.171
Wegleitung über die Renten (RWL), Ausgabe <i>1. Januar 1986</i> (Loseblattsammlung).	EDMZ 318.104.01
Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung, gültig ab <i>1. Januar 1989</i> (Loseblattausgabe, enthalten im Ringordner 318.507.2 «IV. Wegleitungen und Kreisschreiben»).	EDMZ 318.303.01
Kreisschreiben über die Rentenerhöhung auf den <i>1. Januar 1990</i> :	BSV
– I/90 vom 27. Juni 1989 (Vorbereitende Massnahmen)	89.546
– II/90 vom 4. September 1989 (Umrechnung der laufenden Renten)	89.740
– III/90 vom 27. Oktober 1989 (Berechnung und Festsetzung der neuen Renten)	89.960
<i>1.5.3 Organisation</i>	
<i>1.5.3.1 Kassenzugehörigkeit und Kontrolle der Arbeitgeber</i>	
Kreisschreiben an die Ausgleichskassen über die Kontrolle der Arbeitgeber, gültig ab <i>1. Januar 1967</i> . Bereinigte Ausgabe mit Stand 1. Januar 1985, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1988 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1990.	EDMZ 318.107.08 318.107.081 318.107.082
Weisungen an die Revisionsstellen über die Durchführung der Arbeitgeberkontrollen, gültig ab <i>1. Januar 1967</i> . Bereinigte Ausgabe mit Stand 1. Januar 1985, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1988 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1989.	EDMZ 318.107.09 318.107.091 318.107.092

Weisungen für die Führung des Registers der Beitragspflichtigen, gültig ab <i>1. Juli 1979</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab <i>1. August 1984</i> .	EDMZ 318.106.20 318.106.201
Wegleitung über die Kassenzugehörigkeit der Beitragspflichtigen (WKB), gültig ab <i>1. August 1984</i> .	EDMZ 318.106.19
<i>1.5.3.2 Schweigepflicht und Aktenaufbewahrung</i>	
Kreisschreiben über die Aktenaufbewahrung, gültig ab <i>1. Januar 1988</i> .	EDMZ 318.107.10
Kreisschreiben über die Schweigepflicht und Akteneinsicht, gültig ab <i>1. Juli 1988</i> (Loseblattausgabe, enthalten im Ringordner 318.100.1 «Allgemeine Wegleitungen und Kreisschreiben AHV/IV/EO/EL»).	EDMZ 318.107.06
<i>1.5.3.3 Versicherungsausweis und individuelles Konto</i>	
Kreisschreiben über die Sicherstellung der individuellen Konten (IK), gültig ab <i>1. Januar 1984</i> .	EDMZ 318.106.21
Wegleitung über Versicherungsausweis und individuelles Konto, gültig ab <i>1. Januar 1985</i> , mit Nachtrag 1 gültig ab <i>1. Januar 1988</i> und Nachtrag 2 gültig ab <i>1. Januar 1989</i> .	EDMZ 318.106.02 318.106.021 318.106.022
Zirkularschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen über die Zuteilung der Versichertennummer an Angehörige des Zivilschutzes, vom <i>25. Juni 1986</i> .	BSV 86.573
Die Schlüsselzahlen der Staaten, Stand <i>1. Januar 1987</i> .	EDMZ 318.106.11
Richtlinien für die IK-Führung im EDV-Verfahren, gültig ab <i>1. Januar 1988</i> .	EDMZ 318.106.05
Die Versichertennummer. Gültig ab <i>1. Januar 1989</i> .	EDMZ 318.106.12
Technische Weisungen für den Datenaustausch mit der ZAS im EDV-Verfahren, gültig ab <i>1. Januar 1990</i> .	EDMZ 318.106.04
<i>1.5.3.4 Organisation, Finanzhaushalt und Revision der Ausgleichskassen</i>	
Kreisschreiben an die zuständigen Departemente der Kantone und an die Kassenvorstände der Verbandsausgleichskassen über das Verwaltungs- und Finanzvermögen der Ausgleichskassen, vom <i>28. November 1957</i> .	BSV 57-2637
Richtlinien für die Sicherheitsleistung der Gründerverbände der AHV-Verbandsausgleichskassen, vom <i>31. Januar 1958</i> , ausgedehnt auf die IV durch Kreisschreiben vom <i>10. Dezember 1959</i> .	BSV 58-2822 59-4633

Kreisschreiben über die Berichterstattung der AHV-Ausgleichskassen und der IV-Kommissionen, vom 19. Juli 1974.	BSV 25.419
Weisungen über Buchführung und Geldverkehr der Ausgleichskassen, gültig ab 1. Februar 1979, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Februar 1983 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Februar 1988.	EDMZ 318.103 318.103.1 318.103.2
Kreisschreiben über die Pauschalfrankatur, gültig ab 1. Juli 1980.	EDMZ 318.107.03
Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die Übertragung von Aufgaben für die obligatorische Unfallversicherung, vom 1. Juni 1983.	BSV 36.603
Zirkularschreiben an die Ausgleichskassen über die Übertragung von Aufgaben im Rahmen der beruflichen Vorsorge, vom 21. November 1984.	BSV 38.378
Weisungen für die Benützung des Sammelauftragsdienstes (SAD) der PTT durch AHV/IV/EO-Organen, gültig ab 1. Januar 1986.	EDMZ 318.104.30
Weisungen für die Revision der AHV-Ausgleichskassen, gültig ab 1. Februar 1986.	EDMZ 318.107.07
Kreisschreiben über die Rechtspflege, gültig ab 1. Juli 1988 (Loseblattausgabe, enthalten im Ringordner 318.100.1 «Allgemeine Wegleitungen und Kreisschreiben AHV/IV/EO/EL»).	EDMZ 318.107.05
<i>1.5.3.5 Rückgriff auf haftpflichtige Dritte</i>	
Kreisschreiben über Organisation und Verfahren bei der Durchführung des Rückgriffs in der AHV auf haftpflichtige Dritte, gültig ab 1. Januar 1983.	EDMZ 318.108.01
<i>1.5.4 Freiwillige Versicherung für Auslandschweizer</i>	
Wegleitung zur freiwilligen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung für Auslandschweizer, gültig ab 1. Januar 1983, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1984, Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1986 und Nachtrag 3 gültig ab 1. Januar 1989.	EDMZ 318.101 318.101.2 318.101.3 318.101.4
<i>1.5.5 Ausländer und Staatenlose</i>	
Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen, Loseblattausgabe Stand 1. Januar 1989, enthaltend:	EDMZ 318.105
– Verwaltungsweisungen über die Rückvergütung der von Ausländern an die AHV bezahlten Beiträge.	

- Verwaltungsweisungen betreffend die Kündigung des schweizerisch-tschechoslowakischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 4. Juni 1959, gültig ab *1. Dezember 1986*.
- Übersichtsblätter über die geltenden Regelungen zur AHV und IV mit allen Vertragsstaaten.
- Verwaltungsweisungen über die AHV und IV zu allen Abkommen mit folgender Ausnahme:
Rheinschiffer.
- Übersichtsblatt über die geltende Regelung zur AHV und IV für Flüchtlinge und Staatenlose.
- Verwaltungsweisungen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen.

1.5.6 Förderung der Altershilfe

Kreisschreiben über die Beiträge der AHV an Organisationen der privaten Altershilfe, gültig ab *1. Januar 1986*, mit Beilage Verzeichnis der kantonalen Koordinationsstellen für Altershilfemassnahmen und Anhang 2 gültig ab *1. Januar 1987*.
EDMZ
318.303.02
318.303.021
318.303.022

1.6 Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Tabellen zur Ermittlung der mutmasslichen Beitragsdauer in den Jahren 1948 – 1968.
EDMZ
318.118

Beitragstabellen für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige, gültig ab *1. Januar 1990*.
EDMZ
318.114

Beitragstabellen zur freiwilligen Versicherung für Auslandsschweizer, gültig ab *1. Januar 1990*.
EDMZ
318.101.1

5,25% Beiträge vom massgebenden Lohn. Unverbindliche Hilfstabelle, gültig ab *1. Januar 1990*.
EDMZ
318.112.1

Tabelle für die Umrechnung von Nettolöhnen in Bruttolöhne, gültig ab *1. Januar 1990*.
EDMZ
318.115

Rententabellen 1990, Band 1 (Ermittlung der Rentenskala und des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens), gültig für *1990*.
EDMZ
318.117.901

Rententabellen 1990, Band 2 (Festsetzung des Rentenbetrages) gültig ab *1. Januar 1990*.
EDMZ
318.117.902

2. Invalidenversicherung

2.1 Bundesgesetz

Bundesgesetz über die IV (IVG), vom *19. Juni 1959* (SR 831.20). Bereinigte Fassung mit sämtlichen geltenden Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1988. EDMZ 318.500

2.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die IV (IVV), vom *17. Januar 1961* (SR 831.201). Bereinigte Fassung mit sämtlichen geltenden Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.500

Verordnung über die Beiträge der Kantone an die Invalidenversicherung, vom *2. Dezember 1985* (SR 831.272.1). EDMZ

Verordnung über Geburtsgebrechen, vom *9. Dezember 1985* (SR 831.232.21). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.500

Weisungen über bauliche Vorkehrungen für Behinderte, vom *6. März 1989* (BBl 1989 I 1508). EDMZ

2.3 Erlasse eidgenössischer Departemente und anderer eidgenössischer Behörden

Reglement der IV-Kommission für Versicherte im Ausland, erlassen vom Eidgenössischen Finanz- und Zolldepartement am *22. März 1960*. EDMZ

Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV (SZV), erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *11. September 1972* (SR 831.232.41). EDMZ

Reglement für den Spezialfonds zur Unterstützung in Not geratener Invaliden, erlassen vom Bundesamt für Sozialversicherung am *23. Juni 1976*. BSV 28.159

Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV (HVI), erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *29. November 1976* (SR 831.232.51). Enthalten in «Textausgabe IVG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ 318.500

Verordnung über die Einrichtungsbeiträge an Institutionen für Invalide, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *10. Dezember 1982* (SR 831.262.1). EDMZ

Verordnung über die Entschädigung der Mitglieder von IV-Kommissionen, erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am 9. November 1988 (SR 831.242.1). EDMZ

2.4 Zwischenstaatliche Vereinbarungen

Die geltenden Sozialversicherungsabkommen beziehen sich auch auf die IV.

Näheres siehe Ziffern 1.4 und 1.5.5.

2.5 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

2.5.1 Eingliederungsmassnahmen

Kreisschreiben über die Sonderschulung in der IV, gültig ab 1. Januar 1968. EDMZ
318.507.07

Kreisschreiben über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen, gültig ab 1. März 1975. EDMZ
318.507.15

Kreisschreiben über den Anspruch schwer verhaltensgestörter normalbegabter Minderjähriger auf Sonderschulbeiträge, gültig ab 1. Juli 1975. EDMZ
318.507.16

Kreisschreiben über die Behandlung von Sprachgebrechen, gültig ab 1. November 1978. EDMZ
318.507.14

Kreisschreiben über die Vergütung der Reisekosten in der IV, gültig ab 1. März 1982. EDMZ
318.507.01

Kreisschreiben über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art der IV, gültig ab 1. Januar 1983. EDMZ
318.507.02

Zirkularschreiben an die IV-Kommissionen, Ausgleichskassen und IV-Regionalstellen über die Auswirkungen der IVV-Änderungen auf dem Gebiet der Sonderschulung, vom 16. Dezember 1983. BSV
37.354

Kreisschreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, gültig ab 1. Juni 1986, mit Nachtrag I gültig ab 1. Januar 1988. EDMZ
318.507.06
318.507.061

Zirkularschreiben an die kantonalen Ausgleichskassen, IV-Kommissionen und IV-Regionalstellen über die Zulassung von Sonderschulen im Einzelfall, vom 18. Juni 1986. BSV
86.522
86.523
86.524
86.525

Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig ab 1. Januar 1989 (Loseblattausgabe, enthalten im Ringordner 318.507.2 «IV. Wegleitungen und Kreisschreiben»). EDMZ
318.507.11

2.5.2 Renten, Hilflosenentschädigungen und Taggelder

- Kreisschreiben über die Verrechnung von Nachzahlungen der IV mit Leistungsrückforderungen von anerkannten Krankenkassen, gültig ab 1. Januar 1984. BSV 37.173
- Weisungen für die Bearbeitung der Bescheinigungen für IV-Taggelder, vom 6. Februar 1986. BSV 86.088
- Kreisschreiben über die Taggelder der IV, gültig ab 1. Juli 1987 (Loseblattausgabe, enthalten im Ringordner 318.507.1 «IV. Wegleitungen und Kreisschreiben»). EDMZ 318.507.12
- Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab 1. Januar 1990 (Loseblattausgabe, enthalten im Ringordner 318.507.1 «IV. Wegleitungen und Kreisschreiben»). EDMZ 318.507.13

2.5.3 Organisation und Verfahren

- Anleitung für die Sekretariate der IV-Kommissionen betreffend Verwaltungshilfe für ausländische Invalidenversicherungen, vom 24. Februar 1965, enthalten im Anhang zum Kreisschreiben über das Verfahren in der IV. EDMZ 318.507.03
- Kreisschreiben über die zentrale Lohnauszahlung an das Personal der IV-Regionalstellen, gültig ab 1. Januar 1970. BSV 18.484
- Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen betreffend die Fürsorge bei Betriebsunfällen (Betriebsunfall-Reglement), vom 1. Juli 1970. BSV 19.214
- Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Kommissionen, vom 7. August 1970. BSV 19.404
- Kreisschreiben über den Kostenvoranschlag und die Rechnungsablage der IV-Regionalstellen, gültig ab 1. September 1970, mit Richtlinien vom 30. September 1971 für die dienstliche Benützung privater Motorfahrzeuge durch Angestellte der IV-Regionalstellen. BSV 19.435 21.202
- Kreisschreiben über die Kostenvergütung für individuelle Leistungen in der IV, gültig ab 1. November 1972, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1983 und Nachtrag 2 gültig ab 1. Januar 1984. EDMZ 318.507.04 318.507.041 318.507.042
- Reglement für das Personal der IV-Regionalstellen, gültig ab 1. Dezember 1973, mit Ergänzung vom 26. Mai 1978. BSV 24.603 30.536

Kreisschreiben über die Berichterstattung der IV-Regionalstellen, vom 2. Oktober 1974.	BSV 25.677
Kreisschreiben über die Kostenvergütung an Spezialstellen der Invalidenhilfe, gültig ab 1. April 1975, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. November 1980 und Änderung vom 3. September 1986.	BSV 26.307 33.289 86.778
Kreisschreiben über die Zulassung von Sonderschulen in der IV, gültig ab 1. Januar 1979; Anhänge 1 und 2 ersetzt durch Nachführung auf den Stand vom 1. Januar 1982.	EDMZ 318.507.05
Kreisschreiben betreffend Meldung der IV-Renten an die Steuerbehörden, vom 12. Juli 1979, mit Änderung vom 4. August 1986.	BSV 31.900 86.698
Zirkularschreiben an die IV-Kommissionen, IV-Regionalstellen und AHV-Ausgleichskassen über die Vereinbarung mit der Privatversicherung betreffend Akteneinsicht und Auskunfterteilung, vom 16. Januar 1981, mit Ergänzung vom 1. Juni 1982.	BSV 33.639/640 35.264
Kreisschreiben betreffend die Abklärungen in einer beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS), vom 1. Februar 1982.	BSV 34.861
Kreisschreiben über die Gebrechens- und Leistungsstatistik, gültig ab 1. Januar 1983, mit Verzeichnis der zugehörigen Codes (gültig ab 1. Januar 1986) und Nachtrag 1 gültig ab 1. Juli 1987.	BSV 318.108.03 318.108.04 318.108.031
Kreisschreiben über Organisation und Verfahren bei der Durchführung des Rückgriffs in der IV auf haftpflichtige Dritte, gültig ab 1. Januar 1983.	EDMZ 318.108.02
Zirkularschreiben an die AHV-Ausgleichskassen betreffend Fahrvergünstigungen für Behinderte, vom 23. Juni 1987.	BSV 87.573
Kreisschreiben über das Verfahren in der IV, gültig ab 1. Juli 1987 (Loseblattausgabe, enthalten im Ringordner 318.507.1 «IV. Wegeleitungen und Kreisschreiben»).	EDMZ 318.507.03
<i>2.5.4 Förderung der Invalidenhilfe</i>	
Kreisschreiben über die Gewährung von Beiträgen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonal der beruflichen Eingliederung Invalider, gültig ab 1. Oktober 1975.	EDMZ 318.507.17
Kreisschreiben über die Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten für Invalide, gültig ab 1. Januar 1976, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1979.	EDMZ 318.507.18 318.507.181
Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Wohnheime und Tagesstätten für Behinderte, gültig ab 1. Januar 1987, mit Nachtrag 1 gültig ab 1. Januar 1987.	EDMZ 318.507.20 318.507.201

Kreisschreiben über die Gewährung von Betriebsbeiträgen an Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalider, gültig ab *1. Januar 1988*. EDMZ 318.507.19

Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Invalidenhilfe, gültig ab *1. Januar 1990* (in Vorbereitung). EDMZ 318.507.10

Richtlinien betreffend Gesuche um Baubeiträge der IV, gültig ab *1. März 1990* (in Vorbereitung), ergänzt durch das Richtraumprogramm für Invalidenbauten, Stand 1. Mai 1987. EDMZ BSV

2.6 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Tabellen der EO-Tagesentschädigungen und der IV-Taggelder, gültig ab *1. Januar 1988*. EDMZ 318.116

3. Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

3.1 Bundesgesetz

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG), vom *19. März 1965* (SR 831.30). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1988. EDMZ 318.680

3.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELV), vom *15. Januar 1971* (SR 831.301). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1988. EDMZ 318.680

Änderung der ELV, vom 12. Juni 1989 (AS 1989, 1238). EDMZ

Verordnung 90 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, vom *12. Juni 1989* (SR 831.302). EDMZ

3.3 Erlasse des Eidgenössischen Departements des Innern

Verordnung über den Abzug von Krankheits- und Behindernungskosten bei den EL (ELKV), vom *20. Januar 1971* (SR 831.301.1). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe ELG usw.», Stand 1. Januar 1988. EDMZ 318.680

3.4 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Kreisschreiben über die Leistungen an die gemeinnützigen Institutionen gemäss Artikel 10 und 11 ELG, gültig ab *1. Juli 1984*. EDMZ
318.683.01

Wegleitung über die EL (WEL), gültig ab *1. Januar 1987* (Loseblattausgabe). EDMZ
318.682

Kreisschreiben an die kantonalen EL-Durchführungsstellen und an die Ausgleichskassen über das Meldeverfahren zwischen den EL-Durchführungsstellen und der Zentralen Ausgleichsstelle bei Rentenerhöhungen und bei generellen Überprüfungen, vom *21. August 1987*, mit Nachtrag I vom 1. September 1989. BSV
87.745
89.754

Kreisschreiben an die AHV-Ausgleichskassen und EL-Stellen zur Abklärung ausländischer Sozialversicherungsleistungen, gültig ab *1. November 1988*. EDMZ
318.684

4. Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz

4.1 Bundesgesetz

Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (EOG), vom *25. September 1952* (SR 834.1). Bereinigte Fassung mit Änderungen enthalten in «Textausgabe EOG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ
318.700

4.2 Erlasse des Bundesrates

Verordnung zur Erwerbsersatzordnung (EOV), vom *24. Dezember 1959* (SR 834.11). Bereinigte Fassung mit sämtlichen Änderungen enthalten in «Textausgabe EOG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ
318.700

4.3 Erlasse eidgenössischer Departemente

Verordnung über die Erwerbsausfallentschädigung an Teilnehmer der Leiterkurse von «Jugend und Sport», erlassen vom Eidgenössischen Departement des Innern am *31. Juli 1972* (SR 834.14). Enthalten in «Textausgabe EOG usw.», Stand 1. Januar 1990. EDMZ
318.700

Verordnung des Eidgenössischen Militärdepartementes über den Vollzug der EO bei der Truppe, vom 13. Januar 1976 (Militär-
amtsblatt 1976, 11). Enthalten in den nachstehend erwähnten
Weisungen an die Rechnungsführer der Armee. EDMZ
318.702

4.4 Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Weisungen betreffend die Bescheinigung der Kurstage gemäss
EO bei Leiterkursen von «Jugend und Sport», gültig ab 1. De-
zember 1986. EDMZ
318.703

Weisungen an die Rechnungsführer der Armee betreffend die
Bescheinigung der Soldtage gemäss EO, gültig ab 1. Januar 1987. EDMZ
318.702

Wegleitung zur EO, gültig ab 1. Januar 1988 (Loseblattausgabe). EDMZ
318.701

Anleitung für die Instruktion der Dienstleistenden (insbesondere
in den Rekrutenschulen), Ausgabe April 1989. EDMZ
318.704

Weisungen an die Rechnungsführer des Zivilschutzes betreffend
die Bescheinigung der Dienstage gemäss EO, gültig ab 1. Januar
1990. EDMZ
(BZS 1616.01)

4.5 Verbindliche Tabellen des Bundesamtes für Sozialversicherung

Tabellen der EO-Tagesentschädigungen und der IV-Taggelder,
gültig ab 1. Januar 1988. EDMZ
318.116

5. Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

5.1 Bundesgesetze und Bundesbeschlüsse

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und In-
validenvorsorge (BVG), vom 25. Juni 1982 (SR 831.40). Enthal-
ten in «Textausgabe BVG usw.», Stand 1. Januar 1989. EDMZ

Bundesbeschluss über Anlagevorschriften für Einrichtungen der
beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen, vom
6. Oktober 1989 (AS1989, 1981). EDMZ

5.2 Erlasse des Bundesrates

Alle nachstehend aufgeführten Verordnungen und Reglemente
(mit Ausnahme der nach dem 1.1.1989 erlassenen) sind enthalten
in der «Textausgabe BVG usw.», Stand 1. Januar 1989.

Verordnung über die Inkraftsetzung und Einführung des Bundes-
gesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invali-
denvorsorge, vom 29. Juni 1983 (SR 831.401). EDMZ

Verordnung über die Beaufsichtigung und die Registrierung der Vorsorgeeinrichtungen (BVV 1), vom 29. Juni 1983 (SR 831.435.1).	EDMZ
Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und In- validenvorsorge (BVV 2), vom 18. April 1984 (SR 831.441.1).	EDMZ
– Verordnung 90 über die Anpassung der Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge, vom 25. September 1989 (AS 1989, 1901; noch nicht in der Textausgabe BVG enthalten).	EDMZ
Verordnung über die Gebühren für die Beaufsichtigung von Ein- richtungen der beruflichen Vorsorge (VGBV), vom 17. Oktober 1984 (SR 831.435.2)	EDMZ
Verordnung über die Eidgenössische Beschwerdekommission der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (Verordnung über die BVG-Beschwerdekommision), vom 12. November 1984 (SR 831.451).	EDMZ
Verordnung über die Errichtung der Stiftung Sicherheitsfonds BVG (SFV 1), vom 17. Dezember 1984 (SR 831.432.1).	EDMZ
Reglement über die Organisation der Stiftung Sicherheitsfonds BVG, vom 17. Mai 1985 (SR 831.432.2).	EDMZ
Verordnung über die Ansprüche der Auffangeinrichtung der be- ruflichen Vorsorge, vom 28. August 1985 (SR 831.434).	EDMZ
Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Bei- träge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3), vom 13. Novem- ber 1985 (SR 831.461.3).	EDMZ
– Änderung der BVV 3, vom 18. September 1989 (AS 1989, 1903; noch nicht in der Textausgabe BVG enthalten).	EDMZ
Verordnung über die Verwaltung des Sicherheitsfonds BVG (SFV 2), vom 7. Mai 1986 (SR 831.432.3).	EDMZ
– Änderung der SFV 2, vom 18. September 1989 (AS 1989, 1900; noch nicht in der Textausgabe BVG enthalten).	EDMZ
Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Altersvorsorge, vom 7. Mai 1986 (SR 831.426.4).	EDMZ
Beitrags- und Leistungsreglement der Stiftung Sicherheitsfonds BVG, vom 23. Juni 1986 (SR 831.432.4).	EDMZ
Verordnung über die Erhaltung des Vorsorgeschatzes und die Freizügigkeit, vom 12. November 1986 (SR 831.425).	EDMZ
Verordnung über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung vom 16. September 1987 (SR 831.426.3).	EDMZ

Verordnung über die Ausnahmen von der Schweigepflicht in der beruflichen Vorsorge und über die Auskunftspflicht der AHV/IV-Organen (VSABV), vom 7. Dezember 1987 (SR 831.462.2).	EDMZ
Verordnung über die statistischen Erhebungen in der beruflichen Vorsorge, vom 17. Februar 1988 (SR 431.834).	EDMZ
Verordnung über die Verpfändung von Ansprüchen einer Vorsorgeeinrichtung, vom 17. Februar 1988 (SR 831.447).	EDMZ
Weisungen über die Pflicht der registrierten Vorsorgeeinrichtungen zur Auskunftserteilung an ihre Versicherten, vom 11. Mai 1988 (BBl 1988 II 641).	EDMZ
Verordnung über die Bewertung der Grundstücke von Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und von Versicherungseinrichtungen, vom 18. Oktober 1989 (AS 1989, 2123).	EDMZ

5.3 Weisungen, Richtlinien und Verzeichnisse des Bundesamtes für Sozialversicherung

Einmalige Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration: Tabellen und Anwendungsbeispiele für die Jahre 1985, 1986/87, 1988/89 und 1990/91.	EDMZ 318.762.85 318.762.86/87 318.762.88/89 318.762.90/91
Kantonale letztinstanzliche rechtsprechende Organe für Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten, gemäss Artikel 73 BVG (Verzeichnis).	EDMZ 318.769.01
Richtlinien des BSV für die Anerkennung und Ermächtigung als Kontrollstelle gemäss Artikel 33 Buchstaben c und d BVV 2.	EDMZ 318.769.02
Weisungen des BSV an die in seinem Register für berufliche Vorsorge provisorisch eingetragenen Vorsorgeeinrichtungen betreffend die Pflicht zur Auskunftserteilung an ihre Versicherten, vom 25. Mai 1988.	BSV 88.421
Weisungen des BSV an die in seinem Register für berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtungen betreffend die Auflösung von Anschlussverträgen, vom 1. Juli 1988.	BSV 88.525
Anpassung der laufenden BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 1989 (Mitteilung des BSV vom 4. November 1988; BBl 1988 III 1272).	EDMZ
Namensverzeichnis der Kontrollstellen, vom BSV anerkannt gemäss Artikel 33 Buchstabe c BVV 2, Stand 31. Dezember 1989.	EDMZ 318.769.89
Namensverzeichnis der Experten für berufliche Vorsorge, anerkannt gemäss Art. 37 Abs. 1 und 2 BVV 2, Stand 1. Januar 1990.	EDMZ 318.768.90

Durchführungsfragen

AHV/IV/EO/ALV: Ausnahmen von der Beitragserhebung¹

Der Bundesrat hat auf den 1. Januar 1990 Artikel 6 Absatz 2 AHVV durch einen Buchstaben 1 wie folgt ergänzt:

«1. Finanzhilfen des Bundes an schweizerische Seeleute nach der Finanzhilfeverordnung Seeleute.»

Diese Änderung konnte aus technischen Gründen in der soeben erschienenen AHV-Textausgabe (318.300, Stand 1.1.1990) nicht mehr berücksichtigt werden. Der neuen Ausnahmebestimmung liegen folgende Überlegungen zugrunde:

Die schweizerische Hochseeflotte stellt ein wichtiges sicherheits-, aussen- und neutralitätspolitisches Instrument unseres Landes dar. Sie trägt zur Versorgungssicherheit sowie zur Unabhängigkeit der Schweiz bei. In diesem Zusammenhang ist ein ausreichender Bestand an ausgebildeten schweizerischen Seeleuten von zentraler Bedeutung.

Aufgrund einer seit Jahren anhaltenden Krise in der Seeschifffahrt sehen sich auch schweizerische Reeder zu Kosteneinsparungen gezwungen. Anstelle des verhältnismässig teuren schweizerischen Personals stellen sie vermehrt Seeleute aus Billiglohnländern ein. Die wirtschaftliche Landesversorgung könnte dadurch in Krisen- und Kriegszeiten gefährdet sein. Der Bundesrat sieht daher zur Sicherstellung eines ausreichenden Bestandes an schweizerischen Seeleuten ab 1. Januar 1990 die Gewährung von Finanzhilfen an solche Personen vor (Näheres siehe die Botschaft, BBl 1989 I 1190 ff.). Diese Direktzahlungen erfolgen nach einem Tarif und sollen von der AHV/IV/EO/ALV-Beitragserhebung ausgenommen werden. Aus Gründen der Rechtssicherheit wird dazu eine ausdrückliche Regelung in der AHVV vorgesehen, wobei der entsprechende Wortlaut in Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe 1 ausdrücklich auf die fragliche Finanzhilfeverordnung verweist («Finanzhilfeverordnung Seeleute»). Damit ist sichergestellt, dass nur diese vom Bund ausgerichteten Finanzhilfen, welche Direktzahlungen an die berechtigten Seeleute darstellen, vom Erwerbseinkommen ausgenommen werden.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 169

IV: Preislimiten, Kostenbeiträge, Selbstbehalte, Grenzwerte¹

(Anhang 2 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln WHMI)

Diejenigen Ansätze des Anhangs 2 der WHMI, welche von der Altersrente bzw. vom Mindestbeitrag abgeleitet sind, erfahren auf den 1. Januar 1990 die folgenden Änderungen:

Seite	Ziffer	Betreffnis	Neuer Ansatz
122	3	Betriebs- bzw. Unterhaltsbeiträge für Hilfsmittel in Härtefällen (Rz 1032) monatlich bis	Fr. 400.–
123	3	Beitrag an die Haltung eines Blindenführhundes (Rz 11.02.5), monatlich	Fr. 200.–
124	6.1	Erwerbstätigkeit (Rz 1006) Jährliches Einkommen mindestens	Fr. 3208.–
124	6.2	Existenzsichernde Erwerbstätigkeit (Rz 1009), monatliches Erwerbseinkommen	Fr. 1200.–
124	6.3	Dienstleistungen Dritter (Rz 1042) Monatlicher Höchstbetrag (jedoch nicht mehr als monatliches Einkommen)	Fr. 1200.–

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 293

Beiträge des Bundes an die Ergänzungsleistungen für 1990 und 1991

Die Verordnung des Bundesrates vom 27. November 1989 über die Festsetzung der Finanzkraft der Kantone für die Jahre 1990 und 1991 legt den für diese zwei Jahre geltenden Schlüssel für die Bemessung der Finanzkraft, die neuen Indexzahlen und die Gruppeneinteilung der Kantone fest. Die neuen Indexzahlen wirken sich u.a. auf den Bundesbeitrag an die Aufwendungen der Kantone im Bereich der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV aus.

Die folgende Tabelle informiert über Indexzahl und Bundesbeitrag für die einzelnen Kantone. In Klammer wird die Veränderung gegenüber 1988/89 in absoluten Zahlen angegeben.

Kantone	Indexzahlen der Finanzkraft	Bundesbeitrag in Prozenten
Zürich	151 (-6)	10 (0)
Bern	71 (+1)	30 (-1)
Luzern	67 (+5)	32 (-2)
Uri	30 (0)	35 (0)
Schwyz	79 (-1)	27 (0)
Obwalden	49 (+9)	35 (0)
Nidwalden	90 (+1)	23 (0)
Glarus	90 (-1)	23 (+1)
Zug	202 (-9)	10 (0)
Freiburg	62 (+11)	34 (-1)
Solothurn	84 (+3)	25 (-1)
Basel-Stadt	171 (-4)	10 (0)
Basel-Landschaft	102 (-5)	18 (+3)
Schaffhausen	100 (-5)	18 (+2)
Appenzell A.Rh.	69 (+1)	31 (-1)
Appenzell I.Rh.	51 (+6)	35 (0)
St. Gallen	87 (+5)	24 (-2)
Graubünden	67 (+7)	32 (-3)
Aargau	96 (-2)	20 (+1)
Thurgau	93 (+8)	21 (-4)
Tessin	76 (0)	28 (0)
Waadt	90 (+5)	23 (-2)
Wallis	44 (+5)	35 (0)
Neuenburg	54 (+9)	35 (0)
Genf	152 (-9)	10 (0)
Jura	37 (+6)	35 (0)

Berufliche Vorsorge

Übertragung der Freizügigkeitsleistung von einer Vorsorgeeinrichtung zur anderen und Verwendung von nicht benötigten eingebrachten Freizügigkeitsleistungen beim Einkauf in die neue Vorsorgeeinrichtung¹

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 18. Mai 1989 i.Sa. St.)
(Art. 29, 49 BVG; Art. 2, 13 VOFZ; Art. 331c OR)

St. trat am 1. Januar 1987 von einer Vorsorgeeinrichtung in eine andere über. Statutengemäss kaufte er sich in der neuen Vorsorgeeinrichtung auf das 30. Altersjahr zurück ein. Die Einkaufssumme war hingegen kleiner als die von der damaligen Vorsorgeeinrichtung mitgebrachte Freizügigkeitsleistung. St. verlangte, dass ein Freizügigkeitskonto zu seinen Gunsten in der Höhe des für den Einkauf nicht erforderlichen Kapitals errichtet werde. Die neue Kasse verweigerte dieses Begehren.

Im Rahmen des *BVG-Obligatoriums* ist eine Pflicht zur Überweisung der Freizügigkeitsleistung nach Artikel 29 Absatz 1 BVG an die neue Vorsorgeeinrichtung zu bejahen. Diese ergibt sich einerseits aus Artikel 29 Absatz 3 BVG, wonach die Erhaltung des Vorsorgeschatzes durch eine Freizügigkeitspolice oder in anderer gleichwertiger Form voraussetzt, dass der Betrag weder einer anderen Vorsorgeeinrichtung überwiesen noch bei der alten belassen werden kann. Eine Übertragung der Freizügigkeitsleistungen deckt sich sodann auch mit den Erfordernissen des obligatorischen Minimalvorsorgeschatzes (vgl. dazu Mitteilungen Nr. 3, Rz 18 = ZAK 1987 S. 232). Bei Vorsorgeeinrichtungen mit Leistungen, die jene der BVG-Minimalvorsorge übersteigen («umhüllende Kassen») kann nur auf diese Weise der Nachweis erbracht werden, dass ihre Leistungen jederzeit denjenigen des BVG-Obligatoriums entsprechen.

Bei der *weitergehenden Vorsorge* gelten hinsichtlich der Einbringung der Freizügigkeitsleistung in die neue Vorsorgeeinrichtung die gleichen Überlegungen wie im Obligatoriumsgebiet (vgl. ZAK 1987 S. 232).

Soweit die von der letzten Vorsorgeeinrichtung ausgerichtete vor-, über- und unterobligatorische Freizügigkeitsleistung für die Fortführung seiner weitergehenden beruflichen Vorsorge bei der neuen Vorsorgeeinrichtung aufgrund

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 15

ihres Reglements nicht verwendet werden kann, hat der Versicherte das Recht, diesen überschüssenden Teil der Freizügigkeitsleistung nach seiner Wahl durch eine der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten zur Erhaltung des Vorsorgeschatzes sicherzustellen. Dieses Recht kann ihm von der Vorsorgeeinrichtung nicht mit dem Argument verweigert werden, dass diese in der Gestaltung ihrer Leistungen, in deren Finanzierung und in ihrer Organisation frei sei (Art. 49 Abs. 1 BVG). Das Gericht weist darauf hin, dass die Vorsorgeeinrichtung von Verfassungen wegen an die Grundsätze der Rechtsgleichheit, des Willkürverbotes und der Verhältnismässigkeit gebunden ist. Insbesondere darf sie im Rahmen der ihr zustehenden Gestaltungsfreiheit die Rechte des Versicherten nur soweit beschränken, als dies für die sachgerechte Durchführung des Vorsorgeverhältnisses erforderlich ist. Als ungerechtfertigte Einschränkung in diesem Sinne betrachtet das Gericht, wenn die Vorsorgeeinrichtung dem Versicherten die gesetzlich gebotenen Möglichkeiten zur Erhaltung des Vorsorgeschatzes wie im vorliegenden Fall vorenthält.

Unterstellung von Asylbewerbern unter das BVG¹

(Art. 2, 5, 7 BVG, Art. 1 BVV 2)

In letzter Zeit häufen sich die Anfragen, ob Asylbewerber auch dem Obligatorium unterstehen, obwohl bei ihrem Stellenantritt nicht sicher ist, dass ihr Asylgesuch positiv beurteilt wird.

Arbeitnehmer sind grundsätzlich dem BVG unterstellt, sofern sie der AHV unterstehen und die alters- und lohnmassigen Voraussetzungen (Stand 1.1.1990: 19 200 Fr., d.h. 1600 Fr. monatlich) erfüllen (Art. 2, 5, 7 BVG und Art. 1 BVV 2). Sind diese Bedingungen somit von einem Asylbewerber erfüllt, so wird auch er automatisch vom BVG erfasst. Es würde sich nicht rechtfertigen, Asylbewerber in bezug auf den Sozialschutz der BVG-Minimalvorsorge anders zu behandeln als andere Arbeitnehmer. Der Gesetzgeber wollte nämlich im Bereiche des Obligatoriums allen Arbeitnehmern, welche die Unterstellungsvoraussetzungen erfüllen, einen umfassenden Vorsorgeschatz gewähren.

Sind somit die gesetzlichen Voraussetzungen gegeben, so ist ein Asylbewerber automatisch versichert, auch wenn er noch nicht der Vorsorgeeinrichtung gemeldet worden ist. Es ist daher nicht möglich, mit der Anmeldung zuzuwarten, bis ein positiver Asylentscheid vorliegt, und den Betreffenden erst dann rückwirkend in die Vorsorgeeinrichtung aufzunehmen.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 15

Hinweise

Neue Ergebnisse der Invaliditätsstatistik

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat 1983 zum ersten und 1987 zum zweiten Mal eine detaillierte Statistik über die Anzahl Bezüger von Renten und/oder von Hilflosenentschädigungen der AHV/IV veröffentlicht. Wesentliche Ergebnisse dieser beiden Publikationen wurden in der ZAK 1983 (S. 280) und 1988 (S. 262) wiedergegeben.

Obschon die Daten zu den Bezügern von IV-Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV/IV nur alle fünf Jahre veröffentlicht werden, führt das BSV die Zwischenergebnisse jeweils basierend auf dem Stand des Monats März laufend nach.

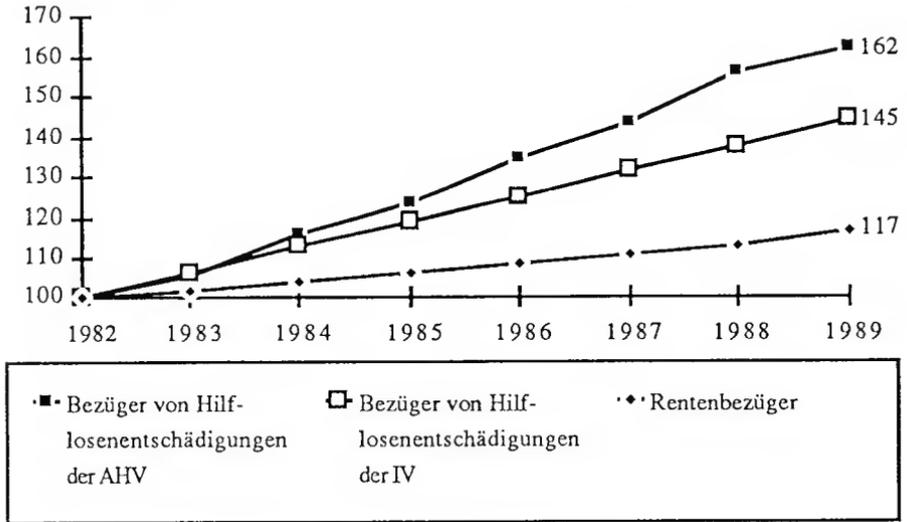
Die folgende Tabelle zeigt die Zunahme der Bezüger und der Bezügerinnen von IV-Renten und von Hilflosenentschädigungen der AHV/IV von März 1982 bis März 1989.

*Anzahl Bezüger von IV-Renten und von Hilflosenentschädigungen der AHV/IV
(März 1982 – März 1989)*

	Rentenbezüger			Bezüger von Hilflosenentschädigungen der IV			Bezüger von Hilflosenentschädigungen der AHV		
	Männer	Frauen	Zus.	Männer	Frauen	Zus.	Männer	Frauen	Zus.
März 82	64937	43825	108762	5737	5380	11117	3242	8796	12038
März 83	66404	44568	110972	6150	5692	11842	3443	9292	12735
März 84	67901	45303	113204	6517	6019	12536	3770	10161	13931
März 85	69037	46257	115294	6879	6345	13224	4021	10812	14833
März 86	70269	47485	117754	7211	6665	13876	4440	11751	16191
März 87	71448	48597	120045	7487	7109	14596	4741	12571	17312
März 88	72779	49827	122606	7869	7388	15257	5133	13698	18831
März 89	75123	51917	127040	8254	7814	16068	5378	14135	19513

Die folgende Abbildung verdeutlicht die Entwicklung der Bestände seit 1982.

Indizes (März 1982 = 100) der Bezüger von IV-Renten und von Hilflosenentschädigungen der AHV/IV



Deutlich sichtbar wird die Tatsache, dass die Bezüger von Hilflosenentschädigungen der AHV am stärksten zugenommen haben, was zu einem wesentlichen Teil darauf zurückzuführen sein dürfte, dass der Anteil der über 80jährigen an der Gesamtpopulation kontinuierlich ansteigt.

Parlamentarische Vorstösse

89.611. Postulat Gadient vom 21. September 1989 betreffend neue Finanzierungsgrundlagen für die Sozialversicherung

Dieses Postulat (ZAK 1989 S.542), welches grundlegende Finanzierungsfragen aufwirft, kam am 14. Dezember 1989 im Ständerat zur Sprache. Der Postulant hält insbesondere die Abhängigkeit der Sozialleistungen von den Erwerbseinkommen für problematisch und befürwortet daher nichtlohnabhängige Finanzierungsformen (z.B. eine Mehrwertsteuer). Zudem fragt er, ob es nicht von Vorteil wäre, die Erste und die Zweite Säule zu einer Volkspension zu vereinigen.

Bundesrat Cotti erklärte sich bereit, diese Problematik zu prüfen und hierüber einen Bericht zu erstatten. Dies könne jedoch nicht mehr im Rahmen der bevorstehenden zehnten AHV-Revision geschehen.

Der Ständerat stimmte der Überweisung des Vorstosses oppositionslos zu.

89.787. Interpellation Carobbio vom 14. Dezember 1989 betreffend die Berechnung des massgebenden Lohnes von Musikern und Künstlern

Nationalrat Carobbio hat folgende Interpellation eingereicht:

«Nach Ziffer 4067 der Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung über den massgebenden Lohn in der AHV, IV und EO können bei Musikern, Künstlern und Artisten bis zu 20 Prozent des Entgelts als Unkostenersatz betrachtet werden, wenn die tatsächlichen Unkosten nicht nachgewiesen werden. Die Vertragspraxis zeigt jedoch, dass die Veranstalter die Unkosten den Musikern, Künstlern und Artisten überbinden und nicht im Entgelt berücksichtigen, das in der Regel nach einem festen Tagesentgelt berechnet wird.

Die Unterzeichner fragen den Bundesrat:

1. Ist ihm bekannt, dass nach der Vertragspraxis die tatsächlichen Unkosten von Musikern, Künstlern und Artisten nunmehr schon seit Jahren nicht mehr im Entgelt berücksichtigt sind?
2. Wie stellt er sich dazu, dass die erwähnte Ziffer von den Veranstaltern (= Arbeitgebern) oft dazu missbraucht wird, den massgebenden Lohn, nach dem die Sozialversicherungsbeiträge berechnet werden, herabzusetzen, mit der Konsequenz, dass der Versicherte im Versicherungsfall – Alter oder Arbeitslosigkeit – geringere Leistungen erhält?
3. Erachtet er es für normal, dass die erwähnte Ziffer auch für den massgebenden Lohn in der Arbeitslosenversicherung angewendet wird?
4. Hält er es nicht für angezeigt, die bestehende Praxis bei der Regelung der Arbeitsverhältnisse von Musikern, Künstlern und Artisten untersuchen zu lassen, mit

dem Ziel, die Ziffer 4067 der Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung, die seit dem 1. Januar 1987 in Kraft ist, zu ändern oder, besser noch, aufzuheben?»
(21 Mitunterzeichner)

89.811. Interpellation Zumbühl vom 14. Dezember 1989 betreffend eine Revision des ELG

Ständerat Zumbühl hat folgende Interpellation eingereicht:

«Im Hinblick auf eine menschenwürdige Alterspolitik bitte ich den Bundesrat, folgende Fragen zu beantworten:

1. Teilt der Bundesrat die Auffassung, dass der Bund sich wieder vermehrt finanziell an den Ausgaben der Ergänzungsleistungen (EL) beteiligt, um das Ziel einer gesamtschweizerischen minimalen Existenzgrundlage zu erreichen?
2. Ist der Bundesrat nicht auch der Meinung, dass mit der zehnten AHV-Revision auch die Revision der EL-Gesetzgebung an die Hand genommen werden muss, damit die über 140 000 wirtschaftlich schwächeren EL-Bezüger so rasch als nur möglich in den Genuss von Verbesserungen kommen?
3. Ist der Bundesrat bereit, im Rahmen dieser vorzuziehenden dritten EL-Revision eine Neuregelung der Mietzinsabzüge (Wechsel zum Bruttomietprinzip / Wegfall des Selbstbehaltes / marktkonforme Maximalbegrenzung) zu beantragen?»

(1 Mitunterzeichnerin)

89.772. Postulat Günter vom 13. Dezember 1989 betreffend einen Strategiebericht zur Altersvorsorge

Nationalrat Günter hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, dem Parlament vor Beginn der Beratung der zehnten AHV-Revision oder einer BVG-Revision in den Kommissionen einen Bericht über die Strategie der Sozialversicherung im Bereich Altersvorsorge vorzulegen.

Dieser Strategiebericht soll insbesondere die folgenden Punkte behandeln:

1. Langfristiger Ersatz des Zweisäulensystems (AHV/BVG) durch eine einheitliche Lösung auf der Basis des jetzigen AHV-Systems (Volkspension).
2. Vorteile einer AHV-Rente, die – zumindest für kleinere und mittlere Einkommen – die Fortsetzung der gewohnten Existenz gewährleistet gegenüber der jetzigen Doppellösung und der Krücke der Ergänzungsleistungen.
3. Einbau eines Kapitaldeckungselementes in ein erweitertes AHV-System im Sinne eines Kompromisses zwischen der heutigen Lösung und einer Volkspensionlösung.
4. Das Problem der zeitweiligen Fortführung des jetzigen zweiseitigen Systems (AHV/BVG) für die bereits erfassten Generationen beim gleichzeitigen Aufbau eines Volkspensionssystems bzw. das Problem der Überführung von BVG-Ansprüchen und -geldern in ein Volkspensionssystem.
5. Das Problem der Krisenanfälligkeit (Inflation, Rezession, Preiszusammenbrüche auf dem Liegenschafts- bzw. Wertpapiermarkt) des AHV- bzw. BVG-Systems.

(15 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Die Ergänzungsleistungen im Jahre 1989

Im Jahre 1989 haben die Kantone 1243,4 Mio Franken an Ergänzungsleistungen zur AHV und IV ausgerichtet; das sind 90,4 Mio Franken oder 7,8 Prozent mehr als im Vorjahr. Diese Mehrkosten in einem Jahr, in dem es keine Rentenerhöhung gab, widerspiegeln die wachsenden Kosten im Pflegebereich, bei den Krankenkassenprämien wie auch bei den Mietzinsen.

Von den Gesamtausgaben entfielen 976,7 Mio Franken (+ 6,8 Prozent) auf die EL zur AHV und 266,7 Mio Franken (+ 11,7 Prozent) auf die EL zur IV. Der Bund hat an die Ausgaben einen Gesamtbetrag von 293,2 Mio Franken (23,6 Prozent) geleistet.

Ausgaben von Bund und Kantonen für die Ergänzungsleistungen in Mio Franken

Jahr	Gesamtausgaben	Anteil Bund	Anteil Kantone
1985	702,1	363,5	338,6
1986	777,8	186,5	591,3
1987	1057,6	249,3	808,3
1988	1153,0	273,2	879,8
1989	1243,4	293,2	950,2

Genfer Standesinitiative für eine Mutterschaftsversicherung

Der Ständerat behandelte am 14. Dezember 1989 die vom Kanton Genf im Februar 1988 eingereichte Standesinitiative, mit welcher der Bund eingeladen wird, «unverzüglich einen von der Krankenversicherung unabhängigen Entwurf für die Mutterschaftsversicherung auszuarbeiten». Die vorberatende Kommission hatte vom Bundesrat hiezu einen Bericht verlangt. Darin nannte dieser vier theoretisch mögliche Lösungen. Die Kommission befürwortete mehrheitlich eine Versicherung für alle Frauen mit niedrigem Einkommen, auch die nicht berufstätigen; einer Finanzierung mittels Lohnprozenten räumt sie jedoch kaum Chancen ein.

Bundesrat Cotti machte geltend, dass man diese Frage aus Respekt vor den Volksrechten (d.h. in Beachtung des Volksentscheids vom 6. Dezember 1987) nicht vordringlich behandelt habe. Demgegenüber wurde seitens des Rates an den seit 44 Jahren bestehenden Verfassungsauftrag erinnert.

Der Ständerat überwies schliesslich ein von der Kommission im Sinne der Standesinitiative formuliertes Postulat zur Prüfung an den Bundesrat.

Beiträge der IV und der AHV an Bauten für Invalide und für Betagte im vierten Quartal 1989

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Burgdorf BE: Errichtung einer Spielstrasse im Schulungs- und Arbeitszentrum für Behinderte. 50 000 Franken.

Fehraltorf ZH: Umbau- und Sanierungsarbeiten im bestehenden Sonderschulheim «Ilgenhalde». 1 020 000 Franken.

Grindelwald BE: Erwerb eines Ferienhauses für Behinderte durch die Stiftung der Freunde des Kinderheimes Bachtelen in Grenchen. 250 000 Franken.

Räterschen ZH: Umbau des Gruppenhauses «Lindenhof» des Sonderschulheimes Pestalozzihaus. 118 300 Franken.

Unterentfelden AG: Neubau von zwei Gruppenhäusern für die Schweizerische Schwerhörigenschule Landenhof. 1 000 000 Franken.

Worb BE: Umbau- und Sanierungsarbeiten im Brünnenheim Dentenberg. 120 000 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Amden SG: Erwerb der Liegenschaft «Murggen» als Übergangswohnheim für das Agape-Zentrum. 126 250 Franken.

Burgdorf BE: Umgebungsgestaltung (Höfli) im Schulungs- und Arbeitszentrum für Behinderte. 70 000 Franken.

La Côte-aux-Fées NE: Vereinigung «Les Rameaux», zweite Etappe: Erwerb und Umbau der Gebäude «André» (Wohnungen) und «Cota SA» (Werkstätten); 10 bzw. 35 Plätze. 1 547 500 Franken.

Horw LU: Aufstockung des Werkstattgebäudes des Blindenheimes. 917 000 Franken.

Ittingen TG: Errichtung eines Betriebsgebäudes in der Gärtnerei der Kartause Ittingen mit fünf Arbeitsplätzen für Behinderte. 140 000 Franken.

Kloten ZH: Errichtung einer geschützten Werkstätte im Gewerbehaus Müliwies (Ergänzungsverfügung). 533 000 Franken.

Maur ZH: Erwerb und Bereitstellung von 5 Wohnungen in einem Mehrfamilienhaus an der Hellstrasse 6 in Forch-Scheuren als Ersatz für das bisherige Therapiezentrum «Haus am Schärme» an der Bergstrasse 84 in Zürich der Stiftung «Santa Catarina». 540 000 Franken.

Meiringen BE: Bereitstellung der erworbenen Liegenschaft Kreuzgasse als Übergangswohnheim für 8–9 Psychischbehinderte. 320 000 Franken.

Rathausen LU: Umbau der Wohnhäuser «Rigi» und «Stanserhorn» in der Siedlung Rathausen zur Unterbringung von 20 Behinderten. 753 457 Franken.

Rathausen LU: Umbau des Wohnhauses «Brisen» in der Siedlung Rathausen zur Unterbringung von 12 Behinderten. 323 625 Franken.

Schaffhausen: Bereitstellung von langfristig gemieteten Räumen an der Mühlenstrasse 40 als Arbeitsplätze für 30–35 Behinderte; dies als Erweiterung der Werkstätte Rhyblick. 210 000 Franken.

Seedorf BE: Bauliche Massnahmen für den IV-Bereich im Alters- und Pflegeheim Frienisberg. 175 463 Franken.

Winterthur ZH: Bereitstellung von langfristig gemieteten Räumen in der Liegenschaft Sandgrubenstrasse 3 zur Unterbringung des Arbeitszentrums «Lichtblick» für 25 Psychischbehinderte. 140 000 Franken.

Zumholz FR: Erwerb einer Liegenschaft und deren Bereitstellung als Wohn- und Beschäftigungsstätte «Sonnegg» mit 8 Plätzen für Behinderte. 560 000 Franken.

Zollikofen BE: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Grubenweg 4 zur Unterbringung einer Wohn- und Beschäftigungsstätte für 9 körperbehinderte Erwachsene. 922 000 Franken.

Zürich: Erweiterung der Werkstätte der Stiftung Altried-Schwamendingen. 1 000 000 Franken.

c. Wohnheime

Basel: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Hebelstrasse 90 zur Unterbringung eines Wohnheimes für 11 betreuungsbedürftige Behinderte. 990 764 Franken.

Ibach SZ: Sanierungsarbeiten betreffend das Wohnheim Eigenwies. 510 434 Franken.

Nebikon LU: Erwerb und Umbau der Liegenschaft «Villa Erica» an der Bahnhofstrasse 22, in welcher seit über 15 Jahren in gemieteten Verhältnissen ein Übergangswohnheim für 12 verhaltensgestörte Jugendliche untergebracht ist. 833 000 Franken.

Baubeiträge der AHV

Appenzell AI: Umbau und Sanierung des Bürger-Altersheims «Sonnhalde». 1 970 000 Franken.

Luthern LU: Sanierung und Umbau des Altersheims «St. Ulrich». 930 000 Franken.

Solothurn: Erweiterung und Umbau des Altersheims «Thüringenhau». 990 000 Franken.

Winterthur ZH: Umbau, Sanierung und Schaffung einer Tagesstätte im Altersheim «Adlergarten». 565 000 Franken.

Höhere Fachprüfungen für Sozialversicherungsangestellte

Der Schweizerische Verband der Sozialversicherungsangestellten (SVS) fördert die berufliche Aus- und Weiterbildung. Zu diesem Zweck veranstaltet der Verband mit Unterstützung seiner kantonalen oder regionalen Vereinigungen Bildungskurse. Nach mehrjähriger Ausbildung können sich die Sozialversicherungsangestellten einer Prüfung zur Erlangung eines Fachausweises oder Diploms der Sozialversicherung unterziehen.

Vom 24. bis 30. November 1989 wurden in Lausanne erstmals beide Prüfungen gemeinsam durchgeführt. 20 Kandidaten absolvierten die Brevet- und 6 Kandidaten die Diplomprüfung. Anlässlich einer Feier vom 27. Januar 1990 in der Universität Lausanne durften die 20 erfolgreichen Absolventen ihre Fachausweise bzw. Diplome entgegennehmen (ihre Namen sind in der französischsprachigen Ausgabe der ZAK – der RCC – wiedergegeben).

Psychologische Seminare für MS-Betroffene und ihre Angehörigen

Eine chronische Krankheit wie die Multiple Sklerose (MS) kann Betroffene und ihre Angehörigen vor viele existentielle Fragen und Probleme stellen. Seit 1976 bietet der Psychologische Dienst der Schweizerischen Multiple-Sklerose-Gesellschaft (SMSG) drei- bis fünftägige Seminare unter der Leitung von Psychologen an. Diese auch von der Invalidenversicherung mitfinanzierten Kurse sollen dazu beitragen, veränderte Lebenssituationen besser verarbeiten zu können.

Soeben ist das Programm 1990 erschienen. Es enthält 30 Seminarangebote in der ganzen Schweiz, davon 3 im Tessin und 7 in der Westschweiz. Hier einige der Themen, die bearbeitet werden: «MS – was nun?» (für Neuerkrankte), «MS und Berufstätigkeit», «Krankheit und Partnerschaft», «Depressionen», «Jung und krank», «Krank und allein». Das Programm sowie weitere Auskünfte sind erhältlich bei: SMSG, Psychologischer Dienst, Postfach 322, 8036 Zürich, Telefon 01/461 46 00.

Personelles

Ausgleichskasse des Kantons Tessin

Der Leiter der Ausgleichskasse Tessin (Nr. 21), *Alberto Gianetta*, ist Ende 1989 in den Ruhestand getreten. Zu seinem Nachfolger ernannte der Tessiner Staatsrat auf den 1. Januar 1990 *Carlo Marazza*.

Ausgleichskasse Industries vaudoises (Nr. 109)

Die Leiterin dieser Ausgleichskasse, *Pierrette Christinat*, ist auf den 1. Februar in den Ruhestand getreten. Zu ihrem Nachfolger hat der Kassenvorstand *Claude Bublöz* gewählt.

IV-Kommission Bern

Dr. Georg Wyss ist auf Ende 1989 vom Präsidium der IV-Kommission des Kantons Bern zurückgetreten. Der Regierungsrat hat *Thomas Schwarz*, Fürsprecher und Notar, zum neuen Kommissionspräsidenten gewählt.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO/EL

Die Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (Nr. 11) ist seit dem 1. Februar 1990 dem Telefax angeschlossen: 065 / 20 52 10; zudem hat sie eine neue Telefonnummer erhalten: 065 / 20 51 11.

Die Ausgleichskasse MIBUKA (Nr. 47) ist umgezogen an die Monbijoustrasse 14. Die Postanschrift lautet: Postfach 5236, 3001 Bern; Telefon 031 / 26 07 11; Telefax 031 / 26 07 15.

Gerichtssentscheide

AHV. Beiträge der Selbständigerwerbenden

Urteil des EVG vom 22. November 1989 i.Sa. A.F.

Art. 9 Abs. 2 in fine AHVG; Art. 18 Abs. 3 AHVV. Für die Belange der AHV-Beitragserhebung dürfen die Einlagen des Selbständigerwerbenden in «der beruflichen Vorsorge dienende, anerkannte Vorsorgeformen» (Säule 3a) nicht vom Brutto-Erwerbseinkommen abgezogen werden.

Mit Verfügung vom 7. Juni 1988 erhob die Ausgleichskasse von A.F. für die Jahre 1988 und 1989 persönliche Beiträge auf einem durchschnittlichen Jahreseinkommen von 127 110 Franken. Der Versicherte machte beschwerdeweise geltend, im Sinne von Art. 18 Abs. 3 AHVV müssten Einlagen von Selbständigerwerbenden in anerkannte Formen der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a) als geschäftsmässig begründeter Aufwand vom rohen Einkommen abgezogen werden. In seinem Fall habe sich diese Einlage im Jahre 1986 auf 17 402 Franken belaufen. Nachdem er mit seiner Auffassung vor der kantonalen Rekursbehörde nicht durchgedrungen war, gelangte A.F. mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG. Dieses weist die Begehren des Beschwerdeführers um einen vollumfänglichen bzw. einen Abzug «im Umfang der finanzierten Personal-Beiträge» vom AHV-pflichtigen Einkommen mit folgenden Erwägungen ab:

2a. Gemäss Art. 9 Abs. 1 AHVG ist Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit jedes Einkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit darstellt. Es wird ermittelt, indem das rohe Einkommen um die in Art. 9 Abs. 2 Bst. a bis e AHVG aufgeführten Abzüge vermindert wird. Der Bundesrat ist befugt, nötigenfalls weitere Abzüge vom rohen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit zuzulassen (Art. 9 Abs. 2 letzter Satz AHVG). In diesem Sinne hat der Bundesrat mit Verordnung vom 15. Dezember 1986 in Art. 18 Abs. 3 AHVV folgende Vorschrift erlassen: Vom rohen Einkommen sind persönliche Einlagen an Einrichtungen der beruflichen Vorsorge in dem Ausmasse abzuziehen, das üblicherweise dem Arbeitgeberanteil solcher Einlagen entspricht, wobei es den kantonalen Steuerbehörden obliegt, diese Abzüge nach den Vorschriften über die direkte Bundessteuer zu ermitteln. Diese Verordnungsbestimmung ist am 1. Januar 1987 in Kraft getreten. Laut Über-

gangsbestimmung zur Verordnung gilt die durch Art. 18 Abs. 3 geschaffene Abzugsmöglichkeit für alle Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit, die seit dem 1. Januar 1985 erzielt worden sind.

Aufgrund von Art. 18 Abs. 3 AHVV können die Selbständigerwerbenden vom rohen Einkommen in dem Umfang Beiträge an Einrichtungen der Zweiten Säule für ihre persönliche berufliche Vorsorge abziehen, wie sie üblicherweise als Arbeitgeber Beiträge an die berufliche Vorsorge ihrer Arbeitnehmer leisten. Unter Einrichtungen der beruflichen Vorsorge sind im Sinne der Terminologie des BVG ausschliesslich solche der Zweiten Säule zu verstehen. Anlass zu dieser Regelung bildete in erster Linie das Gebot der rechtsgleichen Behandlung von Selbständigerwerbenden und Arbeitnehmern (vgl. *Käser*, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, Rz 8.19 S. 172); denn so wie die vom Arbeitgeber übernommenen Einlagen in Einrichtungen der beruflichen Vorsorge seiner Arbeitnehmer nicht zu deren für die paritätischen Sozialversicherungsbeiträge massgebendem Lohn gehören, so wenig sollen die vom Selbständigerwerbenden für sich persönlich geleisteten Einlagen an Einrichtungen der *Zweiten Säule* als massgebendes und damit abgabepflichtiges Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit gelten. Vielmehr sollen sie als geschäftsmässig begründeter Aufwand vom rohen Erwerbseinkommen abgezogen werden dürfen (vgl. ZAK 1987 S. 5/6).

Dagegen sieht weder Art. 9 Abs. 2 AHVG noch Art. 18 Abs. 3 AHVV vor, dass die Einlagen des Selbständigerwerbenden in Einrichtungen der *Säule 3a* (andere der beruflichen Vorsorge dienende, anerkannte Vorsorgeformen) vom Bruttoerwerbseinkommen abgezogen werden dürfen. Keine der beiden einschlägigen Bestimmungen erwähnt den in Art. 82 BVG für die steuerlichen Belange vorgesehenen Abzug von Beiträgen für weitere anerkannte Formen der gebundenen Vorsorge. Der Bundesrat hat es ausdrücklich abgelehnt, in der AHVV Einlagen der Selbständigerwerbenden in die Säule 3a von der Beitrags-erhebung auszunehmen (ZAK 1987 S. 6 und 350).

b. Zwar kann das EVG Verordnungen des Bundesrates grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit überprüfen. Bei (unselbständigen) Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, prüft das Gericht, ob sie sich in den Grenzen der Befugnisse halten, welche das Gesetz dem Bundesrat eingeräumt hat. Wird dem Bundesrat durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, so muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die umstrittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann jedoch sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen, und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst allerdings dann gegen Art. 4 BV, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein ver-

nünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt dann, wenn die Verordnung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 114 V 185, 112 V 178, ZAK 1987 S. 371 Erw. 4c; BGE 111 V 284 Erw. 5a und 395 Erw. 4a, 110 V 256, ZAK 1984 S. 550 Erw. 4a und BGE 110 V 328 Erw. 2d).

Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ist es nicht willkürlich, wenn die AHVV nicht vorsieht, dass Beiträge des Selbständigerwerbenden an die Säule 3a nicht vom Bruttoerwerbseinkommen abgezogen werden können. Das Fehlen einer solchen Abzugsmöglichkeit stützt sich vielmehr auf ernsthafte Gründe und trifft bewusst eine Unterscheidung, die sich sachlich rechtfertigen lässt:

Die Dritte Säule steht zwar verfassungsrechtlich als gleichwertige Vorsorgeträgerin neben der Ersten und der Zweiten Säule. In ihren Wirkungen geht sie jedoch über die Sozialversicherung der Zweiten Säule hinaus. Sie ist Selbstvorsorge, die hauptsächlich im individuellen Sparen besteht (BBI 1971 II 1598; *Brühwiler*, Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz, S. 175 N. 35/36; *Riemer*, Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz, S. 30 N. 15). Einlagen in die Säule 3a sind, obwohl steuerlich bevorzugt behandelt, AHV-rechtlich als Aufwendungen der privaten Lebenshaltung zu betrachten. Das gilt sowohl für den Selbständigerwerbenden als auch für den Arbeitnehmer. Kosten der privaten Lebenshaltung können vom Bruttoerwerbseinkommen des Arbeitnehmers nicht abgezogen werden. Würde man die Einlagen der Selbständigerwerbenden in die Dritte Säule anders qualifizieren, so liefe dies auf eine Bevorzugung und somit auf eine Ungleichbehandlung der Selbständigerwerbenden gegenüber den Arbeitnehmern hinaus. Demzufolge wäre es unzulässig, die Beiträge Selbständigerwerbender für anerkannte Vorsorgeformen der gebundenen Vorsorge im Sinne von Art. 82 BVG für die Belange der AHV-Beitragserhebung zum Abzug vom Bruttoerwerbseinkommen zuzulassen.

An diesem Ergebnis ändert nichts, dass die Beiträge der Arbeitnehmer und der Selbständigerwerbenden an anerkannte Vorsorgeformen in dem durch die Verordnung umschriebenen Ausmass steuerlich abziehbar sind (vgl. Art. 82 BVG i. Verb. m. Art. 7 Abs. 1 BVV 3 und Art. 22 Abs. 1 Bst. i BdBSt). Daraus darf aber nicht geschlossen werden, dass die Dritte Säule auch mittels der Ersten Säule durch Abzug der Einlagen in anerkannte Vorsorgeformen vom rohen Einkommen zu fördern wäre.

Nach dem Gesagten erweist sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als unbegründet.

AHV. Hilfsmittel

Urteil des EVG vom 20. September 1989 i.Sa. A. Sch.

Art. 66^{ter} AHVV, HVA-Anhang. Die Aufzählung der Hilfsmittelkategorien im Anhang der HVA ist abschliessend; der Bundesrat bzw. das Departement ist nicht verpflichtet, sämtliche Hilfsmittel, deren ein Altersrentner für die in Art. 43^{bis} AHVG umschriebenen Zwecke bedarf, in die Hilfsmittelliste aufzunehmen.

Der am 5. November 1919 geborene A. Sch. leidet an Hämophilie, welche unter anderem eine starke Gehbehinderung zur Folge hatte. Er kann seit Jahrzehnten nur mit einem linksseitigen Stützapparat gehen und benötigte im weiteren eine Stockhilfe. Ab 1986 war er auf Krücken angewiesen, weil ein gewöhnlicher Gehstock nicht mehr genügt. Am 9. Mai 1988 ersuchte er um Kostenübernahme für eine Handgelenksorthese (Navikularschiene). Mit Verfügung vom 17. Juni 1988 wies die zuständige Ausgleichskasse das Begehren ab, weil dieser Behelf in der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA) nicht verzeichnet ist.

Hiegegen erhob der Versicherte Beschwerde und erneuerte seinen Antrag. Mit Entscheid vom 13. März 1989 wies die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde ab.

A. Sch. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, die Kosten für die Anfertigung, den Ersatz und allfällige Reparaturen einer Handgelenksorthese seien der Versicherung zu überbinden. In der Begründung führt er im wesentlichen aus, durch die Belastung der Handgelenke beim Gehen mit den Krücken seien in den Handgelenken Blutungen mit anschliessender Arthrose entstanden. Um die starken Schmerzen zu lindern und die Funktionsfähigkeit des Handgelenks so lange wie möglich zu erhalten, habe der Arzt das Tragen einer Orthese verschrieben, welche verhindere, dass das Gelenk wegen der grossen Belastung einknicke. Die Orthese stelle daher eine notwendige Ergänzung des Beinapparates dar, da ohne sie ein Gehen nicht möglich sei.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1a. Nach Art. 43^{ter} AHVG bestimmt der Bundesrat, unter welchen Voraussetzungen in der Schweiz wohnhafte Bezüger von Altersrenten, die für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, Anspruch auf Hilfsmittel haben (Abs. 1). Er bestimmt, in welchen Fällen Bezüger von Altersrenten Anspruch auf Hilfsmittel für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich haben (Abs. 2). Er bezeichnet die Hilfsmittel, welche die Versicherung abgibt oder an welche sie einen Kostenbeitrag gewährt; er regelt die Abgabe sowie das Verfahren und bestimmt, welche Vorschriften des IVG anwendbar sind (Abs. 3).

b. Gemäss Art. 66^{ter} AHVV regelt das EDI die Voraussetzungen für die Abgabe von Hilfsmitteln an Altersrentner, die Art der abzugebenden Hilfsmittel sowie das Abgabeverfahren. Das EDI hat im Anhang zur HVA eine Liste der abzugebenden Hilfsmittel erstellt. Nach Art. 2 Satz 2 HVA umschreibt die Liste Art und Umfang der Leistungen für jedes Hilfsmittel abschliessend. Ferner bestimmt Art. 4 HVA, dass für die in der Schweiz wohnhaften Bezüger von Altersrenten, die bis zum Entstehen des Anspruchs auf eine Altersrente Hilfsmittel oder Ersatzleistungen aufgrund des IVG erhalten haben, der Anspruch auf diese Leistungen in Art und Umfang bestehen bleibt, solange die massgebenden Voraussetzungen weiterhin erfüllt sind und die HVA nichts anderes bestimmt.

2a. Nach der Rechtsprechung des EVG ist die Aufzählung der Hilfsmittelkategorien im Anhang der HVA abschliessend (BGE 105 V 25 Erw. 1, ZAK 1979 S. 221). Die Hilfsmittelliste im Anhang zur HVA nennt die Kategorie der Handgelenksorthesen nicht. Der Beschwerdeführer hat deshalb keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für eine Handgelenksorthese durch die Altersversicherung.

b. Der Beschwerdeführer stellt zutreffend fest, dass das EDI den Hilfsmittelkatalog im Anhang zur HVA mit Wirkung ab 1. Januar 1989 erweitert hat. Er schliesst daraus sinngemäss, dass sich der Hilfsmittelkatalog demnach als ergänzungsbedürftig erwiesen habe, weshalb der Richter die Hilfsmittelkategorien nicht als abschliessend betrachten dürfe. Die besagte Ergänzung ist indes kein hinreichender Grund für ein Abweichen von der bisherigen Rechtsprechung. Der Bundesrat bzw. das EDI ist nicht verpflichtet, sämtliche Hilfsmittel, deren ein Altersrentner für die in Art. 43^{bis} AHVG umschriebenen Zwecke bedarf, in die Hilfsmittelliste aufzunehmen. Vielmehr kann und muss eine Auswahl getroffen und die Zahl der Hilfsmittel beschränkt werden. Dabei steht der Behörde ein verhältnismässig weiter Spielraum des Ermessens zu. Das ist vom Richter zu respektieren, weshalb er in der Regel nur eingreift, wenn der Bundesrat bzw. das Departement bei der Gestaltung der Hilfsmittelliste willkürlich vorgegangen ist (siehe auch BGE 105 V 28 Erw. 3b, ZAK 1979 S. 223). Die Auslassung der Handgelenksorthesen in der HVA kann nicht als willkürlich betrachtet werden. Ein Anspruch ergibt sich auch nicht daraus, dass die Handgelenksorthese, wie der Beschwerdeführer geltend macht, in seinem Fall als notwendige Ergänzung des Bein-Stützapparates betrachtet werden müsse.

c. Schliesslich kann der Beschwerdeführer auch keine Ansprüche aus der Besitzstandsgarantie gemäss Art. 4 HVA herleiten. Die Notwendigkeit einer Handgelenksorthese entstand erst nach dem Eintritt des AHV-Rentenalters und entsprechend hatte der Beschwerdeführer die IV früher nicht um die Abgabe der heute verlangten Orthese ersucht.

IV. Unterkunft und Verpflegung bei erstmaliger beruflicher Ausbildung

Urteil des EVG vom 26. September 1989 i.Sa. P.L.

Art. 5 Abs. 5 IVV. Invaliditätsbedingte Notwendigkeit einer auswärtigen Unterkunft in der Nähe der Universität bei einem Tetraplegiker bejaht, da dieser als Gesunder täglich vom Elternhaus an den Studienort pendelt wäre.

Der in O. wohnhafte P.L. (geboren 1964) erlitt als Mittelschüler bei einem Unfall eine Tetraplegie. Er bezieht eine ganze einfache IV-Rente und eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit schweren Grades. Im Frühjahr 1987 schloss er die Mittelschule mit der Maturität ab. Im Herbst 1987, kurz nach seiner Verheiratung, begann er an der Universität Bern mit dem Studium der Klinischen Psychologie. Während der Woche hält er sich mit seiner Ehefrau in einer Mietwohnung in L. auf, wo seine Ehefrau einer Teilzeitarbeit als Physiotherapeutin nachgeht. Am Wochenende und in den Semesterferien lebt er mit seiner Ehefrau im Elternhaus in seiner Wohnsitzgemeinde O. Mit Verfügung vom 8. Juli 1988 lehnte es die Ausgleichskasse u.a. ab, P.L. an die Mehrkosten für die auswärtige Unterkunft und Verpflegung eine Tagesentschädigung von höchstens 39 Franken zu entrichten, da die eigene Wohnung in L. nicht als «auswärtig» gelten könne.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 21. März 1989 ab.

Der Versicherte lässt mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen, die IV habe ihm «die Kosten für auswärtige Verpflegung und Unterkunft im Betrage von Fr. 39.– pro Tag zu vergüten». Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des EVG nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

2a. Wird der Versicherte, der sich in erstmaliger beruflicher Ausbildung befindet, infolge seiner Invalidität in einer Ausbildungsstätte untergebracht, so übernimmt gemäss Art. 5 Abs. 5 IVV die IV die Kosten von Unterkunft und Verpflegung. Bei auswärtiger Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Ausbildungsstätte übernimmt die Versicherung die ausgewiesenen notwendigen Kosten, höchstens jedoch Leistungen gemäss Art. 90 Abs. 3 und 4 IVV (Zehr-

geld und notwendige Nebenkosten). Vorbehalten bleiben tarifliche Vereinbarungen (Art. 24 Abs. 2 IVV). – Das Zehrgeld beträgt gemäss Art. 90 Abs. 4 IVV bei einer Abwesenheit vom Wohnort von mehr als acht Stunden 14 Franken je Tag (Bst. b) und für auswärtiges Übernachten 25 Franken je Nacht (Bst. c).

b. Die dargelegten Bestimmungen sind nach Sinn und Zweck sowie gemäss der gesetzlichen Systematik dahingehend auszulegen, dass eine Leistungspflicht der IV für auswärtige Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Ausbildungsstätte nur dann besteht, wenn diese wegen der konkret in Frage stehenden erstmaligen beruflichen Ausbildung erforderlich ist. Der bis 31. Dezember 1976 gültig gewesene Art. 5 Abs. 3 IVV (AS 1972 II 2517) hat diese Leistungsvoraussetzung besser zum Ausdruck gebracht, indem er die diesbezüglich zu übernehmenden Kosten auf die «wegen der Ausbildung notwendige Unterbringung und Verpflegung» beschränkte. Auch die Rechtsprechung zu Art. 5 IVV setzt für die Leistungspflicht der IV voraus, dass die auswärtige Unterkunft und Verpflegung ausserhalb einer Ausbildungsstätte durch eben diese Ausbildung bzw. – im Rahmen von Art. 17 IVG und Art. 6 Abs. 2 IVV – durch die Umschulung bedingt ist, für welche ihrerseits die invaliditätsmässigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sein müssen (ZAK 1988 S. 91; vgl. auch BGE 105 V 146, ZAK 1980 S. 278; EVGE 1968 S. 120, ZAK 1969 S. 73 Erw. 3; Rz 54 i. Verb.m. Rz 29.1 des ab 1. Januar 1983 gültigen Kreisschreibens des BSV über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art).

3. Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen der IV für seine auswärtige Unterkunft und Verpflegung im Zusammenhang mit seinem Studium an der Universität Bern hat.

a. Aus den Akten ergibt sich, dass der Beschwerdeführer während der Woche in einer Mietwohnung in L. lebt und von hier aus die Vorlesungen an der Universität Bern besucht. Sein gesetzlicher Wohnsitz befindet sich nach wie vor in O., wo er im Elternhaus nicht nur eine der Behinderung angepasste Wohnmöglichkeit (Kostenbeitrag der IV an den Einbau eines Personenliftes) hat, sondern zusammen mit seiner Ehefrau regelmässig an den Wochenenden und in den Semesterferien dorthin zurückkehrt. Ohne Eintritt der Invalidität hätte er in Zürich studiert und wäre täglich von O. aus an den Studienort gependelt (Bericht der IV-Regionalstelle vom 28. September 1987).

b. Im vorliegenden Fall ist der Aufenthalt des Beschwerdeführers in der Umgebung von Bern invaliditätsbedingt erforderlich. Als Gesunder würde er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Pendler in Zürich Medizin studieren und bei den Eltern in O. wohnen. Die auswärtige Unterkunft und Verpflegung in L. bzw. Bern ist wegen der erstmaligen beruflichen Ausbildung notwendig. Die daraus erwachsenden Mehrkosten stehen in einem engen Kausalzusammenhang mit der beruflichen Eingliederung. Entgegen der Auffassung von Ausgleichskasse und kantonalem Gericht hat der Beschwerdeführer daher ab Beginn des Hochschulstudiums für die auswärtige Unterkunft und Verpflegung Anspruch auf Kostenvergütung, wobei die Ausgleichskasse über Beginn und Höhe eine neue Verfügung zu erlassen hat.

IV. Zusammenfallen von Rente und Taggeld

Urteil des EVG vom 3. August 1989 i.Sa. J.D.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 43 Abs. 2 erster Satz und Abs. 3 IVG, Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV (in der vom 1. Juli 1987 bis 31. Dezember 1988 gültig gewesenen Fassung). Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV stellt eine Ausnahme von Art. 43 Abs. 2 erster Satz IVG dar, indem der Bezüger einer IV-Rente ab Beginn von Eingliederungsmassnahmen während dreier Monate weiterhin auf diese Anspruch hat, obwohl die Voraussetzungen für die Zusprechung eines Taggeldes nach Art. 22 ff. IVG erfüllt sind. Diese Bestimmung ist gesetzmässig.

Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV soll ausserdem verhindern, dass eine Kumulierung von IV-Leistungen zu einer Überentschädigung führt. Diesbezüglich stützt er sich auf Art. 43 Abs. 3 IVG ab. Er schliesst zwar während dreier Monate ab Eingliederungsbeginn die Kumulierung von Rente und Taggeld nicht aus, unterwirft sie aber einschränkenden Voraussetzungen (Erwerbstätigkeit unmittelbar vor der Eingliederung oder bei Anspruch auf eine halbe oder Viertelsrente und unentgeltliche Ausnutzung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit im Aufgabenbereich) und schreibt die Kürzung des Taggeldes vor.

Der 1947 geborene, verheiratete Versicherte J.D., Vater eines Mädchens, erlitt 1981 einen Unfall, wobei er sich am rechten Knie verletzte, was mehrere chirurgische Operationen nach sich zog. Seit 1983, nach dem Verlust seiner Stelle als Gussputzer, übte er keine Erwerbstätigkeit mehr aus. Die IV, bei der er sich zum Leistungsbezug angemeldet hatte, sprach ihm mit Wirkung ab 1. Mai 1982 eine ganze IV-Rente nebst Zusatzrente für die Ehefrau und eine Kinderrente zu.

Mit Beschluss vom 2. Juli 1987 sprach sich die kantonale IV-Kommission für den Versuch aus, den Versicherten in einem Regionalspital zum Hilfskrankenpfleger umschulen zu lassen, welchen die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 6. Juli 1987 dem Versicherten gewährte. Nach der Durchführung dieses Versuchs in der Zeit vom 15. Juni bis 15. September 1987 übernahm die Ausgleichskasse gestützt auf einen Beschluss der IV-Kommission vom 15. Oktober 1987 mit Verfügung vom 20. Oktober 1987 die Fortsetzung dieser beruflichen Eingliederung im Hinblick darauf, dem Versicherten einen Fähigkeitsausweis oder ein Diplom als Spitalhilfe zu verschaffen.

Mit Verfügung vom 27. November 1987 sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten ab 1. Oktober 1987 ein Taggeld im Totalbetrag von 103 Franken zu. Die ganze IV-Rente sei bis Ende September 1987 auszurichten, ohne dass daneben in der Zeit vom 15. Juni bis 30. September 1987 aber ein Anspruch auf Taggeld bestehe.

Gegen die letztgenannte Verfügung erhob der Versicherte, vertreten durch den Amtsvormund, Beschwerde vor der kantonalen Rekursbehörde und beantragte die Ausrichtung von Taggeldern ab 15. Juni 1987, dem Beginn seines beruflichen Lehrgangs im Regionalspital.

Mit Entscheid vom 6. Mai 1988 hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zum Erlass einer neuen, dem Entscheid entsprechenden Verfügung an die Ausgleichskasse zurück. Sie erwog, kurz umschrieben, dass der Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV, auf welchen sich die Ausgleichskasse beim Erlass der angefochtenen Verfügung gestützt hatte, vorliegend nicht anwendbar sei, weil der zu Beginn der beruflichen Eingliederung vollständig invalide Versicherte keine Erwerbstätigkeit ausgeübt hatte, was während der drei ersten Monate der Ausbildungszeit jegliche Kumulierung von IV-Rente und Taggeld ausschliesse; gemäss der allgemeinen Rechtsregel, wonach der Taggeldanspruch dem Anspruch auf eine IV-Rente vorgehe, habe der Versicherte unter Ausschluss der IV-Rente ab 15. Juni 1987 Anspruch auf Taggelder.

Die Ausgleichskasse führt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde und verlangt dessen Aufhebung sowie die Wiederherstellung der angefochtenen Verfügung vom 27. November 1987. Sie weist darauf hin, das Weiterbestehen des Rentenanspruchs während der drei in Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV vorgesehenen Monate sei zweckmässig; bezüglich der Weigerung, einem Versicherten, der unmittelbar vor Beginn der Eingliederungsmassnahmen keine Erwerbstätigkeit ausübte, während derselben Zeit ein reduziertes Taggeld auszurichten, gelte hingegen nicht dasselbe.

Der durch seinen Vormund vertretene Versicherte schliesst sinngemäss auf Abweisung der Beschwerde. Er beruft sich dabei auf die in der kantonalen Beschwerde dargelegten Argumente. Das BSV beantragt seinerseits die Gutheissung der Beschwerde. Während der Dauer von Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen erhalte der Bezüger einer IV-Rente diese in jedem Fall während längstens dreier Monate weiter.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1a. Nach Art. 43 Abs. 2 IVG besteht kein Anspruch auf eine Rente der IV, wenn die Anspruchsvoraussetzungen für ein Taggeld der IV erfüllt sind oder die IV bei Eingliederungsmassnahmen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung überwiegend oder vollständig übernimmt. Der Bundesrat kann Ausnahmen vorsehen und Bestimmungen über die Ablösung des Taggeldes durch eine Rente erlassen.

Gemäss Art. 43 Abs. 3 IVG erlässt der Bundesrat Vorschriften zur Verhinderung von Überentschädigungen beim Zusammenfallen von mehreren Leistungen der IV und von Leistungen dieser Versicherung mit solchen der AHV.

b. Laut Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV, in der vom 1. Juli 1987 bis 31. Dezember 1988 gültig gewesenen Fassung, hat der Bezüger einer Rente während Eingliederungsmassnahmen zusätzlich für längstens drei Monate Anspruch auf Taggeld,

wenn er unmittelbar vor der Eingliederung erwerbstätig war oder Anspruch auf eine halbe Rente oder eine Viertelsrente hat und die verbliebene Arbeitsfähigkeit ohne Entgelt in seinem Aufgabenbereich ausnützte. Das Taggeld wird in dessen um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt. Nach Ablauf der drei Monate fallen der Rentenanspruch und die Kürzung des Taggeldes dahin.

2a. Der Bundesrat hat in Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV eine *Ausnahme* von Art. 43 Abs. 2 erster Satz IVG vorgesehen. Der Bezüger einer IV-Rente hat nämlich danach für die Dauer von drei Monaten während Eingliederungsmassnahmen weiterhin auf diese Anspruch, obwohl die Voraussetzungen für die Zusprechung eines Taggeldes im Sinne der Art. 22 ff. IVG erfüllt sind.

Im übrigen bezweckt Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV zu verhindern, dass eine *Kumulierung* von IV-Leistungen zu einer *Überentschädigung* führt, und fügt sich somit in den Rahmen von Art. 43 Abs. 3 IVG ein. Einerseits ist nämlich eine Kumulierung von IV-Rente und Taggeld möglich, wobei der Anspruch auf das Taggeld während des Zeitraums von drei Monaten allerdings einschränkenden Voraussetzungen unterworfen wird. Andererseits wird während dieses Zeitraums das Taggeld um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt.

Dies ist der Sinn von Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV.

aa. Die Änderung dieser Ordnungsbestimmung vom 21. Januar 1987, die wie erwähnt am 1. Juli 1987 in Kraft trat, bildete Gegenstand eines ersten in der ZAK 1987 auf den Seiten 134 f. erschienenen Kommentars des BSV:

«Absatz 3 (von Art. 20^{ter} IVV) wird angewendet, wenn ein bisheriger Rentenbezüger, der noch in einem gewissen Ausmass erwerbstätig war oder gleichwertigen Aufgaben nachkam, eine Eingliederung beginnt. Für die ersten drei Monate dieser Eingliederung erhält er zusätzlich zur Rente ein Taggeld. Dieses wird im Regelfall nach seinem letzten Vollverdienst berechnet, aber um einen Dreissigstel des Rentenbetrags gekürzt. Mit dieser Lösung wird vermieden, dass die Ausgleichskasse bei jedem Eingliederungsversuch die Rente mit Erlass einer entsprechenden Verfügung aufheben und beim Scheitern des Versuchs nach kurzer Zeit wieder zusprechen muss. Ferner wird der Versicherte für seine Bereitschaft zur Eingliederung gewissermassen «belohnt», weil das Taggeld in der Regel höher ist als die Rente. Im Gegensatz zu heute ist diese Kumulation während der ersten drei Monate auch zulässig, wenn die Eingliederung länger dauert, was sich erfahrungsgemäss nicht immer im voraus feststellen lässt. Die bisherige Vorschrift führte nämlich oft dazu, dass bei länger dauernden Eingliederungen die Rente rückwirkend aufgehoben und durch das Taggeld ersetzt werden musste, was den Verwaltungsapparat unnötigerweise belastete. Mit der neuen Lösung sind die Ausgleichskassen zudem nicht mehr gezwungen, das Taggeld nach einer Spezialregel (bisheriger Art. 21 Abs. 4 IVV) zu berechnen. Dauert die Eingliederung länger als drei Monate, so fällt die Rente auf den nächsten Monatsersten dahin und wird durch das ungekürzte Taggeld ersetzt, sofern dieses nicht niedriger ist als die Rente (Abs. 1)».

bb. Dieser Kommentar konnte jedoch zu Missverständnissen Anlass geben, insofern als er die Anwendung von Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV einzig auf diejenigen Rentenbezüger zu beschränken schien, die vor dem Beginn der Eingliederung noch in einem gewissen Ausmass eine Erwerbstätigkeit oder gleichgestellte Tätigkeiten ausübten. Wie erwähnt kommt nun aber dieser Ordnungsbestim-

mung insofern eine doppelte Tragweite zu, als es um das Weiterbestehen der IV-Rente während einer Zeit von drei Monaten sowie um die Kumulierung der Rente und des reduzierten Taggeldes geht. Deshalb hat das BSV im Rahmen der Änderung von Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV vom 29. Juni 1988, in Kraft seit dem 1. Januar 1989, diese Verordnungsbestimmung – in ihrer vom 1. Juli 1987 bis 31. Dezember 1988 gültig gewesenen Fassung – ein weiteres Mal wie folgt kommentiert (ZAK 1988 S. 437):

«Einem Rentenbezüger wird die Rente während Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen in jedem Fall für längstens drei Monate weiter ausgerichtet, also auch dann, wenn anzunehmen ist, dass sie diese Dauer überschreiten werden. Nach wie vor erhält der Versicherte zusätzlich zur Rente aber nur dann ein Taggeld, wenn er unmittelbar vor der Eingliederung erwerbstätig war oder Anspruch auf eine halbe oder eine Viertelsrente hat und die verbliebene Arbeitsfähigkeit ohne Entgelt in seinem Aufgabenbereich ausnützte. Anders als vor dem 1. Juli 1987 wird das Taggeld jedoch nach den allgemein geltenden Vorschriften bemessen und um einen Dreisigstel des Rentenbetrages gekürzt, so dass keine Doppelentschädigung entsteht. Dieser Regelung liegt folgender Gedanke zugrunde: Bei den kurzfristigen Massnahmen soll die Rente aus administrativen Gründen nicht aufgehoben werden (Verhindern des Wechsels Rente-Taggeld-Rente). Bei den längere Zeit dauernden Massnahmen soll sie erst nach drei Monaten eingestellt werden, weil es sich im allgemeinen erst im Verlauf dieser Periode zeigt, ob die Massnahme erfolgversprechend ist. Zudem nimmt die Festsetzung des Taggeldes nicht selten einige Zeit in Anspruch. Mit der befristeten Weitergewährung der Rente wird sichergestellt, dass der Versicherte ohne Unterbruch von der IV eine Geldleistung erhält. Neben der Rente wird aber auch heute nur dann ein Taggeld ausgerichtet werden, wenn der Versicherte unmittelbar vor Antritt der Massnahme noch erwerbstätig bzw. im Aufgabenbereich tätig war.»

b. Aus diesen Gründen muss die Gesetzmässigkeit von Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV hinsichtlich des Fortbestands des Anspruchs auf eine IV-Rente während dreier Monate ab Beginn der Eingliederungsmassnahmen bejaht werden.

Was die einschränkenden Voraussetzungen für die Kumulierung von Rente und Taggeld anbelangt, kann man dem Bundesrat keinen Vorwurf daraus machen, dass er sie direkt aus dem Text dieser Verordnungsbestimmung in ihrer bis zum 30. Juni 1987 gültig gewesenen Fassung übernommen hat (vgl. zur Kontrolle der Gesetzmässigkeit unselbständiger Verordnungen des Bundesrates durch das EVG BGE 114 V 184 ff. Erw. 2b, 113 V 227 ff. Erw. 3a mit Hinweisen). Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass die vollziehende Behörde diese einschränkenden Voraussetzungen anlässlich der Änderung von Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV vom 29. Juni 1988 aufgehoben hat (vgl. zu diesem Punkt ZAK 1988 S. 437f.).

3. Es zeigt sich somit, dass der Schlussfolgerung der Vorinstanz, wonach Art. 20^{ter} Abs. 3 IVV vorliegend nicht anwendbar sei, nicht beigepflichtet werden kann. Diese Verordnungsbestimmung findet im Gegenteil bezüglich des Weiterbestands des beschwerdegegnerischen Anspruchs auf eine IV-Rente während dreier Monate ab Beginn der Eingliederungsmassnahmen, d.h. vom 15. Juni bis 15. September 1987, Anwendung. Allerdings erfolgt der Wechsel von der Rente

zum Taggeld erst auf den Beginn des darauffolgenden Kalendermonats (Art. 20^{ter} Abs. 4 IVV), also ab 1. Oktober 1987.

Eine Kumulierung von IV-Rente und Taggeld kommt hingegen nicht in Frage, da die Voraussetzungen für die Ausrichtung eines Taggeldes offensichtlich nicht gegeben sind.

Demnach muss die angefochtene Verwaltungsverfügung vom 27. November 1987 bestätigt werden. Die Beschwerde erweist sich als begründet.

EO. Anspruch auf Betriebszulage

Urteil des EVG vom 24. August 1989 i.Sa. S.W.

Art. 8 Abs. 2 EOG, Art. 12a Abs. 1 EOv; Art. 3 Abs. 2 FLV. Art. 12a Abs. 1 EOv, der den Anspruch auf Betriebszulagen im Vergleich zur formellgesetzlichen Bestimmung des Art. 8 Abs. 2 EOG einschränkt, indem vorausgesetzt wird, dass das mitarbeitende Familienglied hauptberuflich im Landwirtschaftsbetrieb tätig ist, ist gesetzeskonform (Erw. 2). Die Frage, ob eine hauptberufliche Tätigkeit im Sinne von Art. 12a Abs. 1 EOv vorliegt, beurteilt sich sinngemäss nach den für hauptberuflich tätige Kleinbauern im Sinne von Art. 3 Abs. 2 FLV massgebenden Kriterien (Erw. 3a).

Der 1928 geborene R.W. ist Landwirt. Seine Söhne S.W. (geb. 1966) und A.W. (geb. 1968) arbeiten zeitweise im väterlichen Betrieb mit. Mit vom 9./10. Mai 1988 datiertem Ergänzungsblatt 2 zur Meldekarte erhob S.W. Anspruch auf Betriebszulage für die Zeit seines vom 18. April bis 7. Mai 1988 dauernden Wiederholungskurses, wobei im Formular als Ersatzkraft der Bruder A.W. angeführt wurde. Die Ausgleichskasse stellte fest, dass S.W. im Jahre 1986 bloss zwei Monate (vom 1. Mai bis 1. Juli) und 1987 bloss vier Monate (vom 1. Juli bis 1. November) als Ersatzkraft für seinen Bruder A.W., der vom 13. Juli bis 7. November 1987 Militärdienst geleistet hatte, im väterlichen Betrieb mitgearbeitet habe; demnach sei S.W. vor dem Dienstantritt (am 18. April 1988) nicht hauptberuflich im Landwirtschaftsbetrieb seines Vaters tätig gewesen, so dass er nicht als mitarbeitendes Familienglied im Sinne des Gesetzes anerkannt werden könne; Anspruch auf eine Betriebszulage bestehe daher nicht. Mit dieser Begründung lehnte die Ausgleichskasse das Begehren um Zusprechung der Betriebszulage am 18. Juli 1988 verfügungsweise ab.

Die gegen diese Verfügung eingereichte Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde gestützt auf eine Aufstellung der Ausgleichskasse betreffend die von S.W. und A.W. 1988 ausgeübten Tätigkeiten mit Entscheid vom 9. Februar 1989 ab.

S.W. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Zusprechung der Betriebszulage für die Zeit vom 18. April bis 7. Mai 1988. Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1a. Personen, die in der schweizerischen Armee Militärdienst leisten, haben für jeden besoldeten Dienstag Anspruch auf eine Entschädigung (Art. 1 Abs. 1 EOG). Als Entschädigung werden u.a. Betriebszulagen ausgerichtet, deren Anspruchsvoraussetzungen in Art. 8 EOG umschrieben sind. Anspruch auf Betriebszulagen haben danach die Dienstleistenden, die als Eigentümer, Pächter oder Nutzniesser einen Betrieb führen oder als Teilhaber einer Kollektivgesellschaft, als unbeschränkt haftende Teilhaber einer Kommanditgesellschaft oder als Teilhaber einer anderen auf einen Erwerbszweck gerichteten Personengesamtheit ohne juristische Persönlichkeit an der Führung eines Betriebes aktiv beteiligt sind, sofern sie nicht aus unselbständiger Erwerbstätigkeit ein höheres Einkommen erzielen (Abs. 1). Dienstleistende, die als mitarbeitende Familienglieder in einem Landwirtschaftsbetrieb tätig sind, haben Anspruch auf Betriebszulagen, wenn wegen ihrer längeren Dienstleistung eine Ersatzkraft im Betrieb eingestellt werden muss. Der Bundesrat erlässt die näheren Vorschriften (Abs. 2).

Gestützt auf diese Delegationsnorm hat der Bundesrat Art. 12a EO erlassen, der lautet:

Anspruch auf Betriebszulage haben Dienstleistende, die als mitarbeitende Familienglieder *hauptberuflich* in einem Landwirtschaftsbetrieb tätig sind und als selbständige Landwirte im Sinne von Art. 1 Abs. 2 FLG gelten (Abs. 1).

Der Anspruch auf Betriebszulage steht nur Dienstleistenden zu, die ununterbrochen mindestens 13 Tage Dienst leisten und für die während mindestens 10 Tagen im Betrieb eine Ersatzkraft tätig ist, deren Barlohn im Tagesdurchschnitt mindestens die Höhe der Betriebszulage erreicht (Abs. 2).

b. Als Sohn des Betriebsinhabers ist der Beschwerdeführer ein mitarbeitendes Familienglied im Sinne von Art. 12a Abs. 1 EO in Verbindung mit Art. 1 Abs. 2 Bst. a FLG. Ferner sind auch die Erfordernisse der Mindestdienstleistung und des Mindestbarlohnes der Ersatzkraft gemäss Art. 12a Abs. 2 EO erfüllt.

2. Streitig und zu prüfen ist hingegen, ob der Beschwerdeführer *hauptberuflich* im väterlichen Landwirtschaftsbetrieb tätig ist (Art. 12a Abs. 1 EO), wobei die Verwaltungspraxis verlangt, dass der Betriebszulageansprecher «vor dem Dienstantritt hauptberuflich im Landwirtschaftsbetrieb tätig» gewesen ist (Rz 2143 der Wegleitung des BSV zur Erwerb ersatzordnung [WEO]).

a. Nach Art. 8 Abs. 2 EOG haben Dienstleistende, die als «mitarbeitende Familienglieder in einem Landwirtschaftsbetrieb tätig sind» Anspruch auf Betriebszulagen. Das Erfordernis, dass das mitarbeitende Familienglied hauptberuflich im Landwirtschaftsbetrieb tätig sein muss, erwähnt das formelle Gesetz nicht. Diese Anspruchsvoraussetzung findet sich erst in Art. 12a Abs. 1 EO. Weil damit der Kreis der Zulagenberechtigten durch die Verordnung im Vergleich zum übergeordneten Gesetz erheblich eingeschränkt wird, fragt sich und ist von Amtes wegen zu prüfen, ob Art. 12a Abs. 1 EO diesbezüglich gesetzeskonform ist.

b. Nach der Rechtsprechung kann das EVG Verordnungen des Bundesrates grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen. Bei (unselbständigen) Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, prüft es, ob sie sich in den Grenzen der dem Bundesrat im Gesetz eingeräumten Befugnisse halten. Wird dem Bundesrat durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die umstrittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann jedoch sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst allerdings dann gegen Art. 4 BV, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt, wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn die Verordnung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 112 V 178/9, ZAK 1987 S. 371; BGE 111 V 395 Erw. 4a und 284 Erw. 5a; BGE 110 V 256, ZAK 1984 S. 550; Erw. 4a; BGE 110 V 328 Erw. 2d, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 114 Ib 19 Erw. 2).

c. Art. 8 Abs. 2 EOG und als entsprechende Ausführungsbestimmung Art. 12a EOV fanden erst durch die vierte Revision Aufnahme in die EO (Bundesgesetz vom 3. Oktober 1975, in Kraft seit 1. Januar 1976, AS 1976 57; Verordnung vom 12. Januar 1976, in Kraft seit 1. Januar 1976, AS 1976 63). In der Botschaft über die vierte Revision der EO vom 19. Februar 1975 (BBI 1975 I 1193 ff.) erklärte sich der Bundesrat bereit, den Anspruch auf Betriebszulage auf die mitarbeitenden Familienglieder in Landwirtschaftsbetrieben auszudehnen, ein Begehren aus Landwirtschaftskreisen, welches noch im Rahmen der zweiten EO-Revision abgelehnt worden war. Seither hätten sich die Verhältnisse wesentlich verschärft, indem die starke Rationalisierung in den Landwirtschaftsbetrieben es mit sich bringe, dass bei längerer Abwesenheit von Familiengliedern infolge von Dienstleistungen eigentliche Notlagen entstünden. Die Betriebszulage könne in solchen Fällen ein Kostenbeitrag für die Einstellung einer Ersatzkraft sein. Der EO-Ausschuss der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission schlage daher vor, künftig die Betriebszulage auch mitarbeitenden Familiengliedern in der Landwirtschaft zu gewähren, wenn diese während längerer Zeit Dienst leisten müssen (über 12 Tage) und für eine Ersatzkraft Auslagen entstünden, welche nachgewiesenermassen mindestens den Betrag der Zulage erreichen. Ein gleichlautendes Begehren aus Gewerbekreisen beantwortete der Bundesrat hingegen abschlägig, weil in diesem Wirtschaftszweig nicht die gleichen Verhältnisse wie in der Landwirtschaft bestünden, wo die Viehhaltung und die Abhängigkeit der Arbeiten von der Jahreszeit eine Einschränkung oder Verlegung der Arbeiten nicht zuliessen und daher eine Sonderregelung

nötig machen würden. Der Bundesrat erachtete es aber «für notwendig, dass ihm für die Ausgestaltung dieses Anspruches ein gewisser Spielraum gelassen wird. Die erforderliche Mindestdauer der Dienstleistungen und die Regelung im einzelnen (insbesondere die Umschreibung des Geltungsbereiches und der fremden Hilfe sowie das Verfahren für die Geltendmachung und Auszahlung der Betriebszulage) soll nach Anhörung der interessierten Kreise in der Verordnung festgelegt werden. Dabei muss auf die finanziellen und administrativen Belange Rücksicht genommen werden» (BBI 1975 I 1205 unten f.).

Dieser Auffassung wurde in den folgenden parlamentarischen Beratungen nicht widersprochen. Weil die aus den Materialien schlüssig hervorgehende Absicht, dem Bundesrat für die Regelung des Geltungsbereiches des Betriebszulagenanspruches im Rahmen des neu eingeführten Art. 8 Abs. 2 EOG einen gewissen Spielraum zuzubilligen, auch im Text dieser Bestimmung (Satz 2) seinen Niederschlag gefunden hat, lässt sich die Einschränkung auf die hauptberuflich in einem landwirtschaftlichen Familienbetrieb Tätigen in Art. 12a Abs. 1 EO nicht beanstanden.

d. Das durch die Verordnung aufgestellte Erfordernis der hauptberuflichen Beschäftigung ist auch unter dem Gesichtspunkt der systematischen und teleologischen Auslegung des Gesetzes nicht in Zweifel zu ziehen. Denn einerseits kommen auch die Betriebsinhaber selbst und die ihnen nach Art. 8 Abs. 1 EOG gleichgestellten Personen nur dann in den Genuss der Betriebszulage, sofern sie nicht aus unselbständiger Erwerbstätigkeit ein höheres Einkommen erzielen. Kann aber selbst der Betriebsinhaber, der überwiegend unselbständig erwerbstätig ist, keine Betriebszulagen beanspruchen – weil er eben für den dienstlichen Erwerbsausfall bereits durch die Entschädigungsarten der Art. 4 ff. EOG, bemessen nach dem durchschnittlichen vordienstlichen Erwerbseinkommen aus unselbständiger Tätigkeit, entschädigt wird (Art. 9 Abs. 1 und Abs. 2 EOG) –, ist nicht ersichtlich, weshalb das bloss nebenberuflich mitarbeitende Familienglied Anspruch auf Betriebszulage haben soll. Andererseits zeigt auch die Beratung im Nationalrat, dass die Einführung der Betriebszulage auf hauptberuflich mitarbeitende Familienglieder in landwirtschaftlichen Betrieben beschränkt bleiben sollte. Dem Antrag von Nationalrat Thévoz, der das Erfordernis, dienstbedingt eine Ersatzkraft im Betrieb einstellen zu müssen, abschwächen wollte, hielt Bundesrat Hürlimann u.a. entgegen, ein entscheidender Gesichtspunkt für die Bezahlung der Betriebszulage sei, dass die Ersatzkraft bezahlt werden müsse. Der Landwirtschaftsbetrieb, auf dem Vater und Sohn arbeiten, müsse bei dienstlicher Abwesenheit des Sohnes weitergeführt werden, was in den meisten Fällen nur möglich sei, wenn für den ausscheidenden Sohn eine Ersatzkraft angestellt wird. «Wenn Sie dem Antrag Thévoz folgten, würde das bedeuten, dass jedes Familienmitglied in einem Landwirtschaftsbetrieb, das Militärdienst leistet, Anspruch auf eine Betriebszulage hätte, was nach unserer Überzeugung nicht gerechtfertigt wäre, weil wir dann ungerecht wären gegenüber allen nicht landwirtschaftlichen Kleinbetrieben, die im Grunde genommen mit genau gleichem Argument eine solche Zulage

geltend machen könnten. Was wir wollen, ist nichts anderes als eine Entschädigung für den Bauern, der nicht nur seinen Sohn in die Rekrutenschule schicken, sondern der zusätzlich noch einen Knecht anstellen muss. Diesen Standpunkt hat auch der Gewerbeverband eingenommen» (Amtl. Bull. NR 1975 II 1165).

Diese Auffassung setzte sich im Nationalrat klar durch (Amtl. Bull. NR 1975 II 1165), während Art. 8 Abs. 2 der Vorlage im Ständerat zu keinen Diskussionen Anlass gegeben hatte (Amtl. Bull. SR 1975 364). Die Materialien machen deutlich, dass der Gesetzgeber beabsichtigte, mit der Betriebszulage an mitarbeitende Familienglieder eigentlichen Notlagen entgegenzuwirken. Von einer Notlage kann indessen nicht gesprochen werden, wenn ein bloss nebenberuflich in einem landwirtschaftlichen Familienbetrieb Tätiger infolge Militärdienstes einen Erwerbsausfall erleidet. Dieser kommt in den Genuss der ihm nach Massgabe von Art. 4 bis 7 EOG zustehenden Entschädigungen, nicht aber der Betriebszulage.

e. Zusammenfassend ergibt sich, dass das Erfordernis der hauptberuflichen Tätigkeit unter keinem Auslegungsgesichtspunkt zu beanstanden ist. Das EVG ist denn auch in dem in ZAK 1978 S. 34 veröffentlichten Urteil i.Sa. A.H. vom 12. September 1977 implizit von der Gesetzmässigkeit von Art. 12a EOv ausgegangen. Zu prüfen bleibt somit, ob im vorliegenden Fall die Voraussetzung der hauptberuflichen Tätigkeit erfüllt ist.

3a. Das Begriffspaar haupt-/nebenberufliche Tätigkeit findet sich auch in der Gesetzgebung über die Familienzulagen in der Landwirtschaft. Gemäss dem gestützt auf Art. 5 Abs. 3 FLG erlassenen Art. 3 Abs. 2 FLV gilt als hauptberuflich tätig ein Kleinbauer, der im Verlaufe des Jahres vorwiegend in seinem landwirtschaftlichen Betrieb tätig ist und aus dem Ertrag dieser Tätigkeit in überwiegendem Masse den Unterhalt seiner Familie bestreitet. Die landwirtschaftliche Tätigkeit muss somit den grösseren Teil der Zeit beanspruchen und die überwiegende Erwerbsquelle darstellen, wobei grundsätzlich von einer ganzjährigen Erwerbstätigkeit auszugehen ist (BGE 99 V 119 Erw. 1). Nach der Verwaltungspraxis müssen diese beiden Voraussetzungen kumulativ erfüllt sein, was in der Regel nur dann zutrifft, wenn der Betrieb eine gewisse Mindestgrösse aufweist (Rz 44 in fine der Erläuterungen des BSV zu den Familienzulagen in der Landwirtschaft). Diese Begriffsumschreibung der hauptberuflichen Tätigkeit nach FLG kann sinngemäss auf den Bereich des Betriebszulagenanspruches nach Art. 8 Abs. 2 EOG in Verbindung mit Art. 12a Abs. 1 EOv übertragen werden.

b. In der Beschwerde an die Vorinstanz wurde darauf hingewiesen, dass beide Söhne in der Landwirtschaft tätig seien, wobei «aber nur jeweils ein Sohn gleichzeitig auf dem Betrieb des Vaters» mitarbeite, weshalb dann derjenige Sohn, der jeweils nicht auf dem Landwirtschaftsbetrieb arbeite, für seinen Bruder während dessen Militärdienst einspringen müsse. Laut unbestritten gebliebener Darstellung der Ausgleichskasse hat der Beschwerdeführer 1986 während zwei Monaten und 1987 von Juli bis Oktober als Ersatzkraft für seinen

Bruder A.W., der die Rekrutenschule absolvierte, im Betrieb seines Vaters gearbeitet. Für das Jahr 1988 ergibt sich folgendes: Vom 1. Januar bis 11. März besuchte der Beschwerdeführer die landwirtschaftliche Schule, vom 12. März bis 17. April bezog er Ferien, besuchte einen Melkkurs und arbeitete beim Vater; anschliessend absolvierte er bis 7. Mai den Wiederholungskurs und war vom 8. Mai bis 12. Juni wiederum im väterlichen Betrieb tätig. Ab 13. Juni bis 5. November arbeitete er schliesslich als Ersatzkraft für seinen Bruder A.W. im Betrieb seines Vaters.

Bei dieser Sachlage scheidet eine hauptberufliche Tätigkeit des Beschwerdeführers im väterlichen Landwirtschaftsbetrieb aus. Zwar trifft es zu, dass er unmittelbar vor der zum Rechtsstreit führenden Dienstleistung (vom 18. April bis 7. Mai 1988) ganztags auf dem Anwesen des Vaters beschäftigt war. Dieser Umstand allein begründet jedoch noch keine hauptberufliche Tätigkeit im Sinne des Gesetzes; diese Eigenschaft muss vielmehr über einen längeren Zeitraum erfüllt sein, könnte doch andernfalls der Betriebsinhaber im Hinblick auf den Betriebszulagenanspruch nach Art. 8 Abs. 2 EOG oder gar zu dessen Erwirkung jeweils so disponieren, dass unter mehreren nur zeitweise Beschäftigten stets dasjenige Familienglied, das jeweils Militärdienst zu leisten hat, als hauptberuflich tätig zu betrachten wäre. Damit würde der Zweck der gesetzlichen Betriebszulagenberechtigung nach Art. 8 Abs. 2 EOG, die angestrebte Milderung von Notlagen landwirtschaftlicher Betriebe, vereitelt. Anders wäre zu entscheiden, wenn ein im wesentlichen gleichzeitiger und ständiger Einsatz *beider* Söhne auf dem landwirtschaftlichen Anwesen wegen dessen Grösse betrieblich notwendig wäre. Dieser Sachverhalt ist im vorliegenden Fall unbestrittenermassen nicht gegeben. Wenn nun die Ausgleichskasse bereits 1987 und wiederum ab Juli 1988 A.W. als hauptberuflich im Familienbetrieb tätig betrachtete, ist es ausgeschlossen, dem Beschwerdeführer die gleiche Eigenschaft zuzuerkennen. Dessen Arbeit im väterlichen Betrieb ist im wesentlichen als die Tätigkeit einer Ersatzkraft während der dienstlich bedingten Abwesenheiten des Bruders A.W. vom Hofe zu betrachten, wovon die Ausgleichskasse bereits 1987 (Rekrutenschule von A.W.) und wiederum ab Juni 1988 (Unteroffiziersschule von A.W.) ausging. Daran ändert nichts, dass die Ausgleichskasse im Jahre 1986, als der Beschwerdeführer die Rekrutenschule absolvierte und von P.S. als Ersatzkraft vertreten wurde, die Betriebszulage ausrichtete. Diese Leistungszusprechung bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens und gibt dem Beschwerdeführer keinen Anspruch, für 1988 gleich wie im Jahre 1986 behandelt zu werden.

Kantonale Regelungen bei den Ergänzungsleistungen

Stand am 1. Januar 1990

Die Kantone können in einzelnen Bereichen der EL-Gesetzgebung Sonderregelungen treffen (Art. 4 ELG). Im weiteren legen sie den Betrag fest, der den Heimbewohnern für persönliche Auslagen zusteht, und sie können die zu berücksichtigenden Heimkosten begrenzen (Art. 2 Abs. 1^{bis} ELG).

Die folgende Übersicht zeigt auf, wie weit die Kantone den bundesrechtlichen Rahmen ausgeschöpft haben.

1. Fester Abzug vom Erwerbseinkommen (Art. 4 Abs. 1 Bst. a ELG)

Alle Kantone haben den Abzug auf 1000 Franken (Alleinstehende) und 1500 Franken (Ehepaare) festgelegt.

2. Mietzinsabzug (Art. 4 Abs. 1 Bst. b ELG)

Der Mietzinsabzug beträgt in allen Kantonen 6000 Franken für Alleinstehende und 7200 Franken für Ehepaare.

3. Mietnebenkosten (Art. 4 Abs. 1 Bst. c ELG)

Alle Kantone haben den Nebenkostenabzug eingeführt und die im Bundesgesetz vorgesehene Höhe gewählt.

4. Zusätzliche Erhöhung der Einkommensgrenzen um bis zu einen Drittel (Art. 4 Abs. 1 Bst. d ELG)

Alle Kantone haben die Einkommensgrenzen um einen Drittel erhöht, mit folgenden Ausnahmen:

SH/TG bei Aufenthalt in einem Altersheim: ein Sechstel;

VS bei Aufenthalt in einem Heim, wenn der Zustand des Versicherten keine erhebliche Pflege beansprucht: keine zusätzliche Erhöhung;
für die Vergütung von Krankheitskosten: keine zusätzliche Erhöhung.

**5. Vermögensverzehr bei Altersrentnern in Heimen (Art. 4 Abs. 1 Bst. e ELG),
Begrenzung der Heimkosten und Betrag für persönliche Auslagen
(Art. 2 Abs. 1^{bis} ELG)**

Kanton	Vermögensverzehr	Vergütung von Heimkosten (max. pro Tag in Fr.)	Betrag für persönliche Auslagen (in Fr. pro Monat)
ZH	ein Zehntel	115 in Alters-/Pflege- und Invalidenwohnheim	350 in Alters-/Invalidenwohnheim bis 350 in Pflegeheim/ Heilanstalt
BE	ein Zehntel bis 100 000 Fr., ein Fünftel ab 100 000 Fr.	70 bei geringer Pflegebedürftigkeit 96 bei leichter Pflegebedürftigkeit 145 bei mittlerer Pflegebedürftigkeit 205 bei schwerer Pflegebedürftigkeit	350 300 225 175
LU	ein Fünftel	57 in Alters-/Invalidenwohnheim	345 in Alters-/Invalidenwohnheim 230 in Pflegeheim, Pflegeabteilung und Heilanstalt
UR	ein Fünftel	57 in Alters-/Invalidenwohnheim 76 in Pflegeheim/Heilanstalt	206 für alle
SZ	zwei Fünftel	57 in Alters-/Invalidenwohnheim	286 in Alters-/Invalidenwohnheim 172 in Pflegeheim/ Heilanstalt
OW	ein Zehntel	52.50 in Alters-/Invalidenwohnheim	286 in Alters-/Invalidenwohnheim 172 in Pflegeheim
NW	ein Fünftel	104 in allen Heimen und Heilanstalten	230 für alle
GL	ein Fünftel	52.50 in Altersheim 105 in Invalidenwohn-/Pflegeheim/ Heilanstalt	342 in Alters-/Invalidenwohnheim 228 in Pflegeheim/ Heilanstalt
ZG	ein Fünftel	54 in Altersheim 90 in Invalidenwohnheim	345 in Alters-/Invalidenwohnheim 275 in Pflegeheim/ Heilanstalt
FR	ein Zehntel	Keine Begrenzung	300 für alle
SO	ein Fünftel	Festlegung einer Limite für das einzelne Heim	320 in Alters-/Invalidenwohnheim

Kanton	Vermögensverzehr	Vergütung von Heimkosten (max. pro Tag in Fr.)	Betrag für persönliche Auslagen (in Fr. pro Monat)
BS	ein Zehntel	in Alters-/Pflegeheim mit Subventionsvertrag: Taxen nach Vertrag in Alters-/Pflegeheim ohne Subventionsvertrag: 63 75 bei Leichtpflege 126 bei voller Pflege in Behindertenheim ohne Subventionsvertrag: 63 75 wenn HE für leichte Hilflosigkeit ausgerichtet wird 105 wenn HE für mittlere Hilflosigkeit ausgerichtet wird 126 wenn HE für schwere Hilflosigkeit ausgerichtet wird	300 für alle
BL	ein Zehntel	Keine Begrenzung	300 in Alters-/Invalidenwohnheim 200 in Pflegeheim/Heilanstalt
SH	ein Zehntel	57 in Altersheim 113 in Pflegeabteilung/-heim/Klinik/Wohnheim	342 in Alters-/Wohnheim 228 in Pflegeheim/Heilanstalt
AR	ein Fünftel	46.92 in Alters-/Invalidenwohnheim 112.60 in Pflegeheim/Heilanstalt	285.40 in Alters-/Invalidenwohnheim 171.25 in Pflegeheim/Heilanstalt
AI	ein Fünftel	57 in Alters-/Invalidenwohnheim 94 in Pflegeheim/Heilanstalt	286 in Alters-/Invalidenwohnheim 172 in Pflegeheim/Heilanstalt
SG	ein Fünftel	90 in Altersheim 140 in Invalidenwohn-/Pflegeheim/Heilanstalt	350 in Alters-/Invalidenwohnheim 250 in Pflegeheim/Heilanstalt
GR	ein Fünftel	57 in Altersheim	286 in Altersheim 172 in Pflegeheim/Heilanstalt
AG	ein Zehntel	70 in Alters-/Invalidenwohnheim 105 in Pflegeheim/Heilanstalt	286 in Alters-/Invalidenwohnheim 229 in Pflegeheim/Heilanstalt

Kanton	Vermögensverzehr	Vergütung von Heimkosten (max. pro Tag in Fr.)	Betrag für persönliche Auslagen (in Fr. pro Monat)
TG	ein Zehntel	57 in Altersheim	286 in Altersheim
	ein Fünftel	in Pflegeheim/Heilanstalt keine Begrenzung	172 in Pflegeheim/ Heilanstalt
TI	ein Zehntel	65 in Alters-/Pflegeheim/Heilanstalt	250 für Altersrentner 300 für IV-Rentner
VD	ein Zehntel	gemäss kantonaler Heimvereinbarung	220 für alle
VS	ein Zehntel	individuelle Festlegung für jedes Heim	228 für Altersrentner
			343 für IV-Rentner
NE	ein Fünftel	keine Begrenzung	300 für alle
GE	ein Zehntel	keine Begrenzung	240 für Altersrentner
			360 für IV-Rentner
JU	ein Zehntel	40 bei nicht anerkannten Heimen	223 in Alters-/Invaliden- wohnheim
			178 in Pflegeheim/ Heilanstalt

Der IV-Rentner-Ausweis – eine neue Dienstleistung der Ausgleichskassen

Zahlreiche Geschäfte, Kinos, Theater usw. gewähren Personen im Rentenalter Vergünstigungen. Voraussetzung hierfür ist nicht die Tatsache des Rentenbezugs, sondern einzig das Alter. Die Berechtigten haben sich lediglich mit einer Identitätskarte auszuweisen.

Es wurde verschiedentlich als störend empfunden, dass IV-Rentner, welche im allgemeinen wirtschaftlich eher schlechter gestellt sind als Altersrentner, nicht von den gleichen Erleichterungen profitieren können. Um die Voraussetzungen hierfür zu verbessern, hat die AHV-Informationsstelle nun einen offiziellen Ausweis für IV-Rentner geschaffen. Ein solcher wird ausgestellt für

- Invalide mit Anspruch auf eine ganze, halbe oder Viertels-Invalidenrente (Art. 32 IVG),
- Invalide Ehefrauen, die an einer Ehepaar-Invalidenrente (Art. 33 IVG) oder an einer Ehepaar-Altersrente (Art. 22 AHVG) partizipieren,
- Invalide mit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 IVG).

Kein solcher Ausweis wird abgegeben an nichtinvalide Ehefrauen, die an einer IV-Ehepaarrente teilhaben infolge erreichtem 62. Altersjahr, sowie an Kinder, für die eine IV-Zusatzrente ausgerichtet wird, und an Bezüger von IV-Taggeldern.

EIDGENÖSSISCHE
INVALIDENVERSICHERUNG
ASSURANCE INVALIDITE FEDERALE
ASSICURAZIONE
FEDERALE INVALIDITA

**Ausweis
für IV-Rentner/in**
**Carte de légitimation
pour rentier/rentière AI**
**Carta di legittimazione
per beneficiario/a
di rendita AI**

AHV-Informationsstelle
Centre d'information AVS
Centro d'informazione AVS

Ausgabe/Edition/Edizione 1989
Bestellnummer/Numéro de commande
Numero di ordinazione 40 d/f/i

Nur gültig in Verbindung mit einem
Personalausweis.
Valable seulement sur présentation
d'une pièce d'identité.
Valevole unicamente se accompagnata
da un documento d'identità.

Gültig/Valable/Valevole	Visum/Visa/Visto

AHV-Ausgleichskasse
Caisse de compensation AVS
Cassa di compensazione AVS

Vers. Nr./No AVS/No AVS

--	--	--

Né(e) en / Jahrgang / Nato(a) il

Herr/Frau / Monsieur/Madame / Il Signor/La Signora

ist Bezüger/in einer Invalidenrente.
est au bénéfice d'une rente d'invalidité.
è a beneficio di una rendita d'invalidità.

Unterschrift/Signature/Firma
des/der Versicherten/de l'assuré(e)/dell'assicurato(a)

Der Ausweis wird von einzelnen Ausgleichskassen unaufgefordert allen Berechtigten abgegeben, von anderen dagegen nur auf Ersuchen hin. In der Regel wird er für das laufende Kalenderjahr ausgestellt.

Der Rentnerausweis ist nur in Verbindung mit einem Personalausweis (Identitätskarte, Führerschein, Reisepass) gültig.

Wozu berechtigt der IV-Rentner-Ausweis?

Der Ausweis für IV-Rentner gibt grundsätzlich keinen Anspruch auf allgemeine Vergünstigungen. Er dient lediglich als Beleg in Fällen, wo IV-Rentnern besondere Bedingungen gewährt werden. Dies kann zutreffen in gewissen Geschäften, bei Ausstellungen, im Theater oder bei anderen öffentlichen Veranstaltungen.

Es sei hier nachdrücklich betont, dass der IV-Rentner-Ausweis nicht zu Vergünstigungen bei den öffentlichen Transportunternehmen berechtigt. Hiefür sind nach wie vor besondere Ausweise erforderlich, und es gelten dafür die von den rund 150 am schweizerischen Verkehr beteiligten Bahn-, Schiffs- und Automobilunternehmen vereinbarten Bedingungen. Es handelt sich dabei um zwei Arten von Fahrvergünstigungen:

Vergünstigungen für Behinderte im öffentlichen Verkehr

– **Gratisbegleitung eines Invaliden**

Invalide, die ständig auf eine Begleitung angewiesen sind, benötigen zusammen mit der Begleitperson und/oder dem Blindenführhund nur einen Fahrausweis. Die dafür erforderliche «Ausweiskarte für Invalide» (Form. SBB 2248) wird ausgestellt gestützt auf eine ärztliche Bestätigung (Form. SBB 2248.1), wonach die betreffende Person dauernd derart körperlich oder geistig behindert oder hilflos ist, dass sie bei Reisen ständig auf eine Begleitperson und allenfalls auf einen Blindenführhund angewiesen ist. Die Begleitperson ist verpflichtet, dem Invaliden während der ganzen Reise behilflich zu sein und ihm beim Ein-, Aus- und Umsteigen beizustehen.

Ausgabestellen für das Formular «Arztzeugnis» sowie für die «Ausweiskarte für Invalide» sind je nach Kanton die Ausgleichskassen, die Statthalterämter, Bezirksämter, Oberämter und dergleichen (s. Kästchen rechts). Die Ausweiskarte ist für eine feste Periode von vier Jahren (z.B. 1989–92) gültig und vor Ablauf zu erneuern.

– Generalabonnement zum $\frac{2}{3}$ -Preis für Invalide

Diese Vergünstigung steht Behinderten zu, die von der IV entweder eine Rente und/oder eine Hilflosenentschädigung oder Leistungen für einen Blindenführhund erhalten. Die Bestätigung hierüber ist bei der zuständigen Ausgleichskasse mit dem Formular «Ausweis zum Bezug eines Generalabonnements $\frac{2}{3}$ für Invalide» (Form. 318.629) einzuholen.

Der von den Ausgleichskassen abgegebene neue IV-Rentner-Ausweis vermag – zumindest in seiner heutigen Ausgestaltung – den Ausweis zum Bezug eines verbilligten Generalabonnements nicht zu ersetzen.

Gratisbegleitung eines Invaliden

Zur Abgabe von Ausweiskarten ermächtigte Stellen

- *Aarau*: Sozialdienst, Aarau
- *Appenzell A.-Rh.*: IV-Kommission des Kantons Appenzell A.-Rh., Sekretariat, Herisau
- *Appenzell I.-Rh.*: Kantonale Ausgleichskasse, Appenzell
- *Basel-Land*: Kantonale Sanitätsdirektion, Liestal
- *Basel-Stadt*: Ausgleichskasse Basel-Stadt, Basel
- *Bern*: Préfectures de district / Regierungsstatthalterämter
- *Fribourg*: Service cantonal de l'assistance publique, Fribourg
- *Genève*: Office des allocations aux personnes âgées, aux veuves, aux orphelins et aux invalides, Genève
- *Glarus*: Kantonaler Fürsorger, Glarus
- *Graubünden*: Ausgleichskasse des Kantons Graubünden, Chur
- *Jura*: Service cantonal de l'aide social, Delémont
- *Luzern*: Ausgleichskasse des Kantons Luzern, Luzern
- *Neuchâtel*: Caisse cantonale de compensation, Neuchâtel
- *Nidwalden*: Sekretariat IV-Kommission, Ausgleichskasse Nidwalden, Stans
- *Obwalden*: Ausgleichskasse des Kantons Obwalden, Sarnen
- *St. Gallen*: Bezirksämter
- *Schaffhausen*: Gemeindedirektion des Kantons Schaffhausen, Schaffhausen
- *Schwyz*: Kantonale Ausgleichskasse, Schwyz
- *Solothurn*: Oberämter
- *Thurgau*: Bezirksämter
- *Ticino*: Cassa cantonale di compensazione AVS, Bellinzona
- *Uri*: Standeskanzlei Uri, Altdorf
- *Valais*: Préfectures de district / Regierungsstatthalterämter
- *Vaud*: Préfectures de district
- *Zug*: Ausgleichskasse des Kantons Zug, Zug
- *Zürich*: Statthalterämter

Hinweise

Leben können wie alle

...wünschen sich
behinderte Menschen
in der ganzen Schweiz

«Leben können wie alle» – dies ist auch das Begleitthema der diesjährigen Sammlung von Pro Infirmis, der gesamtschweizerischen Organisation im Dienste der Behinderten. Pro Infirmis möchte damit auf die vielfältigen Probleme aufmerksam machen, die behinderte Menschen im Alltag zu bewältigen haben. Die Organisation stellt Betroffenen ein reiches Dienstleistungsangebot zur Verfügung, um ihre Selbständigkeit und Unabhängigkeit zu fördern. Zur Unterstützung der Sammlung 1990, die am 19. März beginnt, hat Bundesrat Flavio Cotti den folgenden Aufruf unterzeichnet:

«Leben können wie alle» lautet das Motto, mit dem sich PRO INFIRMIS im Rahmen ihrer jährlichen Sammlung an die Bevölkerung wendet.

Betrachtet man dieses Motto, so erscheint seine Aussage auf den ersten Blick etwas Selbstverständliches zu sein, aber für Menschen mit einer Behinderung gewinnt sie Bedeutung. «Leben können wie alle» heisst, aktiv am Berufsleben teilzunehmen und dafür Bildungsmöglichkeiten vorzufinden. «Leben können wie alle», das beinhaltet, in einer rollstuhlgängigen Wohnung zu leben und auf angemessene Dienstleistungen zählen zu können. Es bedeutet auch, die notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung zu haben, wenn staatliche Hilfen nicht ausreichen.

Um die Bestrebungen behinderter Menschen nach einem selbständigen Leben zu verwirklichen, steht PRO INFIRMIS ihnen und ihren Angehörigen heute mit 48 Beratungsstellen und 270 qualifizierten Mitarbeitern zur Seite, und zwar in der ganzen Schweiz, auf dem Land ebenso wie in der Stadt.

PRO INFIRMIS bietet wertvolle Beratung, stellt finanzielle Mittel zur Verfügung, wenn es sich als nötig erweist, und entwickelt neue Projekte und Dienstleistungen.

Um das hohe Niveau der vielfältigen Dienstleistungen aufrechtzuerhalten, braucht die private Organisation PRO INFIRMIS die Unterstützung der Be-

völkerung. Durch eine Spende oder die Übernahme einer Patenschaft tragen auch Sie, liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger, dazu bei, dass Menschen mit einer Behinderung so selbständig wie möglich leben können. Mit Ihrem Beitrag zeigen Sie Ihre Solidarität mit den behinderten Menschen in unserer Gesellschaft. Dafür danke ich Ihnen.

Finanzierung: Gezielte Hilfe

Eine Behinderung bringt viele Probleme. Was geschieht, wenn man plötzlich nicht mehr arbeiten kann, IV-Rente und Ergänzungsleistungen aber erst Monate später ausbezahlt werden? Oder muss man das preisgünstige Zuhause verlassen, weil Stufen und Schwellen mit einem Mal zum Hindernis werden?

PRO INFIRMIS kennt Auswege aus finanziellen Engpässen.

Seit 1. Januar 1966 verwaltet PRO INFIRMIS die Bundesbeiträge FLI (Finanzielle Leistungen an Invalide). Im Rahmen des Ergänzungsleistungsgesetzes hat PRO INFIRMIS den Auftrag, Menschen mit einer Behinderung in vorübergehenden finanziellen Notlagen zu unterstützen. Mit rund 8 Mio Franken gewährte sie 1989 einmalige oder periodische Geldleistungen, finanzierte medizinische und berufliche Massnahmen, Hilfsmittel und Spitexleistungen. 3313 Gesuche wurden von den kantonalen FLI-Stellen bewilligt. Die Schweizerische FLI-Kommission gab in 494 Fällen «grünes Licht».

Fachliteratur

Behindert – was tun? Handbuch zu Rechtsfragen, herausgegeben von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter (SAEB), unter Mitarbeit von Thomas Bickel. 279 Seiten. 1989. Fr. 24.–. Unionsverlag Zürich.

Entwicklungen und Tendenzen in der Sozialen Sicherheit 1987–1989. Ein internationaler Überblick. Internationale Revue für Soziale Sicherheit, Nr. 3/89, S. 283–392. Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS), Postfach 1, 1211 Genf 22.

Göschel Irmgard, Lucke Christoph: Sperrt uns nicht ein. Erfahrungsbericht aus einem Alten-Pflegeheim. 100 Seiten. 1990. DM 23.80. Curt R. Vincentz Verlag, Hannover.

J'entre en maison de retraite: décider, choisir, y vivre... Verfasst und herausgegeben von Pro Senectute Genf. 27 Seiten. 1989.

Knus Marlies: Die Schadenersatzpflicht des Arbeitgebers in der AHV. Diss. iur., Zürich. 124 Seiten. 1989. Verlag Hans Schellenberg, Winterthur.

Tschudi Hans Peter: Entstehung und Entwicklung der schweizerischen Sozialversicherungen. Alt Bundesrat Hans Peter Tschudi gilt als einer der besten Kenner der schweizerischen Sozialversicherungen. Er schildert im vorliegenden Band die spannende und oftmals harzige Entwicklung der Schweiz von einem Staat mit vorwiegend privater, karitativer Fürsorge zum modernen Sozialstaat, der seinen Bürgern rechtlich durchsetzbare Ansprüche auf soziale Sicherheit garantiert. Verschiedene Faktoren haben diese Entwicklung beeinflusst. Der Bogen spannt sich von der pionierhaften Sozialversicherung Bismarcks über die sozialen Turbulenzen der Zwischenkriegszeit (Generalstreik) bis in die heutige Zeit. Die Beschreibung der vielen Rückschläge, welche fortschrittliche Politiker und Behörden sowie Bedürftige hinnehmen mussten, lässt den modernen Leser ahnen, wie sich nur langsam und oftmals mühsam entwickelt hat, was uns heute selbstverständlich ist: eine weitgehende Sicherung des materiellen Wohlstands in gefährdeten Lebenslagen wie Alter, Krankheit, Unfall, Invalidität usw. – das soziale Netz, das oft verschmäht und viel diskutiert aus unserem Bewusstsein nicht mehr wegzudenken ist. Neben dem umfassenden Faktenreichtum, der das Buch zu einem ausgezeichneten Nachschlagewerk macht, ist es vor allem diese Bewusstseinsentwicklung, die Tschudi in seiner engagierten Weise vermittelt. – Reihe Öffentliches Recht, Band 29. 154 Seiten. Fr. 49.–. 1990. Verlag Helbing & Lichtenhahn, Basel.

Parlamentarische Vorstösse

90.315. Postulat der Grünen Fraktion vom 6. Februar 1990 betreffend die Einführung eines garantierten Mindesteinkommens

Die Grüne Fraktion im Nationalrat hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten, durch verwaltungsunabhängige Fachexpertinnen und -experten einen Bericht zu erarbeiten, wie die Einführung eines garantierten Mindesteinkommens für alle in der Schweiz realisiert werden könnte, welche Kosten der Allgemeinheit einerseits erwachsen würden, andererseits welche Einsparungen mit der Vereinfachung im Verwaltungsaufwand erzielt werden könnten. Insbesondere müssten die Entwicklungen zur Einführung eines garantierten Mindesteinkommens in der EG mitberücksichtigt werden.»

90.316. Motion der Grünen Fraktion vom 6. Februar 1990 betreffend die Alterssicherung für unentgeltlich Pflegende

Im weiteren hat die Grüne Fraktion folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, im Rahmen der zehnten AHV-Revision gesetzliche Grundlagen zu schaffen, damit Angehörige und weitere Bezugspersonen, die unentgeltlich pflegebedürftige Betagte und Behinderte betreuen und dadurch eine Pflegeheim- oder Spitaleinweisung unnötig machen, ihre eigene Alterssicherung während der Betreuungszeit sicherstellen können.»

90.322. Postulat Spoerry vom 7. Februar 1990 betreffend die AHV-Beitragspflicht auf Alimenten geschiedener Ehegatten

Nationalrätin Spoerry hat folgendes Postulat eingereicht:

«Ich bitte den Bundesrat, im Rahmen der zehnten AHV-Revision die Frage zu prüfen, ob die Altersvorsorge für den geschiedenen Ehegatten durch eine AHV-Erfassung der Alimente verbessert werden könnte und wie eine solche Erfassung auszugestalten wäre.»

90.323. Postulat Spoerry vom 7. Februar 1990 betreffend den EL-Anspruch bei Vermögensbesitz in Form von selbstgenutztem Wohneigentum

Nationalrätin Spoerry hat im weiteren das folgende Postulat eingereicht:

«Ich bitte den Bundesrat zu prüfen, ob AHV-Rentnern, deren Einkommen grundsätzlich zum Bezug von Ergänzungsleistungen berechtigen würde, denen aber

wegen ihres Vermögensbesitzes in Form von selbstgenutztem Wohneigentum keine EL ausgerichtet werden können, nicht mit grundbuchlich abgesicherten Vorschußzahlungen der Verbleib in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen wäre.»

Zu 89.231. Postulat der Kommission für soziale Sicherheit vom 26. Februar 1990 betreffend die jährliche Auszahlung einer 13. EL

Die Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt zu prüfen, ob ab 1991 den Empfängern von Ergänzungsleistungen jährlich zusätzlich eine 13. EL ausgerichtet werden könnte.»

Behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat am 15. Dezember 1989 folgende zwei Motionen in Postulate umgewandelt und sie als solche an den Bundesrat überwiesen:

- 89.600. Motion Hafner betreffend die AHV-Beitragspflicht auf Ersatzeinkommen (ZAK 1989 S. 589);
- 89.599. Motion Matthey betreffend Risikokapital-Beteiligungen durch Vorsorgeeinrichtungen (ZAK 1989 S. 542).

Mitteilungen

Rekordergebnis der AHV-Rechnung 1989

Die AHV, die Invalidenversicherung und die Erwerbsersatzordnung weisen für das Rechnungsjahr 1989 mit einem Überschuss von gesamthaft rund 2 Mia Franken das beste je registrierte Ergebnis aus. Dieses ist vorab der guten Wirtschaftslage zu verdanken. Die Hauptergebnisse der drei Sozialwerke präsentieren sich wie folgt:

Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Im Vergleich zum Vorjahr erhöhten sich die AHV-Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber um 7,0 Prozent auf 14 721 Mio, die Beiträge der öffentlichen Hand um 2,0 Prozent auf 3393 Mio und die Zinseinnahmen um 17,8 Prozent auf 550 Mio Franken. Wegen des zweijährigen Anpassungsrhythmus wurden die Renten nicht anfangs 1989, sondern erst auf den 1. Januar 1990 der Lohn- und Preisentwicklung angepasst. Infolge der Zunahme des Rentnerbestandes und der steigenden Durchschnittsrente sind die Rentenausgaben dennoch um 1,7 Prozent auf 16 632 Mio angestiegen; sie beanspruchten 98,1 Prozent der Gesamtausgaben. Nach der Überweisung des Einnahmen-Überschusses von 1715 Mio beläuft sich das Reservekapital der AHV auf 16 130 Mio Franken oder 95,1 Prozent des erforderlichen Betrages einer Jahresausgabe (Vorjahr 86,7 %).

<i>Ergebnis in Mio Fr.</i>	<i>1988</i>	<i>1989</i>	<i>Veränderung</i>
Einnahmen	17 562	18 676	+ 6,3%
Ausgaben	<u>16 631</u>	<u>16 961</u>	+ 2,0%
Einnahmen-Überschuss	931	1 715	
Vermögen	14 415	16 130	

Invalidenversicherung (IV)

Vor zwei Jahren sind im Zuge der zweiten Revision des IV-Gesetzes die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber von 1,0 auf 1,2 Prozent erhöht worden. Seither weist auch die IV wieder positive Rechnungsergebnisse aus. Die gesamten Einnahmen beliefen sich 1989 auf 4028 Mio und die Ausgaben auf 3750 Mio Franken, davon entfielen 63 Prozent oder 2363 Mio auf die Renten, Hilflosenentschädigungen und Taggelder, 16,4 Prozent oder 615 Mio auf die medizinischen und beruflichen Eingliederungsmassnahmen sowie 16,9 Prozent oder 634 Mio Franken auf Beiträge an Institutionen der IV.

<i>Ergebnis in Mio Fr.</i>	<i>1988</i>	<i>1989</i>	<i>Veränderung</i>
Einnahmen	3 792	4 028	+ 6,2%
Ausgaben	<u>3 573</u>	<u>3 750</u>	+ 5,0%
Einnahmen-Überschuss	219	278	
Verlustvortrag	551	273	

Erwerbsersatzordnung (EO)

Im Jahre 1989 erreichten die Einnahmen 971 Mio Franken, davon entfallen 880 Mio auf die Beiträge und 91 Mio auf die Zinseinnahmen. Die Gesamtausgaben, welche von der Höhe der Taggelder und der Zahl der geleisteten Diensttage abhängen, stiegen gegenüber dem Vorjahr um 5 Prozent auf 891 Mio Franken. Das Vermögen erhöhte sich um 80 Mio auf 2483 Mio Franken.

<i>Ergebnis in Mio Fr.</i>	<i>1988</i>	<i>1989</i>	<i>Veränderung</i>
Einnahmen	909	971	+ 6,8%
Ausgaben	<u>849</u>	<u>891</u>	+ 5,0%
Einnahmen-Überschuss	60	80	
Vermögen	2 403	2 483	

Zehnte AHV-Revision

Der Bundesrat hat am 5. März die Botschaft zur zehnten AHV-Revision zuhanden des Parlaments verabschiedet. Sie wird in Kürze publiziert werden. Die ZAK beabsichtigt in der April-Ausgabe erste Informationen zu veröffentlichen.

Personelles

ZAS / SAK

Der Bundesrat hat *Hanspeter Brosi*, bisher Chef der Sektion Systemanalyse bei der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf, mit Amtsantritt am 1. Januar 1990 zum Leiter der Abteilung Informatik gewählt. Er ersetzt in dieser Funktion den zum Vorsteher der ZAS / SAK ernannten Raymond Mermoud.

Hugo Reinhard, bisher Adjunkt und Stellvertreter des Chefs der Sektion Renten im BSV, ist vom Bundesrat mit Amtsantritt am 1. April 1990 zum Leiter der Abteilung Invalidenversicherung bei der Schweizerischen Ausgleichskasse ernannt worden.

Ausgleichskasse des Kantons Schaffhausen

Franz Hoffmann ist Ende 1989 als Leiter der Ausgleichskasse Schaffhausen (Nr. 14) altershalber zurückgetreten. Seit dem 1. Januar 1990 wird die Kasse von *Marcel Brenn* geleitet.

IV-Kommission St. Gallen

Dr. Josef Brühlmann tritt auf Ende März 1990 vom Präsidium der IV-Kommission St. Gallen zurück. Als neuer Präsident wird *Dr. iur. Elvezio Menghini* am 1. April 1990 sein Amt antreten.

BSV: Albrik Lüthy und Ernest Villet treten zurück

Mit dem Ausscheiden von *Albrik Lüthy* verliert das BSV einen Chefbeamten, der sich wie kein zweiter für die Schaffung und Weiterentwicklung der Invalidenversicherung eingesetzt hat.

Diese Karriere im Dienste der Behinderten war für den in Luzern als Sohn eines Kürschnermeisters geborenen Albrik Lüthy keineswegs vorgezeichnet. Nach bestandener Handelsmatura nahm er an der Universität Bern das Studium der Nationalökonomie auf. Bei einer in den Semesterferien ausgeübten Aushilfstätigkeit auf der SUVA-Kreisagentur Luzern wurde er mit Akten von Versicherten mit schweren Unfallfolgen konfrontiert. Die Tatsache, dass diese Verunfallten einfach mit einer Rente abgefunden wurden, ohne dass der Frage der beruflichen Wiedereingliederung nachgegangen worden wäre, beschäftigte ihn. Zunächst behandelte er im Rahmen einer Prüfungsarbeit das Thema «Rückgliederung verunfallter Arbeiter in den Betrieb». Dann nahm er die Vorarbeiten für eine Dissertation über Eingliederungsprobleme in Angriff. Bei der Materialsuche stiess er auf die damals von alt Bundesrat Walter Stampfli präsidierte Schweizerische Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter (SAEB) und konnte in deren Dokumente Einblick nehmen. Als kurz darauf die SAEB einen neuen Sekretär suchte, offerierte Bundesrat Stampfli dem engagierten Studenten diesen Posten. Begeistert von der neuen Aufgabe wandte Lüthy der Universität den Rücken zu und setzte sich voll für den Aufbau in der Behindertenarbeit ein.

Dank der Bekanntschaft mit alt Bundesrat Stampfli führte Lüthys Weg Mitte der fünfziger Jahre fast nahtlos auf die Vorbereitung und Errichtung der Invalidenversicherung hin. Stampfli kam mit dem damaligen BSV-Direktor Saxer überein, Lüthy zum Übertritt ins BSV zu bewegen und ihn dort mit der Ausarbeitung eines Konzepts für eine Invalidenversicherung zu betrauen. Die fundierten Vorschläge des Eingliederungsfachmannes fanden sowohl in der vom Bundesrat eingesetzten Expertenkommission als danach auch in den eidgenössischen Räten allseitige Zustimmung, so dass das neue Gesetz in Rekordzeit verabschiedet und auf den 1. Januar 1960 in Kraft gesetzt werden konnte.

Das Hauptverdienst der schweizerischen Invalidenversicherungs-Konzeption liegt darin, dass jedem Behinderten ein Rechtsanspruch auf Eingliederungsmassnahmen eingeräumt wird. Erst wenn solche nicht zum Ziele führen oder zum vorneherein aussichtslos sind, wird eine Rente ausgerichtet. In den ersten IV-Jahren blieben allerdings die schwer geistig behinderten, «bildungsunfähigen» Kinder noch ausgeschlossen. Doch schon 1968, mit der ersten IV-Revision, wurde – ganz im Sinne von Albrik Lüthy – die Förderung dieser schwer Benachteiligten ebenfalls ermöglicht, was zu einer starken Ausweitung des Sonderschulwesens beitrug. Als dann die erste Generation geistig behinderter Jugendlicher in den siebziger Jahren die Sonderschulzeit hinter sich hatte, half die IV mit, für ihre Beschäftigung geschützte Werkstätten und Wohnheime zu errichten. In neuerer Zeit nimmt das Bedürfnis nach dezentralen Wohnformen zu, denn auch viele Behinderte möchten möglichst selbständig leben. Daher subventioniert die IV heute unter gewissen Bedingungen auch Wohngruppen. Noch verbesserungsfähig sind die Massnahmen zugunsten der sozialen Eingliederung (z.B. mit Hilfsmitteln oder Dienstleistungen) sowie für psychisch Behinderte.

Die amtliche Laufbahn von Albrik Lüthy widerspiegelt die unablässige Suche nach der zweckmässigen Organisation. Nach rund zwölfjähriger Tätigkeit als Chef von Sektionen mit wechselnden Bezeichnungen übernahm Lüthy am 1. Juli 1982 die Leitung der vormaligen Abteilung «Organisation AHV/IV/EO», die dabei den neuen Namen «Sachleistungen und Subventionen AHV/IV» erhielt. Erst in seinem letzten BSV-Jahr war es ihm vergönnt, die Bildung einer eigenständigen Abteilung Invalidenversicherung mitzugestalten.

Der Scheidende darf heute mit Genugtuung auf die soeben dreissigjährig gewordene Invalidenversicherung zurückblicken. Sie verfügt über ein sicheres Fundament, auf welchem weitergebaut werden kann. Wir wünschen Albrik Lüthy auch für seinen neuen Lebensabschnitt Befriedigung und Erfolg. Er wird durch die Übernahme des Präsidiums der Schweizerischen Heilpädagogischen Gesellschaft weiterhin mit der Behindertenhilfe verbunden bleiben.

Fast auf den gleichen Zeitpunkt wie Albrik Lüthy – auf Ende Februar – ist auch sein Stellvertreter *Ernest Villet* altersbedingt zurückgetreten. Ernest Villet wuchs nahe der Sprachgrenze, im freiburgischen Vuisternens-en-Ogoz, auf. Nach abgeschlossenem Studium der Rechte in Freiburg diente er zunächst als Gemeindeschreiber in seiner Heimatgemeinde, danach befasste er sich in der Privatwirtschaft mit der Ausarbeitung von Verträgen auf nationaler und internationaler Ebene.

Seine Laufbahn im BSV begann er 1960 in der Sektion Beiträge. 1962 wechselte er über in die Sektion Organisation, wo er mit den Bau- und Betriebsbeiträgen der IV vertraut wurde. Dieser Aufgabenbereich ging 1969 teilweise in die Sektion «Eingliederungsstätten und Organisationen der Invalidenhilfe» über, wobei Ernest Villet zum Stellvertreter des Sektionschefs Lüthy aufrückte. Bei der Zweiteilung dieser Organisationseinheit im Jahre 1979 übernahm Villet die Leitung der neuen Sektion «Bauten für Betagte und Invalide». 1984 wurden die Aufgabenbereiche der ehemaligen Sektion unter seiner Leitung wieder zusammengefügt zur Sektion «Förderung der Alters- und Invalidenhilfe». Seit dem 1. Januar 1990 heisst die Sektion innerhalb der neuen Abteilung Invalidenversicherung nun wieder «Eingliederung» – gleich wie in den Anfängen der IV.

Trotz all den organisatorischen Wirrungen im Amte hat Ernest Villet seine Aufgabe im Dienste des Wohlergehens der Behinderten nie aus den Augen verloren. Seine besondere Gabe war es, die sich ändernden Verhältnisse und Bedürfnisse rasch zu erkennen und fundierte Lösungen zu finden. Diese Eigenschaften verbunden mit seinem Sprachtalent und seiner offenen und konzilianter Art machten ihn zum allseits geschätzten Berater, insbesondere in den einschlägigen Kreisen der Westschweiz.

Ernest Villet hat im Behindertenwesen unseres Landes nachhaltige Akzente gesetzt. Wir danken ihm dafür und wünschen ihm für die Zukunft Glück und Wohlergehen.

Die Redaktion der ZAK

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Folgende Ausgleichskassen verfügen neu über einen Telefax:

- Waadt (Nr. 22): 021 / 964 15 38;
- Neuenburg (Nr. 24): 038 / 24 47 43;
- Versicherung (Nr. 81): 01 / 241 26 31.

Die Ausgleichskasse Luzern hat gleich zwei Telefaxgeräte angeschlossen, und zwar:

- für den Bereich AHV, EO, EL, Familienzulagen: 041 / 39 29 29,
- für den Bereich Invalidenversicherung: 041 / 31 28 00.

Mit der Umstellung auf eine neue Anlage hat auch die Telefonnummer der Ausgleichskasse Luzern gewechselt: 041 / 39 25 25.

Gerichtsentscheide

AHV. Begriff des beitragspflichtigen Arbeitgebers

Urteil des EVG vom 4. Dezember 1989 i.Sa. F.B.

Art. 12 Abs. 1 AHVG. Bei unklaren Verhältnissen gilt als abrechnungs- und beitragspflichtig, wer die Löhne ausbezahlt (Erw. 5b).

Wird der Lohn abwechselnd von zwei (oder mehr) Personen ausbezahlt und ist unklar bzw. nur schwer zu ermitteln, wer von diesen der eigentliche lohnzahlungspflichtige Arbeitgeber ist, weil zur gleichen Zeit und für die gleiche Tätigkeit ein Abhängigkeits- und Unterordnungsverhältnis gegenüber beiden Personen besteht, so ist die Frage der Abrechnungs- und Beitragspflicht jedenfalls dann entschieden, wenn eine dieser Personen gegenüber der Ausgleichskasse die fragliche Verpflichtung ausdrücklich übernommen hatte. Der sich verpflichtende Lohnzahler kann diese Zusage später nicht rückwirkend widerrufen (Erw. 5d).

Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG, Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV. Ausländer, die in der Schweiz für einen schweizerischen Arbeitgeber in einer Weise erwerbstätig sind, die sich von einem üblichen Arbeitsverhältnis nicht unterscheidet, gehören nicht zu den in diesen Bestimmungen genannten Personengruppen (Erw. 6b).

Das Kalenderjahresende unterbricht den Lauf der drei Monate gemäss Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV nicht (Erw. 6c).

Am 26. Juli 1985 erliess die Ausgleichskasse vier Verfügungen, mit welchen sie von F.B. Beiträge von insgesamt Fr. 9913.55 forderte. F.B. hielt vor der kantonalen Rekursbehörde und vor dem EVG erfolglos daran fest, er sei nicht als abrechnungs- und beitragspflichtiger Arbeitgeber des Orchesters X. anzusehen. Ebenso wenig drang er mit dem Antrag, für 1980 sei vom Beitragsbezug abzusehen, weil keines der Mitglieder der Musikkapelle damals länger als drei Monate in der Schweiz gearbeitet habe, und einem analogen Begehren für 1981, jedoch beschränkt auf zwei Musikerinnen des genannten Orchesters, durch.

Aus den Erwägungen des EVG:

3a. Gemäss Art. 5 Abs. 2 AHVG gilt als massgebender Lohn jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete

Arbeit. Nach Art. 12 Abs. 1 AHVG gilt als Arbeitgeber, wer obligatorisch versicherten Personen Arbeitsentgelte gemäss Art. 5 Abs. 2 AHVG ausrichtet.

b. Nach der Rechtsprechung ist Arbeitgeber in der Regel derjenige, der dem Arbeitnehmer den massgebenden Lohn auszahlt. Dies bedeutet indessen nicht, dass als abrechnungs- und beitragspflichtiger Arbeitgeber auch zu betrachten ist, wer den Lohn im Auftrage eines Dritten auszahlt. Art. 12 Abs. 1 AHVG besagt vielmehr nur, dass im Zweifel darüber, wer der wirkliche Arbeitgeber ist, derjenige als Arbeitgeber zu gelten hat, der den Lohn auszahlt (ZAK 1987 S. 31 Erw. 2b mit Hinweisen).

Dass der obligatorisch Versicherte zu der das Arbeitsentgelt entrichtenden Person oder Personengesamtheit in einem zivilrechtlichen Arbeitsverhältnis steht, ist nicht erforderlich; es genügt, dass er von demjenigen, für den er arbeitet, betriebswirtschaftlich bzw. organisatorisch in massgebender Weise abhängig ist. Besteht zu gleicher Zeit und für die gleiche Tätigkeit ein Abhängigkeits- und Unterordnungsverhältnis gegenüber mehreren Personen, so obliegt die Abrechnungs- und Beitragspflicht demjenigen Arbeitgeber, der zum Versicherten den direkteren und engeren Kontakt hat (ZAK 1987 S. 31 Erw. 2b).

4a. Am 7. Mai 1980 ging der Beschwerdeführer mit den Musikerinnen der Kapelle X einen Vertrag ein, der nach seinem ursprünglichen Verständnis auf der Konzeption beruhte, dass er die Musikkapelle in der Art eines Orchesterhalters in Nachtlokalen und Dancings zum Einsatz zu bringen gedachte und dafür bei den Lokalinhabern die Gage kassieren wollte. Im Gegenzug musste er gemäss Vertrag die Musikerinnen entlohnen und die Durchführungskosten übernehmen, indem er die Instrumente zur Verfügung zu stellen, die Transporte zu bezahlen, die notwendigen Versicherungen abzuschliessen und dafür zu sorgen hatte, dass kostenlose Unterkunft gesichert war. Ferner hatte er für die Kosten der Verpflegung aufzukommen.

b. Die Verträge mit den Lokalinhabern wurden vom Beschwerdeführer abgeschlossen und unterzeichnet, wobei für die Vermittlung der Engagements regelmässig die Dienste von Künstleragenturen in Anspruch genommen wurden. Die dabei verwendeten Vertragsformulare zeigten mit Bezug auf das Verhältnis zwischen Lokalinhaber und Gegenpartei überwiegend die Merkmale eines Arbeitsvertrages im Sinne von Art. 319 ff. OR oder wiesen dem Lokalinhaber eine Stellung zu, die derjenigen eines Arbeitgebers nahekommt (siehe auch BGE 112 II 43 Erw. 1).

c. Über diese Feststellungen hinaus steht jedoch tatsächlich und rechtlich nichts Sicheres fest. Für die Mehrzahl der Engagements ist insbesondere unklar, wie das Rechtsverhältnis zwischen dem Beschwerdeführer und den Lokalinhabern zivilrechtlich einzuordnen ist. Konkret geht es um die Fragen, ob sich der Beschwerdeführer gegenüber den Lokalinhabern als Orchesterhalter oder Orchestervermieter zu erkennen gab, ob allenfalls gestufte Arbeitsverhältnisse (ZAK 1981 S. 479) vorlagen, indem der Beschwerdeführer in der Art eines Oberarbeitnehmers neben den als Unterarbeitnehmerinnen zu qualifizierenden

Musikerinnen auftrat, oder ob er nur als Organisator und Engagementsvermittler tätig war und daher die Verträge mit den Lokalinhabern bzw. Künstleragenturen bloss als Beauftragter und Vertreter der Musikerinnen ausgehandelt und abgeschlossen hat. In vereinzelt Fällen kann sich die Frage stellen, ob der Beschwerdeführer und der Lokalinhaber als gemeinsame Veranstalter auftraten. Eine einheitliche Antwort auf diese Fragen ist aufgrund der vielgestaltigen tatsächlichen Verhältnisse in den Einzelfällen nicht möglich. Der Beschwerdeführer selber hat im Laufe des Verfahrens widersprüchliche Auffassungen vertreten. Während er sich anfänglich als Orchesterhalter und alleinigen Arbeitgeber der Musikerinnen sah, später gestufte Arbeitsverhältnisse anzunehmen geneigt war, betrachtet er sich in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde im wesentlichen nur noch als Manager, Vermittler oder Beauftragter der Musikerinnen.

d. Diesen offenen Fragen entsprechend ist ungeklärt, ob im Rahmen des jeweiligen Engagements rechtlich der Beschwerdeführer oder die Lokalinhaber die Lohnzahlungspflicht zu erfüllen hatten. Die gegenseitigen Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten scheinen von Anfang nicht eindeutig bestimmt gewesen zu sein und dürften sich heute für den jeweiligen Einzelfall kaum mehr zuverlässig bestimmen lassen. Diesen zivilrechtlichen Qualifikationsfragen ist indes im vorliegenden Verfahren nicht näher nachzugehen. Denn wie immer auch das Verhältnis zwischen den Musikerinnen und dem Beschwerdeführer oder zwischen diesem und den Lokalinhabern zivilrechtlich einzuordnen ist, AHV-rechtlich genügen die nachfolgenden Feststellungen zur Begründung seiner Beitrags- und Abrechnungspflicht. Ausgangspunkt ist das praktisch für alle Engagements gegebene Element, dass die Musikerinnen zu gleicher Zeit und für die gleiche Tätigkeit in einem Abhängigkeits- und Unterordnungsverhältnis sowohl zum Beschwerdeführer als auch zu den Lokalinhabern standen.

5a. Der Beschwerdeführer ist nach seinen Angaben den eigenen Verpflichtungen aus dem Vertrag vom 7. Mai 1980 nachgekommen. Er verschaffte die Engagements, stellte auf seine Kosten die Instrumente zur Verfügung, kümmerte sich um den Transport, schloss die notwendigen Versicherungen ab, sorgte für die kostenlose Unterkunft der Musikerinnen, kam für die Verpflegungskosten auf und garantierte den Lohn für engagementlose Zeiten. Schliesslich war er laut Vertrag gegenüber den Musikerinnen generell weisungsberechtigt, was er ebenfalls nicht bestritten hat. Bei dieser Sachlage muss geschlossen werden, dass er gegenüber ihnen zumindest eine arbeitgeberähnliche Stellung eingenommen hatte. Jedenfalls kann als gesichert gelten, dass die Musikerinnen betriebswirtschaftlich und organisatorisch in massgebender Weise von ihm abhängig waren und er im Zusammenhang mit ihrem Aufenthalt und ihrer beruflichen Tätigkeit in der Schweiz für alle wesentlichen Belange zu sorgen und einzustehen hatte. Das bedeutet auch, dass er zu den Musikerinnen den engeren und direkteren Kontakt hatte als die Lokalinhaber. Damit ist seine Pflicht zur Abrechnung und Zahlung der Beiträge generell erfüllt.

b. Aber auch wenn nicht auf den engeren und direkteren Kontakt zu den Musikerinnen abgestellt wird, muss die Abrechnungs- und Beitragspflicht des Beschwerdeführers bejaht werden. Sie ist sicher in jenen Fällen gegeben, in denen der Beschwerdeführer und nicht die Lokalinhaber die Löhne an die Musikerinnen auszahlen. Dabei kann die Frage unbeantwortet bleiben, wer im Rahmen dieser Engagements der eigentliche Arbeitgeber war, der Beschwerdeführer oder der jeweilige Lokalinhaber. Denn aufgrund der offensichtlich unklaren Verhältnisse ist nach dem Grundsatz zu verfahren, dass derjenige als abrechnungs- und beitragspflichtig gilt, der die Löhne auszahlt. Zwar kann diese Vermutung umgestossen werden. Doch gelingt das im vorliegenden Fall nicht, weil der Beschwerdeführer nichts vorgetragen hat, was zu beweisen vermöchte, dass er die Löhne nicht in eigenem Namen, sondern im Auftrage eines Dritten – nämlich der Lokalinhaber – ausgerichtet hätte. Die Akten erlauben einen solchen Schluss nicht.

c. Zwischen den Lokalinhabern und den Musikerinnen bestand, wie gesagt, ebenfalls ein gewisses Abhängigkeits- und Unterordnungsverhältnis. Die Lokalinhaber kommen deshalb, soweit sie die Löhne auszahlen und die Argumente in Erwägung 5a hievor ausser acht gelassen werden, grundsätzlich gleichfalls als abrechnungs- und beitragspflichtige Personen in Frage. Mehrere Lokalinhaber haben die paritätischen Beiträge abgerechnet und bezahlt. Andere wiederum zahlten Löhne aus, ohne Sozialversicherungsbeiträge zu erheben und abzuliefern. Aus welchem Rechtsgrund die Zahlungen erfolgten – ob im Auftrage des Beschwerdeführers oder aus eigener Arbeitgeberpflicht – lässt sich heute, wie bereits hievor dargelegt, kaum mehr zuverlässig feststellen. Dennoch rechtfertigt es sich aus den nachstehenden Gründen nicht, hier die Lokalinhaber ins Recht zu fassen bzw. nach der oben genannten Unklarheitenregel zu verfahren, dass im Zweifelsfall derjenige als abrechnungs- und beitragspflichtig gilt, der die Löhne auszahlt.

d. Wird der Lohn abwechselnd von zwei (oder mehr) Personen ausbezahlt und ist unklar bzw. nur schwer zu ermitteln, wer von diesen der eigentliche lohnzahlungspflichtige Arbeitgeber ist, weil zur gleichen Zeit und für die gleiche Tätigkeit ein Abhängigkeits- und Unterordnungsverhältnis gegenüber beiden Personen besteht, so ist die Frage der Abrechnungs- und Beitragspflicht jedenfalls dann entschieden, wenn eine dieser Personen gegenüber der Ausgleichskasse die fragliche Verpflichtung ausdrücklich übernommen hatte. Der sich verpflichtende Lohnauszahler kann diese Zusage später nicht rückwirkend widerrufen. Darauf hat sich die Verwaltung insbesondere dann nicht einzulassen, wenn er die Übernahme der genannten Obliegenheit gerade zur Bereinigung einer unklaren Sach- und Rechtslage zugesichert hatte, und noch weniger dann, wenn er vor oder nach seiner Zusage mit andern Personen, die neben ihm als mögliche Abrechnungs- und Beitragspflichtige in Frage kamen, abgesprochen hatte, diese Obliegenheit zu übernehmen.

Am 10. Juni 1981 hat sich der Beschwerdeführer zur Klärung der Beitrags- und Abrechnungspflicht an das BSV gewandt, weil er festgestellt hatte, dass

gewisse Inhaber Beiträge abrechneten, andere wiederum nicht. In einem weiteren Schreiben an das BSV vom 1. August 1981 wünschte er, dass er als beitragspflichtiger Arbeitgeber der Musikerinnen anerkannt werde, was das Bundesamt gestützt auf die vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen befürwortete und in der Folge die Sache in diesem Sinne an die Ausgleichskasse überwies. Bei dieser Zusage, die Abrechnungs- und Beitragspflicht zu übernehmen, ist der Beschwerdeführer zu behaften. Sein diesbezüglicher Widerruf im Schreiben an die Ausgleichskasse vom 5. Oktober 1982 ist nach dem oben Gesagten unbeachtlich. Das muss umso mehr gelten, als er in den folgenden Monaten nach eigenen Angaben mit einigen Lokalinhabern übereinkam, dass er allfällige AHV-Beiträge bezahle, bzw. die Erklärung abgab, dass auf den Löhnen, die den Musikerinnen ausgerichtet würden, keine Beiträge erhoben werden müssten.

Der Beschwerdeführer hat sich seine Zusage aber auch für die Zeit vor Sommer 1981 anrechnen zu lassen, da nach den Umständen anzunehmen ist, dass er sich seinerzeit nicht nur für die Zukunft, sondern für alle Engagements um die Anerkennung als beitragspflichtiger Arbeitgeber bemüht hatte. Im übrigen hatte er auch im Jahre 1980 und im ersten Halbjahr 1981 mit Lokalinhabern Absprachen getroffen, die darauf hinausliefen, dass diese keine Sozialversicherungsbeiträge abzurechnen und abzuliefern hätten.

6a. Der Beschwerdeführer beantragt im weiteren, es sei festzustellen, dass für das Jahr 1980 keine Beiträge erhoben werden dürften, weil keine der Musikerinnen länger als drei Monate in der Schweiz gearbeitet habe. Aus dem gleichen Grunde seien für das Jahr 1981 auf den Löhnen der Musikerinnen Z.M. und C.G. keine Beiträge abzurechnen. Der Beschwerdeführer beruft sich damit auf Art. 1 Abs. 2 Bst. c. AHVG, wonach Personen nicht versichert sind, welche die Voraussetzungen für die Eigenschaft eines obligatorisch Versicherten nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen. Darunter fallen unter anderem Ausländer, die in der Schweiz während längstens drei aufeinanderfolgenden Monaten eine Erwerbstätigkeit ausüben, sofern sie lediglich bestimmte Aufträge ausführen bzw. Verpflichtungen zu erfüllen haben, wie Künstler, Artisten und Experten (Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV).

b. Der Beschwerdeführer übersieht, dass die in Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV genannten Personengruppen nicht auch Ausländer umfassen, die in der Schweiz für einen schweizerischen Arbeitgeber in einer Weise erwerbstätig sind, die sich von einem üblichen Arbeitsverhältnis nicht unterscheidet. Solche Personen können sich praxisgemäss unabhängig von der Dauer ihrer Erwerbstätigkeit in der Schweiz nicht auf die genannte Bestimmung berufen. So hat das EVG erkannt, dass von einem schweizerischen Arbeitgeber temporär beschäftigtes ausländisches Personal obligatorisch versichert ist, auch wenn es in der Schweiz weniger als drei aufeinanderfolgende Monate gearbeitet hat (ZAK 1985 S. 567 Erw. 4). Zwar dürften ähnliche Arbeitsverhältnisse bei Unterhaltungsmusikern eher atypisch sein, sind jedoch nicht ausgeschlossen, wie gerade der vorliegende Fall zeigt. Mit Vertrag vom 7. Mai 1980 haben sich die

Musikerinnen auf eine Dauer von mindestens zwei Jahren verpflichtet, für den Beschwerdeführer Engagements zu bestreiten. In der Folge arbeiteten sie ab August 1980 bis auf zwei Auslandsaufenthalte (September 1980 und September 1981) praktisch ununterbrochen in der Schweiz, wobei der Beschwerdeführer nach seinen Angaben den Lohn auch für die engagementlosen Monate Oktober und November 1981 entrichtete. Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV betrifft Einzelaufträge, nicht aber solche auf Dauer angelegte Arbeitsverpflichtungen, wie sie üblichen Arbeitsverhältnissen entsprechen. Der Beschwerdeführer kann sich deshalb nicht darauf berufen, dass die Musikerinnen im Jahre 1980 keine drei aufeinanderfolgende Monate in der Schweiz tätig gewesen seien. Daran vermag nichts zu ändern, dass er im Verhältnis zu den Musikerinnen möglicherweise nur eine arbeitgeberähnliche Stellung eingenommen hatte.

c. Im weiteren übersieht der Beschwerdeführer, dass in Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV nicht von drei aufeinanderfolgenden Monaten Erwerbstätigkeit *während eines Kalenderjahres* die Rede ist. Vielmehr unterbricht das Jahresende den Lauf anrechenbarer Erwerbstätigkeit nicht, weil es für die in dieser Bestimmung vorgenommene Umschreibung des Begriffes der verhältnismässig kurzen Zeit gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG nicht darauf ankommen kann, in welchen grösseren zeitlichen Rahmen die zusammenhängende Erwerbstätigkeit fällt. Das bedeutet, dass sich die drei aufeinanderfolgenden Monate Erwerbstätigkeit aus Zeiten vor und nach dem Jahreswechsel zusammensetzen können. Für die Musikerinnen Z.M. und C.G. ist deshalb zu berücksichtigen, dass diese bereits im Monat Dezember 1980 und zuvor für den Beschwerdeführer tätig waren, so dass sie bis Ende März 1981 eindeutig mehr als drei Monate in der Schweiz gearbeitet haben. Beizufügen bleibt, dass aus dem gleichen Grund nicht argumentiert werden kann, die Musikerinnen hätten im Jahre 1980 keine drei aufeinanderfolgenden Monate in der Schweiz gearbeitet, weil den Erwerbszeiten im Jahre 1980 unmittelbar mehrmonatige im Jahre 1981 folgen, womit die Dreimonateklausel erfüllt wird.

AHV. Hilflosenentschädigung; Anspruchsbeginn

Urteil des EVG vom 29. Juni 1989 i.Sa. S.W.

Art. 43^{bis} AHVG; Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV; Art. 86–88^{bis} IVV. Die Wartezeit von einem Jahr als Anspruchsvoraussetzung für eine Hilflosenentschädigung der AHV bezieht sich nur auf die erstmalige Entstehung des Anspruchs. Die Revision von Hilflosenentschädigungen, die aufgrund der Besitzstandgarantie über das 62. (für Frauen) bzw. 65. Altersjahr (für Männer) hinaus weitergewährt werden, richtet sich nach der im Bereich der IV geltenden Ordnung.

Die am 19. April 1924 geborene S.W. ist infolge eines Diabetes mellitus gravis vollständig erblindet. Am 21. Februar 1986 musste sie sich einer Unterschenkelamputation rechts unterziehen. Im September 1987 musste auch ihr linker Unterschenkel amputiert werden. Seit 1979 bezog sie von der IV eine Entschädigung für leichte und seit 1. April 1986 für mittelschwere Hilflosigkeit, welche nach Vollendung ihres 62. Altersjahres ab 1. Mai 1986 im gleichen Betrag von der AHV weiter ausgerichtet wurde.

Mit Anmeldung vom 4. Januar 1988 ersuchte die Versicherte die AHV um Zusprechung einer Entschädigung für schwere Hilflosigkeit. Gestützt auf die Angaben des Arztes vom 1. Januar 1988 und den Bericht des Abklärungsdienstes (vom 2./21. März 1988) gelangte die IV-Kommission am 24. März 1988 zur Auffassung, dass S.W. seit September 1987 in schwerem Grade hilflos sei. Die gesetzliche Wartezeit von 360 Tagen für den Anspruch auf eine Entschädigung für schwere Hilflosigkeit sei somit noch nicht abgelaufen. Falls sich der Zustand nicht bessere, könne im September 1988 ein neues Gesuch eingereicht werden. Mit dieser Begründung lehnte die Ausgleichskasse das Leistungsbegehren am 7. April 1988 verfügungsweise ab.

S.W. führte hiegegen Beschwerde mit dem Antrag auf Zusprechung der Entschädigung für schwere Hilflosigkeit ab 1. September 1987. Die kantonale Rekursbehörde setzte den Beginn des Anspruches auf die Entschädigung für schwere Hilflosigkeit in teilweiser Gutheissung der Beschwerde auf den 1. Januar 1988, den Monat, in welchem die Versicherte die Erhöhung der Hilflosenentschädigung verlangt hatte, fest (Entscheid vom 11. Oktober 1988).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben. Die Versicherte und das BSV schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Auf die Begründung der Rechtsschriften wird in den Erwägungen Bezug genommen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben in der Schweiz wohnhafte invalide Versicherte, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, sofern

ihnen keine Hilflosenentschädigung nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) zusteht. Die Entschädigung wird frühestens vom ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats an und spätestens bis Ende des Monats gewährt, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben. Art. 43^{bis} Abs. 4 AHVG bleibt vorbehalten.

Als hilflos gilt, wer wegen Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 42 Abs. 2 IVG). Dabei sind praxisgemäss (BGE 113 V 19 mit Hinweisen, ZAK 1988 S. 392) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

- Ankleiden, Auskleiden;
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
- Essen;
- Körperpflege;
- Verrichtung der Notdurft;
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

Art. 36 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 1 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn der Versicherte vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies dauernd der Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

b. Gemäss Art. 43^{bis} AHVG haben Bezüger von Altersrenten mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die in schwerem Grad hilflos sind und keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung nach dem UVG besitzen, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Männer müssen das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben (Abs. 1). Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind und die Hilflosigkeit schweren Grades ununterbrochen während mindestens eines Jahres bestanden hat (Abs. 2). Hat ein Hilfloser bis zum Ende des Monats, in welchem Männer das 65. und Frauen das 62. Altersjahr zurückgelegt haben, eine Hilflosenentschädigung der IV bezogen, so wird ihm die Entschädigung mindestens im bisherigen Betrag weitergewährt (Abs. 4). Für den Begriff und die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des IVG sinngemäss anwendbar. Die Bemessung der Hilflosigkeit zuhanden der Ausgleichskassen obliegt den IV-Kommissionen. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen (Abs. 5).

Gestützt auf die ihm in Art. 43^{bis} Abs. 5 AHVG eingeräumte Befugnis hat der Bundesrat Art. 66^{bis} AHVV erlassen. Danach ist für die Bemessung der Hilflosigkeit Art. 36 IVV sinngemäss anwendbar (Abs. 1), während für die Revision der Hilflosenentschädigung Art. 41 IVG sowie die Art. 86–88^{bis} IVV sinngemäss anwendbar sind (Abs. 2).

Laut Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlimmerung der Hilflosigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat.

Wenn der Versicherte die Revision verlangt, erfolgt die Erhöhung der Hilflosenentschädigungen gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 Bst. a IVV frühestens von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde.

2. Die Beschwerdegegnerin bezog seit 1. April 1986 von der IV eine Entschädigung für mittelschwere Hilflosigkeit, die ihr nach Vollendung des 62. Altersjahres ab Mai 1986 gemäss Art. 43^{bis} Abs. 4 AHVG von der AHV weiter ausgerichtet wurde. Aufgrund der Akten steht fest und ist unbestritten, dass die Versicherte seit 9. September 1987, als auch ihr linker Unterschenkel amputiert werden musste, schwer hilflos ist und daher grundsätzlich eine Entschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades beanspruchen kann. Zu prüfen ist, ab welchem Zeitpunkt ihr dieser Anspruch zusteht.

a. Die kantonale Rekursbehörde setzte den Anspruchsbeginn gestützt auf Art. 88a Abs. 2 und 88^{bis} Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV unter Berücksichtigung des Datums des Revisionsgesuches (4. Januar 1988) auf den 1. Januar 1988 fest.

Demgegenüber macht die Ausgleichskasse in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend, die revisionsrechtlichen Bestimmungen des IVG seien für die Revision der Hilflosenentschädigung der im AHV-Alter stehenden Versicherten nur sinngemäss anwendbar. Diese Formulierung berücksichtige den Willen des Gesetzgebers, Altersrentnern im Unterschied zu Bezüglern von IV-Renten grundsätzlich nur bei Vorliegen einer schweren Hilflosigkeit eine Entschädigung zu gewähren, und auch dies erst, nachdem die schwere Hilflosigkeit bereits ununterbrochen während mindestens eines Jahres bestanden hat. Eine direkte Anwendung der Revisionsbestimmungen des IVG auf die Revision von Teilentschädigungen der IV, die aufgrund von Art. 43^{bis} Abs. 4 AHVG durch die Altersversicherung weiter ausgerichtet werden, stände in Widerspruch zum Willen des Gesetzgebers. Die durch die Besitzstandsgarantie ohnehin bevorzugten Versicherten würden dadurch in ungerechtfertigter Weise zusätzlich privilegiert, indem sie bereits drei Monate nach Eintritt der Verschlimmerung eine Entschädigung für schwere Hilflosigkeit beanspruchen könnten, während diejenigen Versicherten, welche im AHV-Alter hilflos werden, eine Wartezeit von einem Jahr bestehen müssten. Die in Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV vorgeschriebene «sinngemässe» Anwendung der Art. 41 IVG und Art. 86–88^{bis} IVV könne daher bezüglich der Erhöhung der nach Art. 43^{bis} Abs. 4 AHVG weiter ausgerichteten Teilentschädigungen nur bedeuten, dass diese erst heraufzusetzen seien, wenn die Verschlimmerung der Hilflosigkeit während mindestens eines Jahres bestanden hat.

b. Nach seinem klaren Wortlaut, von dem bei der Gesetzesauslegung in erster Linie auszugehen ist, bezieht sich Art. 43^{bis} Abs. 2 AHVG, der eine Wartezeit von einem Jahr vorsieht, auf die erstmalige Entstehung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung im AHV-Alter. Versicherte, welche aufgrund von Art. 43^{bis} Abs. 4 AHVG eine Entschädigung für leichte oder mittelschwere Hilflosigkeit beziehen und deren Hilflosigkeit sich verschlimmert, werden von die-

ser Bestimmung offensichtlich nicht erfasst. Die Ansicht der Ausgleichskasse findet somit im Gesetz keine Stütze.

Auch aus dem vom Bundesrat aufgrund von Art. 43^{bis} Abs. 5 AHVG erlassenen Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV vermag die Ausgleichskasse nichts zugunsten ihres Standpunktes abzuleiten. Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV spricht umfassend von Hilflosenentschädigungen, deren Revision nach Massgabe der Art. 41 IVG und 86–88^{bis} IVV zu erfolgen hat. Eine Unterscheidung zwischen Hilflosenentschädigungen, die bereits vor dem AHV-Rentenalter ausgerichtet wurden, und solchen, die erstmals nach diesem Zeitpunkt gewährt werden, trifft die Verordnung nicht. Da Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV die gesamte revisionsrechtliche Ordnung des IVG und der IVV als sinngemäss anwendbar erklärt, ist damit zwingend auch der Tatbestand, in welchem die Hilflosenentschädigung aufgrund der Besitzstandsgarantie von Art. 43^{bis} Abs. 4 AHVG weiter ausgerichtet wird, gemeint. Im andern Fall hätte es eines Verweises auf die gesamte IV-rechtliche Revisionsordnung nicht bedurft: Hätte der Bundesrat in Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV nur Hilflosenentschädigungen, die erstmals nach Erreichen der AHV-Altersgrenze zugesprochen werden, somit nur Entschädigungen für schwere Hilflosigkeit (Art. 43^{bis} Abs. 1 AHVG), der IV-rechtlichen Revisionsordnung unterstellen wollen, hätte er nur die Bestimmungen der IVV, die sich auf die Verminderung der Hilflosigkeit beziehen (insbesondere ohne Art. 88a Abs. 2 und Art. 88^{bis} Abs. 1 IVV), als sinngemäss anwendbar erklärt. Denn eine Erhöhung der Hilflosenentschädigungen wäre in diesem Fall gar nicht möglich und müsste vom Verordnungsgeber demzufolge auch nicht geregelt werden. Dass der Bundesrat mit dem Erlass von Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV die ihm vom Gesetzgeber in Art. 43^{bis} Abs. 5 AHVG eingeräumte Kompetenz überschritten habe, wird in der Verwaltungsgerichtsbescherde zu Recht nicht geltend gemacht.

c. Mit Art. 43^{bis} Abs. 4 AHVG wurde den Versicherten, welche bei Erreichen des AHV-Alters in leichtem oder mittelschwerem Grade hilflos sind, der Besitzstand gewahrt, indem ihnen – zu Lasten der AHV – die Hilflosenentschädigung mindestens im bisherigen Umfang weitergewährt wird. Diese Versicherten wurden somit hinsichtlich des Hilflosenentschädigungsanspruchs mit den Entschädigungsberechtigten nach IVG gleichgestellt, was ebenfalls darauf schliessen lässt, dass die Revision unter den gleichen Voraussetzungen möglich sein muss wie bei Hilflosenentschädigungen aufgrund von Art. 42 IVG. Sachliche Gründe dafür, Ansprecher von Entschädigungen für schwere Hilflosigkeit bezüglich Revision im Bereich der AHV schlechter zu stellen als in der IV, bestehen nicht, wie das BSV zutreffend bemerkt. Dass die unter die Besitzstandsgarantie fallenden Versicherten gegenüber denjenigen, die erst nach Vollendung des 65. bzw. 62. Altersjahres hilflos werden, bevorzugt sind, indem sie bereits nach Ablauf von drei Monaten seit Eintritt der Verschlimmerung (Art. 88a Abs. 2 IVV i. Verb. m. mit Art. 66^{bis} Abs. 2 AHVV) die Entschädigung für schwere Hilflosigkeit beanspruchen können, während die anderen Versicherten nach Art. 43^{bis} Abs. 2 AHVG eine Wartezeit von einem Jahr zu bestehen haben, trifft zu; dabei handelt es sich indessen um eine Auswirkung des

gesetzgeberischen Willens, die leicht oder mittelschwer hilflosen Invaliden nach Erreichen des AHV-Rentenalters zu privilegieren.

d. Im Lichte dieser Erwägungen hat die kantonale Rekursbehörde der Beschwerdegegnerin die Entschädigung für schwere Hilflosigkeit zu Recht mit Wirkung ab 1. Januar 1988 zugesprochen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich somit als unbegründet.

AHV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 28. November 1989 i.Sa. A.R.

Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG. Ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung beinhaltet für den Fall des Unterliegens das Begehren um Übernahme der Vertretungskosten durch den Staat, für den Fall des Obsiegens aber zugleich den Antrag auf Ausrichtung einer Parteientschädigung zu Lasten der Gegenpartei. Die Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Verbeiständung bedeutet nichts anderes, als dass im Fall des Unterliegens der Versicherte die Anwaltskosten selber tragen muss. Der Antrag auf Übernahme der Vertretungskosten durch die Gegenpartei im Falle des Obsiegens bleibt bestehen (Erw. 2).

Mit Verfügung vom 28. Januar 1988 wies die Ausgleichskasse das Begehren von A.R. um Zusprechung einer ganzen anstelle der bisher bezogenen halben Rente ab.

Eine hiegegen erhobene Beschwerde hiess die kantonale AHV-Rekurskommission am 13. Juli 1989 teilweise gut, soweit sie darauf eintrat. In Ziffer 3 des Dispositivs lehnte das kantonale Gericht es ab, eine Parteientschädigung zuzusprechen. Zuvor wurde mit Präsidialverfügung vom 8. August 1988 das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung abgewiesen.

A.R. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag: «Ziffer 3 des vorinstanzlichen Urteils sei aufzuheben und es seien die Akten an die AHV-Rekurskommission zur Zusprechung einer Parteientschädigung zurückzuweisen. Der Beschwerdeführerin sei für das vorliegende Verfahren eine Prozessentschädigung zuzusprechen».

Die AHV-Rekurskommission beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die Ausgleichskasse und das BSV enthalten sich einer Stellungnahme.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1. Art. 69 IVG erklärt die Verfahrensvorschriften der Art. 84–86 AHVG als sinn-gemäss anwendbar. In Art. 85 Abs. 2 AHVG wird die Regelung des Rekursverfahrens im AHV-Bereich grundsätzlich – unter Vorbehalt gewisser vereinheitlichender Richtlinien – den Kantonen anheimgestellt (vgl. bundesrätliche Bot-

schaft vom 24. Oktober 1958 zum Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des AHVG, BBl 1958 II 1285). Bst. f der zitierten Bestimmung enthält die Vorschrift, dass der obsiegende Beschwerdeführer «Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung nach gerichtlicher Festsetzung» hat. Nach der Praxis der zuständigen kantonalen AHV-Rekurskommission wird die Frage der Ausrichtung einer Parteientschädigung nur geprüft, wenn eine solche vom Beschwerdeführer verlangt wird. Das EVG hat diese kantonale Regelung als bundesrechtskonform erachtet (BGE 110 V 137 Erw. 1 und 2, ZAK 1984 S. 568).

2. Die AHV-Rekurskommission ist der Auffassung, der Antrag auf Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung enthalte nicht zugleich das Begehren um Ausrichtung einer Parteientschädigung. Bei der unentgeltlichen Verbeiständung und der Prozessentschädigung handle es sich um verschiedene Rechtsinstitute, die nicht den gleichen Zweck verfolgten. Mit der Prozessentschädigung solle die obsiegende Partei schadlos gehalten werden; mit der unentgeltlichen Prozessführung solle gewährleistet werden, dass auch der minderbemittelte Rechtsuchende sein Recht verfolgen könne.

Die Auffassung der Vorinstanz ist nicht nur überspitzt formalistisch, sondern unzutreffend. Ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung beinhaltet für den Fall des Unterliegens das Begehren um Übernahme der Vertretungskosten durch den Staat, für den Fall des Obsiegens aber zugleich den Antrag auf Ausrichtung einer Parteientschädigung zu Lasten der Gegenpartei. Die Abweisung des Gesuches um unentgeltliche Verbeiständung bedeutet nichts anderes, als dass im Falle des Unterliegens der Versicherte die Anwaltskosten selber tragen muss. Der Antrag auf Übernahme der Vertretungskosten durch die Gegenpartei im Falle des Obsiegens bleibt bestehen.

IV. Bemessung des Taggeldes

Urteil des EVG vom 4. September 1989 i.Sa. E.E.

Art. 22 Abs. 1 IVG. Massgebend für die Beurteilung des Grades der Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Bestimmung ist der im Zusammenhang mit der *Eingliederungsmassnahme* stehende *Gesundheitsschaden*. Weitere die Arbeitsunfähigkeit verschlimmernde gesundheitliche Beeinträchtigungen bleiben entsprechend der akzessorischen Natur des Taggeldes unberücksichtigt (Erw. 3b).

Art. 24 Abs. 3 IVG; Art. 20^{bis} IVV. Art. 20^{bis} IVV ist gesetzmässig. Nach dieser Bestimmung wird nichterwerbstätigen Versicherten, die während der Eingliederung noch in ihrem Aufgabenbereich tätig sein können, das halbe Taggeld gewährt, wenn sie mindestens zur Hälfte, jedoch zu weniger als zwei Dritteln arbeitsunfähig sind, und das ganze Taggeld, wenn sie zu mindestens zwei Dritteln arbeitsunfähig sind.

Die 1926 geborene E.E., von Beruf Hausfrau, leidet seit etwa 1984 an einer beidseitigen progressiven Sehverschlechterung. Am 14. Mai 1985 ersuchte sie deshalb die IV um Gewährung medizinischer Eingliederungsmassnahmen. In der Folge kam die Versicherung für die Kosten zweier Staroperationen links (1985) und rechts (1986) mitsamt Nachbehandlung auf und gewährte der Versicherten erstmals für die Zeit vom 10. Juli bis 1. September 1985 Taggeld. Mit Schreiben vom 23. April und 26. Mai 1986 teilte der behandelnde Augenarzt mit, E.E. sei bis 1. Mai 1986 vollständig und anschliessend noch zur Hälfte arbeitsunfähig. Mit Verfügung vom 28. Mai 1986 kürzte daher die Ausgleichskasse das Taggeld ab 2. Mai 1986 um die Hälfte.

Beschwerdeweise liess die Versicherte geltend machen, sie befinde sich seit 1. Mai 1986 bis auf weiteres in stationärer psychiatrischer Behandlung und sei vollständig arbeitsunfähig. Sie ersuche deshalb um Überprüfung der Taggeldberechnung.

Mit Entscheid vom 17. Oktober 1988 hob die kantonale Rekursbehörde in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 28. Mai 1986 auf und verpflichtete die Ausgleichskasse, der Versicherten vom 2. Mai bis 10. Juli 1986 das ungekürzte Taggeld auszurichten.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die angefochtene Verfügung wiederherzustellen.

Während der Versicherte sinngemäss auf Abweisung, eventuell auf Nichteintreten schliessen lässt, äussert sich das BSV zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde, enthält sich indessen eines bestimmten Antrages.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. ...

2a. Gemäss Art. 22 Abs. 1 IVG (in der bis Ende Juni 1987 gültig gewesenen Fassung) hat der Versicherte während der Eingliederung Anspruch auf Taggeld, wenn er an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Eingliederung verhindert ist, einer Arbeit nachzugehen (1. Variante), oder zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist (2. Variante). Der Taggeldanspruch auch im Falle wenigstens 50prozentiger Arbeitsunfähigkeit im eben umschriebenen Sinne (2. Variante) setzt voraus, dass die Eingliederung mindestens an drei aufeinanderfolgenden Tagen erfolgt (BGE 112 V 17 Erw. 2c, ZAK 1986 S. 585).

Nach ständiger Rechtsprechung ist das Taggeld eine akzessorische Leistung zu bestimmten Eingliederungsmassnahmen; es kann grundsätzlich nur ausgerichtet werden, wenn und solange Eingliederungsmassnahmen der IV durchgeführt werden (BGE 114 V 140, ZAK 1989 S. 216 Erw. 1a; BGE 112 V 16, ZAK 1986 S. 585 Erw. 2a mit Hinweisen; *Meyer-Blaser*, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 146).

b. Zumindest 50 Prozent arbeitsunfähig im Sinne von Art. 22 Abs. 1 IVG ist der Versicherte, wenn er die gewohnte Erwerbstätigkeit zur Hälfte nicht mehr ausüben kann. Dabei kommt es auf die Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen an und nicht auf die erwerblichen Auswirkungen (BGE 112 V 16, ZAK 1986 S. 585 Erw. 2b; BGE 105 V 159, ZAK 1980 S. 282 Erw. 2a mit Hinweis; vgl. auch BGE 111 V 239 Erw. 1b).

c. Die mindestens hälftige Arbeitsunfähigkeit im Sinne der 2. Variante muss nicht durch die Eingliederungsmassnahme verursacht sein, sondern sie ist eine Folge des Gesundheitszustandes (BGE 112 V 16, ZAK 1986 S. 585 Erw. 2b in fine; BGE 99 V 95, ZAK 1974 S. 300 Erw. 2; EVGE 1963 S. 285; ZAK 1974 S. 301 Erw. 2; *Meyer-Blaser*, a.a.O., S. 147 Anm. 630; *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. II, S. 218).

d. Laut Art. 24 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 20^{bis} IVV wird nichterwerbstätigen Versicherten, die während der Eingliederung noch in ihrem Aufgabebereich tätig sein können, das halbe Taggeld gewährt, wenn sie mindestens zur Hälfte, jedoch zu weniger als zwei Dritteln arbeitsunfähig sind, und das ganze Taggeld, wenn sie zu mindestens zwei Dritteln arbeitsunfähig sind.

3. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin auch nach dem 1. Mai 1986 für die Dauer der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld hat. Streitig und zu prüfen ist indes, ob für die Beurteilung des Grades der Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit einer allfälligen Kürzung des Taggeldes gestützt auf Art. 20^{bis} IVV nur der Gesundheitsschaden, welcher der Eingliederungsmassnahme zugrunde liegt, oder die gesamte gesundheitliche Beeinträchtigung zu berücksichtigen ist.

a. Gemäss den Angaben des behandelnden Augenarztes (Berichte vom 23. April und 26. Mai 1986) war die Beschwerdegegnerin infolge der Staroperation allein ab 2. Mai 1986 nur noch zu 50 Prozent arbeitsunfähig. Aus psychischen Gründen indessen war sie ab 1. Mai 1986 in stationärer Behandlung und vollständig arbeitsunfähig. Nach Auffassung der Vorsintanz ergibt sich aus

dem klaren Wortlaut von Art. 20^{bis} IVV, dass es unerheblich ist, ob die Arbeitsunfähigkeit während der Eingliederung auf die Eingliederungsmassnahme als solche oder auf andere Umstände zurückzuführen ist.

b. Dieser Auffassung kann nicht beigeplichtet werden. Der Begriff der Arbeitsunfähigkeit gemäss Art. 20^{bis} IVV richtet sich nach jenem in Art. 22 Abs. 1 IVG. Wie in Erw. 2c hievordargelegt, muss zwar die Arbeitsunfähigkeit nicht durch die Eingliederungsmassnahmen verursacht sein, sondern sie ist eine Folge des Gesundheitszustandes. Damit ist aber nicht gesagt, dass bei jeder Arbeitsunfähigkeit von mindestens zwei Dritteln ein ganzes Taggeld beansprucht werden kann. Vielmehr ist für die Beurteilung des Grades der Arbeitsunfähigkeit im Bereiche von Art. 22 Abs. 1 IVG nur auf den im Zusammenhang mit der Eingliederungsmassnahme stehenden Gesundheitsschaden abzustellen. Für diese Einschränkung spricht insbesondere der Umstand, dass es sich beim Taggeld um eine akzessorische Leistung zur Eingliederungsmassnahme handelt (Erw. 2a). Wird die Arbeitsunfähigkeit durch weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen verschlimmert, die mit der durchgeführten Eingliederungsmassnahme nicht zusammenhängen, so besteht kein Anspruch auf ein volles Taggeld als akzessorische Leistung zur gewährten Eingliederungsmassnahme. Allfällige Taggeldeleistungen für eine durch weitere Leiden verursachte Teilarbeitsunfähigkeit kommen aufgrund des Prinzips der Akzessorietät nur in Betracht, wenn entsprechende Eingliederungsmassnahmen gewährt werden. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass gegebenenfalls auch andere Versicherungsträger Leistungen für die weitergehende Arbeitsunfähigkeit zu erbringen haben (beispielsweise Taggelder der Kranken- oder Unfallversicherung). Nach dem Gesagten besteht im vorliegenden Fall ab 2. Mai 1986 kein Anspruch auf ein ganzes Taggeld gemäss Art. 20^{bis} IVV, weshalb der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die Kassenverfügung vom 28. Mai 1986 wiederherzustellen ist.

EL. Anrechnung eines hypothetischen Mindesteinkommens bei Teilinvaliden

Urteil des EVG vom 28. April 1989 i.Sa. J.L.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 3 Abs. 1 Bst. f und Abs. 6 ELG; Art. 14a ELV. Die Rechtsprechung vor Inkrafttreten von Art. 14a ELV bleibt weiterhin gültig. Art. 14a ELV und dessen schematische Lösungen sind daher nur auf Teilinvaliden anwendbar, die in der Lage sind, die von der IV zuerkannte Resterwerbsfähigkeit zu nutzen, was jedoch zu vermuten ist. Diese Vermutung kann aber vom Versicherten umgestossen werden, indem er Umstände geltend macht, die für die IV unwesentlich sind, die ihn aber hindern, seine theoretische Resterwerbsfähigkeit zu verwerten.

Die 1939 geborene J.L. bezieht seit dem 1. September 1962 auf der Grundlage eines 50prozentigen Invaliditätsgrades, der seit der Zusprechung der Leistung unverändert blieb, eine halbe IV-Rente. Seit 1. November 1979 ist sie auch Bezügerin einer EL. So sprach ihr die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 10. Februar 1988 eine monatliche EL von 707 Franken zu. Sie berücksichtigte Einnahmen von 6188 Franken (zusammengesetzt aus der IV-Rente von 6000 Fr. und Einkünften aus beweglichem Vermögen von 188 Fr.) und als Ausgaben 12800 Franken für den allgemeinen Lebensunterhalt, 1800 Franken für die Miete und 69 Franken für verschiedene Versicherungen. Am 28. März 1988 erliess jedoch die Ausgleichskasse eine neue Verfügung, mit der sie die EL ab 1. Oktober 1988 auf 52 Franken im Monat herabsetzte. Der Grund lag in einem nun berücksichtigten Erwerbseinkommen von 7866 Franken, das die Versicherte erzielen könnte (pauschal festgesetzte 12800 Fr. zu zwei Dritteln an gerechnet, nach Abzug von 1000 Fr.; gemäss Art. 14a ELV in seiner Fassung vom 1. Januar 1988).

J.L. beschwerte sich gegen diese Verfügung und beantragte, ihr die höhere EL auszurichten.

Die kantonale Rekursbehörde nahm verschiedene Abklärungen vor, auf die – soweit nötig – in den Erwägungen zurückgekommen wird. Dann, mit Entscheid vom 22. Juli 1988, hiess sie die Beschwerde gut, weil es kurz gesagt erstellt sei, dass die Versicherte nicht in der Lage ist, die ihr im Rahmen der IV zuerkannte Resterbeits- und Erwerbsfähigkeit auszunutzen. Nach der Rechtsprechung zu den EL ist nämlich zu prüfen, ob der Versicherte tatsächlich in der Lage ist, die erwähnte Restfähigkeit wirtschaftlich zu nutzen, indem auch invaliditätsfremde Elemente berücksichtigt werden, seien sie subjektiver oder objektiver Art (z.B. Alter, mangelnde Ausbildung usw.). In der Tat enthalte die am 1. Januar 1988 in Kraft getretene Revision der ELV nichts, was dieser Praxis zuwiderlaufe, die daher gültig bleibe.

Das BSV erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, die Verfügung vom 28. März 1988 der Ausgleichskasse sei wiederherzustellen. Im we-

sentlichen macht es geltend, dass die Deckung des Existenzbedarfes im Sinne von Art. 34^{quater} Abs. 2 BV im Rahmen der EL nicht abweichend von derjenigen bei der AHV/IV verstanden werden darf; dass es nicht ausgeschlossen ist, dass die Deckung des Existenzbedarfes durch andere Mittel als EL (durch Einschreiten von Institutionen wie beispielsweise die Pro Juventute oder die Pro Infirmis) verwirklicht werden muss; dass die Regelung, die der Bundesrat gestützt auf Art. 3 Abs. 6 ELG eingeführt hat, nicht erfordert, sich im Einzelfall zu fragen, ob man vom Versicherten verlangen könne, dass er tatsächlich eine Erwerbstätigkeit ausübt; dass es sich um eine Regelung handelt, die schematisch anzuwenden ist, soweit es um einen Teilinvaliden geht.

Weder J.L. noch die kantonale Ausgleichskasse haben sich zur Beschwerde vernehmen lassen.

Das EVG weist die Beschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1. Gemäss Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG umfasst das anrechenbare Einkommen Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist.

Das EVG hat in konstanter Rechtsprechung festgehalten, dass diese Bestimmung zur Ermittlung des für die Berechnung der EL massgebenden Einkommens eines Teilinvaliden, der darauf verzichtet, seine Resterwerbsfähigkeit auszunützen, anwendbar ist. In einem solchen Fall wird das hypothetische Einkommen, das der Versicherte unter bester Ausnützung der erwähnten Fähigkeit erzielen könnte, angerechnet. Jedoch ist zu prüfen, ob der Betroffene tatsächlich in der Lage ist, die Erwerbsfähigkeit, die ihm zuerkannt wurde, wirtschaftlich zu nutzen, indem er eine ihm zumutbare Tätigkeit ausübt (siehe z.B. ZAK 1982 S. 138 Erw. 1b). Dabei können nebst den IV-rechtlich relevanten Gesichtspunkten (Gesundheitsschaden, ausgeglichener Arbeitsmarkt usw.) auch invaliditätsfremde – subjektive und objektive – Gründe berücksichtigt werden, wie mehr oder weniger vollständige Ausbildung, mangelnde Sprachkenntnisse, aber auch persönliche Umstände, die es dem Versicherten verunmöglichen, seine Erwerbsfähigkeit in zumutbarer Weise auszunützen (ZAK 1984 S. 98 Erw. 2b).

Anlässlich der zweiten Revision des IVG hat der Gesetzgeber Art. 3 Abs. 6 ELG in dem Sinne geändert, dass er dem Bundesrat die Kompetenz gegeben hat, die Anrechnung von Einkommen aus einer zumutbaren Erwerbstätigkeit bei Teilinvaliden und Witwen ohne minderjährige Kinder zu regeln. Gestützt auf diese Bestimmung hat der Bundesrat in Art. 14a ELV, in Kraft seit 1. Januar 1988, folgendes angeordnet: Invaliden wird als Erwerbseinkommen grundsätzlich der Betrag angerechnet, den sie im massgebenden Zeitabschnitt tatsächlich verdient haben (Abs. 1). Invaliden unter 60 Jahren ist als Erwerbseinkommen jedoch mindestens anzurechnen a) der um ein Drittel erhöhte Betrag der Einkommensgrenze für Alleinstehende bei einem Invaliditätsgrad von 40 bis 49 Prozent; b) der Betrag dieser Einkommensgrenze bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 59 Prozent; c) zwei Drittel dieses Betrages bei einem Invaliditätsgrad von 60 bis 66^{2/3} Prozent (Abs. 2). Abs. 2 ist nicht anwendbar, wenn die Invalidität von Nichterwerbstätigen aufgrund von Art. 27 IVV festgelegt wurde

oder wenn der Invalide in einer geschützten Werkstätte im Sinne von Art. 73 IVV arbeitet (Abs. 3).

2. Während der erstinstanzliche Richter meint, die oben erwähnte Rechtsprechung des EVG sei trotz des Inkrafttretens von Art. 14a ELV gültig geblieben, vertritt das BSV die Ansicht, dass dem nicht so sei. Unter Hinweis auf die grosse Anzahl zu behandelnder Fälle und das Bedürfnis nach Vereinfachung, die auch im Interesse der Versicherten liegt, wenn deren Fälle rascher behandelt werden könnten, möchte das Amt die schematische Lösung des Bundesrates systematisch angewendet wissen. Demnach hätte man sich nicht darum zu kümmern, ob der Invalide, der unter die fragliche Bestimmung fällt, in der Lage ist, die Resterwerbsfähigkeit, die ihm bei der Bemessung der IV-Rente zuerkannt wurde, zu nutzen. Es ist ohne weiteres einzuräumen, dass die Sorge des Bundesrates, wie sie vom beschwerdeführenden Amt dargelegt wird, zweifellos berechtigt ist. Man muss daher die Ordnung grundsätzlich gutheissen, die zur Vereinfachung der Verwaltungsarbeit aufgestellt wurde, obgleich andererseits festzustellen ist, dass die erwähnte Behörde einen anderen Fall nicht schematisch geregelt hat, der unbestritten auch einige Überlegungen verdient. Es handelt sich um Versicherte, die ihre Resterwerbsfähigkeit über das hinaus verwerten, was man von ihnen zumutbarerweise erwarten kann. Es ist bekannt, dass jede Schematisierung Verhältnisse zur Folge hat, die nicht immer befriedigend sind: im Fall der Teilinvaliden werden einige in gewissem Sinn Vorteile aus der Vorschrift ziehen (da sie bei angemessener Verwertung ihrer Erwerbsfähigkeit mehr als den festgelegten Betrag verdienen), während andere dagegen Schaden nehmen (da sie auch bei bester Verwertung ihrer Erwerbsfähigkeit nicht den festgelegten schematischen Betrag verdienen würden). Tatsächlich scheinen diese letzteren Fälle nicht sehr zahlreich zu sein, und es ist daran zu erinnern, wie das BSV hervorhebt, dass Institutionen bestehen, die gewichtige Beiträge erhalten, mit denen sie gewisse Mängel des Systems, das schliesslich grössere Dienste erweist als es Nachteile nach sich zieht, korrigieren können.

Jedoch vermag das berechtigte Bedürfnis nach einer Vereinfachung es nicht zu rechtfertigen, dass die durch den erstinstanzlichen Richter angewandte Rechtsprechung glatt aufgegeben wird. In der Tat sollte vermieden werden, dass ein Versicherter, der eine Restarbeitsfähigkeit hat, über den Kanal der EL das erhält, was ihm die IV nicht gewähren will. Es ist daher logisch, für die Berechnung der EL das hypothetische Einkommen anzurechnen, das der Versicherte bei zumutbarer Verwertung seiner Resterwerbsfähigkeit erzielen könnte. Man kann dabei die Nachteile, die – wie oben dargelegt – mit jeder schematischen Lösung verbunden sind, in Kauf nehmen, weil die Lösung genügend Vorteile bietet, um akzeptiert zu werden. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass es Fälle gibt, in denen die IV dem Versicherten, der in Wirklichkeit unmöglich irgendeine Erwerbstätigkeit ausüben kann, unter IV-rechtlichen Gesichtspunkten zu Recht nur eine halbe Rente ausrichtet. Würde man bei solchen Versicherten Art. 14a ELV anwenden, hätte dies zur Folge, dass die gesetzliche Re-

gelung, deren Anwendung diese Bestimmung erleichtern soll, entstellt wird. Nach der gesetzlichen Regelung sollen Einkünfte, auf die der Versicherte *verzichtet*, angerechnet werden. Die Delegationsnorm in Art. 3 Abs. 6 ELG ermächtigt den Bundesrat nicht, die Anrechnung von Erwerbseinkommen, das der Rentenbezüger nicht erzielen kann, zu regeln. Bei einer solchen Person kann man nicht sagen, sie übe eine ihr zumutbare Tätigkeit nicht aus. Es ist nicht uninteressant, an dieser Stelle daran zu erinnern, dass der Bundesrat in seiner Botschaft vom 21. November 1984 (BBl 1985 I 39), zitiert vom vorinstanzlichen Richter, ausgeführt hat, die «heutige Praxis für Bezüger von halben IV-Renten ist beizubehalten». Bei der Anwendung der neuen Bestimmungen der ELV kann man daher, wie in der Vergangenheit, ein hypothetisches Erwerbseinkommen des Teilinvaliden nur dann anrechnen, wenn erwiesen ist, dass er eine derartige Tätigkeit ausüben kann. In Berücksichtigung des legitimen Interesses an einer Vereinfachung, worauf das beschwerdeführende Amt hinwies, erscheint es gerechtfertigt zu vermuten, der Teilinvalid sei fähig, seine Resterwerbsfähigkeit so zu verwerthen, wie es ihm von der IV zuerkannt wurde. Diese Vermutung kann indessen widerlegt werden. Der Versicherte kann Umstände, die im Rahmen der IV zu Recht nicht berücksichtigt wurden, darlegen, die ihn daran hindern, seine theoretische Restarbeitsfähigkeit auszuwerten. Eine solche Lösung würde nicht nach sich ziehen, dass alle Akten von Teilinvaliden, die EL beantragen, automatisch und systematisch daraufhin geprüft werden müssen, ob die Teilinvaliden fähig sind, eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Sie hat auch keine Ungleichheit zwischen den Versicherten zur Folge. Im Gegenteil, sie verhindert sie in dem Masse, als einerseits Teilinvaliden, die bei gutem Willen arbeiten könnten, nicht gleich behandelt werden wie Teilinvaliden, die arbeiten möchten, dies aber aus erwiesenen triftigen Gründen nicht können.

3. Die kantonale Rekursbehörde hat es dann zu Recht abgelehnt, J.L. gemäss dem Schema von Art. 14a ELV zu behandeln, sofern diese nicht in der Lage ist, eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Dies ist hier gerade der Fall. Aus den IV-Akten ergibt sich, dass die Versicherte an chronischer Hebephrenie leidet, schwere Stimmungsschwankungen zeigt und Kontaktschwierigkeiten hat. Die Berichte der IV-Regionalstelle zeigen, dass die Versicherte ihre berufliche Ausbildung nicht beendet und dass sie immer erhebliche Schwierigkeiten beim Ausüben einer beruflichen Tätigkeit gehabt hat und dies schon bei einfachen Beschäftigungen. Im weiteren ergibt sich aus den erwähnten Akten, dass J.L. seit Januar 1976 keine Erwerbstätigkeit mehr in der freien Wirtschaft ausgeübt hat. Unter diesen Umständen ist es einigermassen erstaunlich, dass die Versicherte nur eine halbe IV-Rente erhält. Aber vor allem ist zu beachten, dass die Versicherte schon immer EL-Bezügerin war, obwohl sie nur eine halbe IV-Rente bezog. Diese Leistungen wurden berechnet, indem man nur ihre tatsächlichen Mittel berücksichtigte, nicht jedoch ein hypothetisches Einkommen. Dieser Umstand, zusammen mit den aus dem IV-Dossier bekannten Elementen, wie auch das Alter der Versicherten und die fehlende berufliche Ausbildung erlauben es, die oben erwähnte Vermutung als umgestossen anzusehen.

EL. Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 28. November 1989 i.Sa. M.B.

Art. 47 Abs. 1 AHVG; Art. 24 und 27 ELV. Der Verkauf eines Grundstückes ist grundsätzlich der Verwaltung zu melden. Dies gilt auch, wenn der Verkaufserlös weniger als der amtliche Wert beträgt und der EL-Bezüger dadurch auf Einkünfte und Vermögenswerte verzichtet hat. Die unterlassene Meldung schliesst den guten Glauben aus (Erw. 3).

Die 1916 geborene M.B. bezog eine EL zur AHV-Rente. Anlässlich einer periodischen Überprüfung erfuhr die Ausgleichskasse, dass die Erbgemeinschaft B., deren Mitglied die Beschwerdegegnerin ist, am 9. August 1985 die Liegenschaft Katasternummer 176 in O. an G.B. zu einem Preis von 57 800 Franken übertragen hatte. Gemäss Angaben im Kaufvertrag betrug die amtliche Verkehrswertschätzung zu jenem Zeitpunkt 94 000 Franken. Die Ausgleichskasse qualifizierte die Differenz zwischen Schätzwert und Kaufpreis von 36 200 Franken als Schenkung und berücksichtigte diese bei der Berechnung der EL. Am 22. Juli 1988 verfügte die Ausgleichskasse die Rückerstattung von 2660 Franken. Mit Verfügung vom 3. August 1988 setzte sie die EL ab 1. August 1988 neu fest.

Gegen diese Verfügungen liess die Versicherte Beschwerde führen. Zugleich liess sie ein Gesuch um Erlass der Forderung stellen. Am 18. Mai 1989 entschied das kantonale Versicherungsgericht wie folgt:

1. Der Rekurs wird unter Aufhebung der Verfügungen vom 22. Juli 1988 und vom 3. August 1988 im Sinne der Erwägungen teilweise geschützt.
2. Die Sache wird zur Neuberechnung des Rückerstattungsbetrags im Sinne der Erwägungen sowie zur Neufestsetzung der Ergänzungsleistung ab 1. August 1988 und zu entsprechender neuer Verfügung an die Rekursbeklagte zurückgewiesen.
3. Das Begehren um Erlass der Rückforderung wird in dem Sinne teilweise geschützt, dass der Rekurrentin der gute Glaube zugebilligt wird.
4. Die Akten werden zur Prüfung der Frage, ob die Rückerstattung für die Rekurrentin eine grosse Härte bedeuten würde, und zu entsprechender Verfügung der Rekursbeklagten überwiesen.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse, die Dispositiv-Ziffer 3 des vorinstanzlichen Entscheides sei aufzuheben und es sei der Beschwerdegegnerin der gute Glaube abzusprechen.

Während M.B. Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt, schliesst das BSV auf deren Gutheissung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. .. (Kognition)
2. Unrechtmässig bezogene EL sind vom Bezüger oder seinen Erben zurückzuerstatten. Für die Rückerstattung solcher Leistungen und den Erlass der

Rückforderungen sind die Vorschriften des AHVG sinngemäss anwendbar (Art. 27 Abs. 1 ELV). Art. 47 Abs. 1 AHVG schreibt vor, dass bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte von einer Rückforderung abgesehen werden kann (vgl. auch Art. 79 Abs. 1 AHVV).

3. Nach Auffassung der Vorinstanz hat sich die Beschwerdegegnerin keiner schweren Nachlässigkeit schuldig gemacht, indem sie es unterliess, die Veräusserung des Grundstückes bekanntzugeben.

Art. 24 ELV bestimmt indessen, dass der Anspruchsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter oder gegebenenfalls die Drittperson oder die Behörde, welcher eine EL ausbezahlt wird, der kantonalen Durchführungsstelle von jeder Änderung der persönlichen und jeder ins Gewicht fallenden Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich Mitteilung zu machen hat. Diese Meldepflicht erstreckt sich auch auf Veränderungen, welche bei an der EL beteiligten Familienmitgliedern des Bezugsberechtigten eintreten. Diese Vorschrift wird auf der Rückseite der Verfügungen für die Zusprechung der EL u.a. ausdrücklich mit dem Vermerk bekräftigt, Liegenschafts- und Grundstückverkäufe seien sofort der AHV-Zweigstelle am Wohnort oder der Ausgleichskasse zu melden. Die Unterlassung könne zur Folge haben, dass zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzuerstatten seien. Ausserdem blieben strafrechtliche Massnahmen vorbehalten.

Nach der Rechtsprechung hat ein EL-Bezüger den Verkauf eines Grundstücks grundsätzlich der Verwaltung zu melden. Es steht ausser Frage, dass eine solche Transaktion für eine Person in prekären finanziellen Verhältnissen normalerweise einschneidende Auswirkungen auf deren wirtschaftliche Lage zeitigen kann. Dies ist nicht nur der Fall, wenn der Verkaufserlös den Kaufpreis übersteigt, sondern auch, wenn jener den amtlichen Wert übertrifft, und zwar mindestens in dem Masse, in dem der amtliche Wert für die Festsetzung der EL massgebend war. Unter diesen Umständen kann es nicht dem Ermessen des Versicherten überlassen werden, in Berücksichtigung der jeweiligen Sachlage zu entscheiden, ob der Erlös des Verkaufs im Sinne der für die Zusprechung der EL massgebenden Bestimmungen von Bedeutung und demzufolge zu melden sei oder nicht (ZAK 1988 S. 480). Der beschwerdeführenden Ausgleichskasse ist zu folgen, wenn sie ausführt, das gleiche habe zu gelten, wenn der Verkaufserlös weniger als der amtliche Wert betrage und der EL-Bezüger dadurch auf Einkünfte und Vermögenswerte verzichtet hat (vgl. Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG). Die unterlassene Meldung des Verkaufs stellt daher keine nur leichte Nachlässigkeit dar und schliesst somit den guten Glauben aus (BGE 112 V 103).

EL. Aufschiebende Wirkung einer Beschwerde

Urteil des EVG vom 14. November 1989 i.Sa. R.W.

Art. 97 Abs. 2 AHVG. Ist die Verwaltung im Bereiche der EL aufgrund des Bundesrechts befugt, in einer Verfügung, welche die Herabsetzung einer laufenden EL betrifft, einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu entziehen? Die Frage wird im vorliegenden Fall offengelassen.

R.W. bezieht seit 1987 EL zur IV-Rente. Mit Verfügung vom 20. Februar 1989 setzte die kantonale Ausgleichskasse die EL für die Zeit ab Juli 1988 auf 915 Franken fest und reduzierte den Anspruch ab 1. September 1989 auf 260 Franken monatlich. Einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung entzog sie die aufschiebende Wirkung.

Hiegegen liess R.W. Beschwerde einreichen mit dem Antrag, die Kürzung der EL per 1. September 1989 sei aufzuheben. Im weiteren beantragte sie, die aufschiebende Wirkung der Beschwerde sei wiederherzustellen.

Mit Zwischenentscheid vom 30. Juni 1989 wies die kantonale Rekursbehörde das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung ab.

R.W. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und erneuert ihren Antrag auf Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung. Die Ausgleichskasse und das BSV beantragen Abweisung der Beschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Die Beschwerdeführerin wendet ein, der in ihren Händen befindliche vorinstanzliche Entscheid enthalte keine Unterschrift. In der Tat zeigt die von ihr eingereichte Photokopie der Entscheidungsfertigung nur Spuren dessen, was eine Unterschrift gewesen sein könnte. Dennoch ist die Rüge offensichtlich unbehelflich. Die Beschwerdeführerin war im vorinstanzlichen Verfahren durch einen Anwalt vertreten, dem richtigerweise der Originalentscheid zugestellt wurde. Der Originalentscheid ist ordnungsgemäss unterzeichnet.

2a. Das EVG beurteilt letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG auf dem Gebiete der Sozialversicherung (Art. 128 i. Verb. m. Art. 97 OG). Als Verfügungen gelten gemäss Art. 5 Abs. 2 VwVG auch die Zwischenverfügungen im Sinne von Art. 45 VwVG, zu welchen die Verfügungen über die aufschiebende Wirkung der Beschwerde gehören (Art. 45 Abs. 2 Bst. g und Art. 55 VwVG). Solche Verfügungen sind nach Art. 45 Abs. 1 VwVG nur dann selbständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 110 V 354 Erw. 1a, 109 V 231 Erw. 1 mit Hinweisen).

b. Das EVG tritt grundsätzlich auf Verwaltungsgerichtsbeschwerden nicht ein, wenn die vorinstanzliche Anwendung kantonalen Verfahrensrechts angefochten ist (BGE 112 V 111 f.). Doch ist nach der Rechtsprechung die Verwal-

tungsgerichtsbeschwerde gegen die Anwendung kantonalen Rechts durch den vorinstanzlichen Richter zulässig, wenn dieser damit sozialversicherungsrechtliche Vorschriften des Bundes verletzt hat oder die Anwendung materiellen Bundesrechts verunmöglicht (BGE 114 V 205; siehe auch 112 V 112 mit Hinweisen; zur Eintretensfrage bei Verfügungen über die aufschiebende Wirkung siehe BGE 106 Ib 116, 107 Ib 397f.).

3a. Nach Art. 97 Abs. 2 AHVG kann die Ausgleichskasse in ihrer Verfügung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, auch wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im übrigen gilt Art. 55 Abs. 2 bis 4 VwVG.

b. Nach der Rechtsprechung zu Art. 55 Abs. 1 VwVG bedeutet der Grundsatz der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht, dass nur ganz aussergewöhnliche Umstände ihren Entzug zu rechtfertigen vermöchten. Vielmehr ist es Sache der nach Art. 55 VwVG zuständigen Behörde zu prüfen, ob die Gründe, die für die sofortige Vollstreckbarkeit der Verfügung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. Dabei steht der Behörde ein gewisser Beurteilungsspielraum zu. Im allgemeinen wird sie ihren Entscheid auf den Sachverhalt stützen, der sich aus den vorhandenen Akten ergibt, ohne zeitraubende weitere Erhebungen anzustellen. Bei der Abwägung der Gründe für und gegen die sofortige Vollstreckbarkeit können auch die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ins Gewicht fallen; sie müssen allerdings eindeutig sein. Im übrigen darf die verfügende Behörde die aufschiebende Wirkung nur entziehen, wenn sie hiefür überzeugende Gründe geltend machen kann (BGE 110 V 45, ZAK 1984 S. 390 Erw. 5b; BGE 105 V 268, ZAK 1980 S. 533 Erw. 2). Diese Grundsätze sind auch im Rahmen von Art. 97 Abs. 2 AHVG anwendbar.

4a. Die Ausgleichskasse hat in ihrer Verfügung angeordnet, dass einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen werde. Sie hat sich hiefür offenbar auf Rz 8006 der bundesamtlichen Wegleitung über die EL (WEL) gestützt, wonach in der Verfügung, mit welcher eine EL herabgesetzt oder aufgehoben wird, einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu entziehen sei. Das BSV erliess diese Weisung unter dem Titel «Bundesrechtliche Verfahrensvorschriften». Demgegenüber hat die Vorinstanz erkannt, dass die Befugnis der Verwaltung, einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu entziehen, nur auf kantonalem Recht (§ 131 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege, VRG) beruhen könne.

b. Mit der Vorinstanz ist festzustellen, dass das Bundesrecht im ELG und in der dazugehörigen Verordnung eine solche Befugnis nicht ausdrücklich vorsieht (Art. 7 Abs. 2 ELG verweist nur auf Art. 85 AHVG, nicht aber auf Art. 97 AHVG). Allerdings fragt es sich, ob Art. 97 Abs. 2 AHVG sinngemäss nicht auch für die verfügenden EL-Verwaltungsbehörden gilt. Das EVG hat zu Art. 30 Abs. 4 KUVG entschieden, dass Art. 97 Abs. 2 AHVG per analogiam und als Bundesrecht in der sozialen Krankenversicherung anwendbar ist (RSKV 1981 Nr. 445 S. 80 Erw. 2). Es hat dies damit begründet, dass der Gesetzgeber die

Rechtspflege in der sozialen Krankenversicherung so weit wie möglich der Rechtspflege in der AHV habe angleichen wollen, weshalb es sich rechtfertige, die Ordnung von Art. 97 Abs. 2 AHVG auch auf die soziale Krankenversicherung zu übertragen. Der Gesetzgeber verfolgte, wie der Verweis in Art. 7 Abs. 2 ELG zeigt, ohne Frage auch für den Bereich der EL die Zielsetzung einer grundsätzlichen Übereinstimmung mit Art. 85 AHVG. Ob aus diesem Grunde Art. 97 Abs. 2 AHVG im Sinne der bundesamtlichen Weisung auch im Bereich der EL Geltung hat, kann indes im vorliegenden Fall offenbleiben, weil mit den folgenden Erwägungen festzustellen ist, dass der vorinstanzliche Entscheid weder in Anwendung kantonalen Verfahrensrechts noch unter dem Blickwinkel von Art. 97 Abs. 2 AHVG gegen Bundesrecht verstösst.

5a. Gemäss § 131 Abs. 1 VRG hat die kantonale Verwaltungsgerichtsbeschwerde grundsätzlich aufschiebende Wirkung. Nach Abs. 2 dieser Bestimmung kann die Vorinstanz – hier die Ausgleichskasse – in einem Entscheid, der keine Geldleistung betrifft, einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entziehen; die Rechtsmittelinstanz kann jedoch von Amtes wegen oder auf Gesuch einer Partei die aufschiebende Wirkung wiederherstellen.

b. Die Vorinstanz hat ihrer Auslegung von § 131 VRG ausdrücklich die gleichen Prinzipien und Kriterien zugrundegelegt, wie sie nach der oben in Erwägung 2b dargelegten Rechtspraxis zu Art. 55 VwVG und Art. 97 Abs. 2 AHVG massgebend sind. In Abwägung der Gründe, die für und gegen die aufschiebende Wirkung sprachen, kam sie zum Schluss, dass das Interesse der Beschwerdeführerin, nicht der öffentlichen Fürsorge zur Last zu fallen, weniger schwer wiegt als das Interesse der Verwaltung an der Vermeidung von Umtrieben und Verlustrisiken im Zusammenhang mit Rückforderungen, die entstehen können, wenn die Beschwerdeführerin im Prozess unterliege (was durchaus möglich sei). Die Anwendung des genannten kantonalen Rechts führt mit dieser Feststellung zu keiner Verletzung von Bundessozialversicherungsrecht oder sonstigem Bundesrecht.

c. Wird der vorliegende Sachverhalt unter Anwendung von Art. 97 Abs. 2 AHVG geprüft, fällt das Ergebnis gleich aus wie im vorinstanzlichen Entscheid. Es kann nicht gesagt werden, dass die Beschwerdeführerin im Hauptprozess eindeutige Gewinnchancen hat. Wenn die Verwaltung ab September 1989 bis zum endgültigen Abschluss des Verfahrens EL im Betrage von 915 Franken auszurichten hätte, müsste sie, wie schon gesagt, im Falle ihres Obsiegens die zuviel bezahlten Betreffnisse zurückverlangen. Dass die Einbringlichkeit eines solchen Guthabens gefährdet erscheinen muss, ist angesichts der knappen finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin offenkundig. Die Verwaltung hat daher ein elementares Interesse an der Vermeidung solcher Rückforderungen und Verlustquellen. Demgegenüber vermag die Beschwerdeführerin ein eigenes Interesse nur insofern geltend zu machen, als sie für die Dauer des Verfahrens möglicherweise die Fürsorge in Anspruch nehmen muss. Dieses Interesse wiegt in Fällen wie dem vorliegenden praxisgemäss nicht eindeutig schwerer als dasjenige der Verwaltung (BGE 105 V 269, ZAK 1980 S. 533 Erw. 3).

Von Monat zu Monat

Am 21. Februar sind in Bonn die Ratifikationsurkunden zu dem am 12. Dezember 1989 von den eidgenössischen Räten gutgeheissenen *Zweiten Zusatzabkommen über Soziale Sicherheit mit der Bundesrepublik Deutschland* (ZAK 1989 S. 181) ausgetauscht worden. Der Zusatzvertrag ist auf den 1. April 1990 in Kraft getreten.

● Auch das neue Sozialversicherungsabkommen mit dem *Fürstentum Liechtenstein* (ZAK 1989 S. 181) ist ratifiziert worden. Es wird am 1. Mai 1990 in Kraft treten.

● Der Ständerat hat am 7. März die *Teilrevision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG)* mit 28 zu 0 Stimmen gutgeheissen. Die Vorlage muss noch vom Nationalrat behandelt werden.

● Die vom Bundesrat am 5. März verabschiedete *Vorlage zur zehnten AHV-Revision* ist am 16. März im Rahmen einer Pressekonferenz der Öffentlichkeit vorgestellt worden. Näheres hiezu auf den Seiten 154 und 189.

● Am 6. und 23. März tagte der *Ausschuss Leistungen der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge* unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser in Bern. Er befasste sich dabei mit dem Bericht der vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement eingesetzten interdepartementalen Arbeitsgruppe für die Verbesserung der Freizügigkeit, zu dem es nun Stellung zu nehmen gilt. Im Mittelpunkt der Diskussion stand dabei der von dieser Arbeitsgruppe ausgearbeitete Vorschlag zu einer verbesserten Freizügigkeitsregelung im Bereich der ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge.

Die Anträge des Bundesrates zur zehnten AHV-Revision

Am 5. März 1990 hat der Bundesrat nach eingehender Diskussion die Botschaft über die zehnte Revision der AHV zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet. Die in dieser Vorlage enthaltenen Änderungen sind am 16. März der Öffentlichkeit vorgestellt worden. Sie haben bereits ein lebhaftes Echo ausgelöst.

Die Ausgangslage

Die vorliegende Botschaft entspricht im wesentlichen den bundesrätlichen Revisionsvorschlägen vom Frühjahr 1988 (ZAK 1988 S. 202). Sie unterscheidet sich allerdings in einigen Punkten:

- In erster Linie wird auf die vorgesehenen Einschränkungen bei der Witwenrente verzichtet. Mit Recht wurde in den Stellungnahmen zu den Revisionsvorschlägen vom Frühjahr 1988 auf die Schwierigkeiten der älteren Witwen beim beruflichen Wiedereinstieg hingewiesen. Dagegen wird an der Einführung der Witwenrente festgehalten. Der Anspruch besteht aber nur, wenn und solange der Witwer Kinder unter 18 Jahren hat.
- Auch die Einführung von Erziehungsgutschriften figuriert nicht mehr im Revisionsprogramm. Bei näherer Prüfung hat sich gezeigt, dass solche Zuschläge nur unter grossen Schwierigkeiten realisiert werden könnten und ausserdem nur bescheidene Rentenverbesserungen bewirken würden. Die Erziehungsgutschriften werden aber nicht ersatzlos gestrichen. Die für sie vorgesehenen Mittel werden für eine Verbesserung der Rentenformel verwendet. So werden alleinerziehende Mütter auch ohne Erziehungsgutschriften in den Genuss einer Rentenverbesserung kommen.
- Neu in das Revisionspaket aufgenommen wurde die Angleichung der AHV-Beiträge von Selbständigerwerbenden und Arbeitnehmern. Heute beträgt der Beitragssatz für Selbständigerwerbende 7,8 Prozent, jener für Arbeitnehmer 8,4 Prozent. Diese historisch bedingte Besserstellung der Selbständigerwerbenden ist heute nicht mehr gerechtfertigt.

Die Rahmenbedingungen

Demographische Entwicklung

Die Botschaft enthält als Anhang eine überarbeitete Fassung des Berichts des Bundesrates «Der Einfluss der demographischen Entwicklung auf die Finan-

zierung der AHV». Die ZAK wird später auf diesen sogenannten Demographiebericht zurückkommen. Zusammenfassend lässt sich festhalten:

- Zurzeit ist die demographische Situation für die AHV günstig. Dieser Zustand wird bis Mitte der 90er Jahre andauern und Einnahmenüberschüsse erzeugen. Damit wird der Ausgleichsfonds der AHV aufgestockt.
- In den Jahren 1995–2005 verändert sich das Verhältnis der Rentenberechtigten zu den Beitragspflichtigen (Alterslastquotient) relativ langsam. Eine Umbruchphase beginnt sich abzuzeichnen. Demographisch bedingte Finanzierungsprobleme sind jedoch in diesem Zeitraum nicht zu erwarten.
- Ab dem Jahr 2005 steigen die Rentnerzahlen rascher an, während die Bestände der Beitragspflichtigen als Folge der niedrigen Geburtenraten stagnieren. Dieser Trend dürfte bis Mitte der 30er Jahre des kommenden Jahrhunderts andauern.
- Ungefähr um das Jahr 2035 verändert sich das Verhältnis zwischen Rentenberechtigten und Beitragszahlenden nur noch geringfügig, sofern die demographischen Einflussfaktoren gleich bleiben.

Wirtschaftliche Entwicklung

Von entscheidender Bedeutung für die Finanzlage der AHV ist neben der demographischen die wirtschaftliche Entwicklung. Wirtschaftliche Veränderungen können im Gegensatz zu den demographischen kurzfristig auftreten und neben anderen Bereichen auch die gesamte Altersversicherung beeinflussen. Zu den für die Entwicklung der AHV massgebenden wirtschaftlichen Faktoren gehören in erster Linie die Entwicklung der Löhne und Preise sowie die Beschäftigung.

Die Beschäftigungssituation wird heute bereits durch den Umstand geprägt, dass die neu in das Erwerbsleben eintretenden Personen geburtenschwächeren Jahrgängen angehören, was eine gewisse Verknappung des Arbeitskräfteangebots bewirkt. Die Berechnungen in den Demographiemodellen gehen von einer Weiterführung der bisherigen Integrations- und Stabilitätspolitik hinsichtlich der ausländischen Bevölkerung aus.

Die Entwicklung der Löhne und der Preise bildet ein Gegengewicht zur demographischen Entwicklung. Wichtig ist die Tatsache, dass sowohl die Beiträge der Erwerbsbevölkerung wie auch die Rentenleistungen vom Erwerbseinkommen abhängig sind. Somit beruht der Ausgleich zwischen der aktiven, beitragszahlenden Bevölkerung und den Rentnern auf derselben Grundlage. Das Umlageverfahren der AHV erlaubt, die laufenden Leistungen der Entwicklung der Löhne und der Preise folgen zu lassen und sich veränderten Bedingungen anzupassen. Den Unsicherheiten der wirtschaftlichen Entwicklung wird in der Botschaft insofern Rechnung getragen, als drei Varianten mit verschiedenen jährlichen Zuwachsraten gerechnet werden.

Rentalter für Mann und Frau

Die Vorarbeiten zur zehnten AHV-Revision haben gezeigt, dass die Frage der Gleichberechtigung von Mann und Frau beim Rentenalter nicht losgelöst von der Verwirklichung des Gleichheitsgrundsatzes in anderen wichtigen Lebensbereichen behandelt werden kann. Bekanntlich sind die Frauen in wichtigen Bereichen nach wie vor benachteiligt.

Benachteiligungen erfahren sie insbesondere bei der Erwerbsarbeit. So waren etwa 1986 lediglich 5 Prozent der Frauen (17% der Männer) in leitender Stellung tätig, aber 66 Prozent (38% der Männer) als untere Angestellte. Auch gut qualifizierte Frauen haben nicht wesentlich bessere Aufstiegschancen. Lediglich 12 Prozent der Frauen mit Hochschulbildung sind in leitender Stellung tätig, gegenüber 39 Prozent der vergleichbaren Männer (Quelle: Bundesamt für Statistik, Mikrozensus 1986). Dies schlägt sich auch im Vergleich der Einkommen nieder, betrug doch das durchschnittliche Einkommen der Arbeitnehmerinnen 1988 28 Prozent weniger als jenes der Arbeitnehmer (Quelle: Lohnstatistik des BIGA in: Die Volkswirtschaft, 1989/8).

Es besteht somit immer noch eine beträchtliche Diskrepanz zwischen dem Verfassungsauftrag «Gleiche Rechte für Mann und Frau» und der gesellschaftlichen Realität. Unter diesen Umständen ist eine Heraufsetzung des Rentenalters der Frau noch nicht sinnvoll und nicht gerechtfertigt. Sobald aber diese Ungleichheiten beseitigt sind, muss dieser unbestrittene Grundsatz des einheitlichen Rentenalters verwirklicht werden.

Verzicht auf das Splitting-Modell

Wie bereits im Frühjahr 1988 angekündigt, soll in der zehnten AHV-Revision am geltenden Ehepaarkonzept festgehalten und auf die Einführung des Splitting-Modells verzichtet werden. Die Verfassungsbestimmung gleiche Rechte für Mann und Frau kann aber auch mit dem Ehepaarkonzept erfüllt werden.

Der Wechsel von einem System, das wie das Ehepaarkonzept auf der Einkommenskumulation beruht, zu einem System mit Einkommens-Splitting setzt voraus, dass beide Ehegatten ein gewisses Einkommen erzielen. Heute entspricht aber eine Familienorganisation, in der ein Ehegatte eine Erwerbstätigkeit ausübt, während der andere den Haushalt besorgt, noch weitgehend der Regel. In durchschnittlichen Einkommensverhältnissen würde das Splitting ohne griffige Korrekturmassnahmen nicht zu einer partnerschaftlichen Aufteilung der Rentenansprüche führen, sondern zu einer markanten sozialpolitischen Verschlechterung für beide Ehegatten. Die Ausarbeitung eines in sich geschlossenen Systems, das sozial- und finanzpolitisch vertretbar wäre, setzt eine tatsächliche Änderung der bestehenden Strukturen der ehelichen Gemeinschaft im Sinne einer wesentlichen Zunahme der Erwerbsquote verheirateter Frauen voraus.

Das vom Bundesrat in der Botschaft vertretene Ehepaarkonzept wird zudem den heutigen gesellschaftlichen Verhältnissen besser gerecht als das Splitting. Die AHV hat dem Rechnung zu tragen, da sie sonst leicht in Widerspruch zu ihrem Verfassungsauftrag, der Deckung des Existenzbedarfs, gerät.

Inhalt der zehnten AHV-Revision

Rechtliche Gleichstellung von Mann und Frau und Verbesserung der Rechtsstellung der Frau

Mit der Botschaft wird eine totale Gleichstellung der Ansprüche von Mann und Frau erreicht, mit Ausnahme des Rentenalters und der Anspruchsvoraussetzung für die Hinterlassenenrenten. Diese Gleichstellung betrifft die folgenden Punkte:

Gleichstellung bezüglich der Beitragspflicht

Die bisherige unterschiedliche beitragsrechtliche Behandlung von verheirateten Männern und Frauen sowie von Witwen und Witvern wird aufgehoben. Einerseits wird inskünftig generell der nichterwerbstätige Ehegatte einer erwerbstätigen Versicherten (Mann oder Frau) von der Beitragspflicht befreit. Andererseits wird die bisherige Beitragsbefreiung der nichterwerbstätigen Witwe aufgehoben.

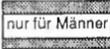
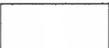
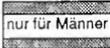
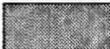
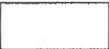
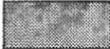
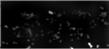
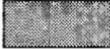
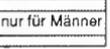
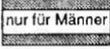
Gleichstellung im Bereich der Renten

Einfache Renten

Männer und Frauen sollen im Bereich der einfachen Renten vollkommen gleich behandelt werden. An der Stellung lediger Rentenbezüger ändert sich nichts, da hier bereits bis anhin für Männer und Frauen identische Berechnungsvorschriften galten. Für verheiratete, geschiedene oder verwitwete Personen sollen dagegen einerseits neue Berechnungsregeln eingeführt werden, andererseits sollen Begünstigungsberechnungen, die bisher nur für Frauen anwendbar waren, auch den Männern offenstehen. So soll insbesondere mit einer Vergleichsrechnung jeweils geprüft werden, ob die Ausklammerung der Ehe- oder Witwen- bzw. Witwerjahre zu einer höheren Rente führt als die Berücksichtigung der gesamten Versicherungskarriere.

Die einfache Rente verwitweter Personen soll inskünftig auf den Grundlagen einer Ehepaarrente (günstigere Beitragsdauer von Mann oder Frau sowie Einkommen von Mann und Frau) festgesetzt werden. Bei geschiedenen Personen können für die Ehejahre die Einkommen des geschiedenen Ehegatten berücksichtigt werden, wenn diese höher sind als die eigenen Einkommen des Rentenansprechers.

Wer profitiert von der 10. AHV-Revision?

	Rentenformel	volle Berücksichtigung des Einkommens der Frau	Vergleichsrechnung	Berücksichtigung von Einkommen des ex-Ehegatten	Witwerrente	Karrierezuschlag	Hilflosenentschädigung mittleren Grades in AHV	flexibles Rentenalter
ledige Personen								
verheiratete Personen								
Ehepaare								
Witwen								
Witwer								
Waisen								
verwitwete AltersrentnerInnen								
geschiedene Personen								
pflegebedürftige Altersrentner								

 bis 25 %
  26-50 %
  über 50 %
 der Personengruppe

Ehepaarrente

Die Neuordnung der Ehepaarrente ist ein zentraler Punkt im Rahmen der Gleichberechtigungsmassnahmen. Anspruch und Berechnung der Ehepaarrente sollen nach dem Willen des Bundesrates vollkommen geschlechtsunabhängig ausgestaltet werden.

Der Anspruch auf die Ehepaarrente soll – anders als im geltenden Recht – nicht mehr dem Mann, sondern dem Ehepaar gemeinsam zustehen, wobei die Rente in der Regel hälftig und getrennt ausbezahlt werden soll. Selbstverständlich werden die Ehegatten jederzeit einen andern Auszahlungsmodus verlangen können. Die vollständige Gleichberechtigung ist auch für die Rentenberechnung vorgesehen. Heute hängt diese praktisch ausschliesslich vom Mann ab. So hat die Ehefrau nach geltendem Recht keine Möglichkeit zum Ausgleich von Beitragslücken des Mannes. Nach den bundesrätlichen Anträgen für die zehnte AHV-Revision wird für die Berechnung der Ehepaarrente auf die Beitragsdauer desjenigen Ehegatten abgestellt, welche die höhere Rentenskala ergibt. Bei der Festsetzung des Durchschnittseinkommens werden die Einkommensdurchschnitte von Mann und Frau zusammengezählt. Mit dieser Neuregelung kann auch verhindert werden, dass sich die Altersvorsorge einer Frau drastisch verschlechtert, weil sie in mittlerem Alter einen Mann mit grösseren Beitragslücken heiratet.

Hinterlassenenleistungen

Mit der Einführung der Witwerrente soll eine weitere Lücke im System der Alters- und Hinterlassenenvorsorge geschlossen werden. Die Einführung einer Witwerrente zu den Bedingungen der heutigen Witwenrente hätte den finanziellen Rahmen der zehnten AHV-Revision gesprengt. Im Frühjahr 1988 sah der Bundesrat daher eine Redimensionierung der Witwenrente vor. In den Reaktionen auf diesen Vorschlag wurde aber mit Nachdruck auf die Schwierigkeiten älterer Witwen beim beruflichen Wiedereinstieg hingewiesen. Der Bundesrat hat sich diesen Argumenten nicht verschlossen und verzichtet daher auf die vorgesehene Neuregelung. Die einmalige Witwenabfindung soll aber abgeschafft werden. Diese Leistung wurde bisher an Witwen ausgerichtet, die weder Kinder hatten noch im Zeitpunkt der Verwitwung 45 Jahre alt und fünf Jahre verheiratet waren. Ein sozialpolitischer Bedarf für diese Leistung besteht nicht mehr. Die Abschaffung der einmaligen Abfindung wird überdies nur einen sehr kleinen Kreis von Witwen treffen.

Der Verzicht auf eine grundlegende Neuregelung der Witwenrente bedeutet indessen, dass im Bereich der Hinterlassenenrenten eine Ungleichbehandlung zwischen Mann und Frau in Kauf genommen werden muss, welche sich aber aufgrund der heutigen gesellschaftlichen Verhältnisse rechtfertigen lässt. Der

Anspruch auf die Witwerrente soll nur bestehen, wenn und solange der Witwer Kinder unter 18 Jahren hat. Die klassische «Versorgerehe» hat in weiten Teilen nach wie vor Gültigkeit, während die «Hausmannsehe» eher selten ist. Diesem Umstand trägt die AHV Rechnung, indem dem Witwer, der noch Betreuungspflichten hat, eine Rente ausgerichtet werden soll. Es kann ihm aber zugemutet werden, wiederum eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen, wenn seine Kinder das 18. Altersjahr zurückgelegt haben.

Kein Unterschied besteht dagegen in der Berechnung der Witwen- und Witwerrente sowie der übrigen Hinterlassenenrenten. Alle Hinterlassenenrenten werden inskünftig auf der Grundlage von Beitragsdauer und Durchschnittseinkommen des verstorbenen Versicherten berechnet. Neu soll bei der Berechnung ein abgestufter Zuschlag gewährt werden, wenn der Versicherte vor der Vollendung seines 45. Altersjahres verstirbt. Damit soll seinen Hinterlassenen ein gewisser Ausgleich für entgangene Einkommensverbesserungen verschafft werden.

Abschaffung der Zusatzrente in der AHV und Neuregelung des Anspruchs in der IV

Wie bereits im Frühjahr 1988 angekündigt, soll die Zusatzrente des Mannes für seine Ehefrau in der AHV abgeschafft werden. Davon ausgenommen bleiben die Zusatzrenten zu einer Rente der IV, welche nach dem Erreichen des Rentenalters durch den invaliden Versicherten in Zusatzrenten der AHV umgewandelt werden. Das heutige Institut der Zusatzrente steht in Widerspruch zum Gleichberechtigungsartikel der Bundesverfassung, da der Anspruch dem Mann zusteht. Mit zunehmender Wirksamkeit der beruflichen Vorsorge verliert die Zusatzrente auch an sozialpolitischer Bedeutung. Die Aufhebung in der AHV lässt sich daher rechtfertigen, dies umso mehr, als die Abschaffung mit einer grosszügigen Übergangslösung verbunden wird.

In der *Invalidenversicherung* besteht aber nach wie vor ein sozialpolitischer Bedarf für die Zusatzrente. Sie soll in diesem Versicherungsweig denn auch beibehalten, aber verfassungskonform ausgestaltet werden. Ausgehend von der Überlegung, dass die Zusatzrente den Lohnbestandteil abdeckt, der dem Unterhalt des Ehegatten dient, soll inskünftig jeder verheiratete Bezüger einer Invalidenrente einen Anspruch auf Zusatzrente für seinen Ehegatten haben, wenn er vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat. Diese neue Anspruchsregelung ist geschlechtsunabhängig.

Rentenvorbezug

Die zehnte AHV-Revision vollzieht zum erstenmal einen wichtigen Schritt in Richtung eines Rentenvorbezugs, indem sie den Männern die Möglichkeit einräumt, ihre Altersrente im Maximum drei Jahre vorzubeziehen.

Der Rentenvorbezug wird nicht an Bedingungen geknüpft. Pro Vorbezugsjahr wird die Rente allerdings um 6,8 Prozent gekürzt. Dieser Kürzungssatz wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen festgesetzt und gleicht die längere Rentenbezugsdauer und die geringeren Beitragszahlungen aus. Dies bedeutet, dass der Rentenvorbezug mittel- bis langfristig kostenneutral sein wird. Die versicherungsmathematische Kürzung der vorbezogenen Altersrente stösst immer wieder auf Kritik. So wird behauptet, dass das flexible Rentenalter dadurch nur Versicherten in guten wirtschaftlichen Verhältnissen offenstehe. Der Bundesrat ist sich dieser Problematik bewusst und schlägt deshalb flankierende Massnahmen vor, die den Vorbezug auch Personen mit geringeren Einkommen ermöglichen:

- Es werden nur diejenigen Renten gekürzt, die direkt vom Rentner, der vom Vorbezug Gebrauch macht, abgeleitet werden. Es sind dies seine eigene Altersrente, die ihm zustehende Hälfte der Ehepaarrente sowie gegebenenfalls die Zusatz-, Witwen- oder Vaterwaisenrente. Die Hälfte der Ehepaarrente der Frau sowie ihre einfache Rente, die nach dem Tode ihres Mannes ausgerichtet wird, unterliegen dagegen keiner Kürzung. Der Ehemann, der vom flexiblen Rentenalter Gebrauch macht, beeinträchtigt also die Rentenanwartschaften seiner Frau nicht.
- Bereits während des Rentenvorbezuges, d.h. nicht erst nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters, kann ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen entstehen. Bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen wird lediglich die gekürzte Altersrente als Einkommen angerechnet. Der mit dem Rentenvorbezug verbundene «Einkommensverzicht» wird somit nicht berücksichtigt. Auch Personen in bescheidenen Einkommensverhältnissen und ohne zusätzliche Einkünfte (z.B. aus der beruflichen Vorsorge) sollen in den Genuss des Rentenvorbezuges kommen können.

Mit dieser Lösung lässt sich die versicherungsmathematische Rentenkürzung auch mit dem Verfassungsauftrag der AHV, der Sicherung des Existenzbedarfs, vereinbaren.

Sozialpolitische Verbesserungen

Änderung der Rentenformel

Verschiedene Kreise, z.B. Frauen- und Arbeitnehmerorganisationen, haben in den letzten Jahren mit zunehmender Intensität eine Besserstellung der wirtschaftlich schwächeren Rentenbezüger gefordert. So sollen insbesondere auch ledige Personen begünstigt werden, welche nie in den Genuss der Einkommensgrundlagen eines Ehepartners gelangen und daher häufig nur geringe Renten beziehen.

Der Bundesrat ist der Ansicht, dass trotz der Verbesserungen bei den Ergänzungsleistungen im Gefolge der zweiten EL-Revision ein sozialpolitischer Bedarf für eine *gezielte*, nicht auf dem «Giesskannenprinzip» beruhende Begünstigung jener Versicherten besteht, die nur geringe Einkommen erzielt haben und deshalb auch nur über einen schwachen Schutz der beruflichen Vorsorge verfügen. Er schlägt daher die Einführung einer zweistufigen Rentenformel vor, die vor allem die Renten von Versicherten mit einem Einkommen von etwas unter 30 000 Franken verbessert.

Die Änderung der Rentenformel bewirkt je nach Höhe des zugrunde liegenden Erwerbseinkommens folgende Verbesserung des monatlichen Rentenbetrages:

Jahreseinkommen	9600	19 200	28 800	38 400	48 000	57 600
Rente alt	800	960	1120	1280	1440	1600
Rente neu	800	1008	1216	1344	1472	1600
Differenz	—	48	96	64	32	—

Einführung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades für Altersrentner

Bis anhin erhielten Altersrentner lediglich dann eine Hilflosenentschädigung, wenn sie in schwerem Grad hilflos waren. Vorbehalten blieb die besitzstandsbedingte Weiterausrichtung einer Entschädigung für Hilflosigkeit mittleren und leichten Grades, wenn bereits eine solche Leistung der IV ausgerichtet worden war. Der Bundesrat beantragt nun auch die Einführung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades in der AHV. Damit soll es pflegebedürftigen Altersrentnern ermöglicht werden, so lange als möglich auf einen Heimtritt zu verzichten und in ihrer gewohnten Umgebung zu verbleiben.

Weitere Revisionsmassnahmen

Neben diesen zentralen Revisionsvorschlägen gibt es eine Reihe von weiteren Revisionsmassnahmen, die im folgenden gerafft dargestellt werden:

Beitragssatz von Selbständigerwerbenden und Unselbständigerwerbenden

Heute gilt für Selbständigerwerbende ein AHV-Beitragssatz von 7,8 Prozent. Arbeitnehmer bezahlen dagegen AHV-Beiträge in der Höhe von 8,4 Prozent. Die unterschiedliche Beitragsbelastung gilt seit 1969 und wurde ursprünglich mit der fehlenden Anschlussmöglichkeit der Selbständigerwerbenden an eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge begründet. Diese Begründung ist heute nicht mehr haltbar. Einerseits haben Selbständigerwerbende seit dem Inkraft-

treten des BVG am 1. Januar 1985 von Gesetzes wegen einen Anspruch auf freiwillige Versicherung in der beruflichen Vorsorge und andererseits wurde besonders im Hinblick auf diese Personengruppe im Rahmen der individuellen Altersvorsorge die «Säule 3a» geschaffen. Während bei den Arbeitnehmern die Beiträge auf den aktuellen Einkommen erhoben werden, werden bei den Selbständigerwerbenden die Beiträge auf Steuergrundlagen bemessen, die drei Jahre zurückliegen. Dies ergibt eine gewisse Bevorzugung der Selbständigerwerbenden gegenüber den Arbeitnehmern. Der Bundesrat ist der Ansicht, dass der niedrigere Beitragssatz für Selbständigerwerbende unter diesen Umständen nicht mehr gerechtfertigt ist. Im übrigen ergibt sich durch die Angleichung der Beitragssätze für Einkommen bis zum Bereich von rund 41 000 Franken keine Mehrbelastung im Vergleich zu den Unselbständigerwerbenden, da die sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende nicht angetastet wird. Die geringfügige Mehrbelastung entsteht erst oberhalb dieses Betrages und erreicht ihr volles Ausmass bei einem Einkommen von 43 200 Franken.

Stellung der Auslandschweizer

Die Rechtsstellung von Auslandschweizern wird durch zwei Massnahmen verbessert. Zum einen können Ehefrauen selbständig der freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer beitreten. Dies war bisher nur dann möglich, wenn der Ehemann keine Beitrittsmöglichkeit hatte. Auslandschweizerinnen können nunmehr auch unabhängig von ihrem Mann ihre Ansprüche gegenüber der schweizerischen AHV/IV aufrechterhalten, was insbesondere im Falle einer Scheidung von erheblicher Bedeutung sein dürfte. Zum zweiten werden Auslandschweizer inskünftig auch von staatsvertraglichen Bestimmungen profitieren können, die den Angehörigen ihres Wohnsitzstaates den Erwerb einer Invalidenrente erleichtern.

Rechtsstellung von Ausländern, Flüchtlingen und Staatenlosen in der AHV/IV

Einerseits werden die Bedingungen für Ehepaarrenten an Personen im Ausland verschärft, da inskünftig jeder Ehegatte die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen muss. Davon werden in erster Linie Ausländer mit Wohnsitz im Ausland betroffen. Andererseits soll aber die Stellung der Ausländer in der Schweiz weitgehend jener der Schweizer angepasst werden. Ausserdem ist eine erleichterte Rückvergütung der AHV-Beiträge vorgesehen. Damit wäre gewährleistet, dass jene Versicherten, die mangels eines Sozialversicherungsabkommens im Ausland keinen Rentenanspruch haben, wenigstens eine gewisse Gegenleistung für ihre Beitragszahlungen erhalten. Da bereits etwa 95 Prozent der Ausländer in der Schweiz Angehörige eines Staates sind, mit dem die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, wird diese Neuerung keine nennenswerten Mehrkosten mit sich bringen.

Aufhebung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen

Die Bedeutung der ausserordentlichen Renten *mit* Einkommensgrenzen hat im AHV/IV-System stark an Bedeutung verloren. Gegenwärtig beziehen nur ungefähr 15 000 Rentner derartige Bedarfsleistungen der AHV/IV. Hingegen haben die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV einen festen Platz in der Sozialversicherung erhalten. Auch ein grosser Teil der Bezüger von ausserordentlichen Renten hat einen Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Die Aufhebung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen und ihr Ersatz durch Ergänzungsleistungen schafft ein einziges Bedarfssystem. Dies dient der Transparenz und der Vereinfachung und ist auch eine Erleichterung für den Rentner. Daher sollen inskünftig alle Bedarfsleistungen über das EL-System abgewickelt werden. Dies bedingt allerdings den Wegfall der Akzessorietät der EL.

Dagegen sollen ausserordentliche Renten *ohne* Einkommensgrenzen weiterhin beibehalten werden. Sie werden an Personen ausgerichtet, die bis zur Entstehung des Rentenanspruchs nie die Möglichkeit zu Beitragszahlungen hatten. Nach geltendem Recht waren dies vor allem Ehefrauen, die bereits bei Einführung der AHV am 1. Januar 1948 verheiratet waren und danach nie erwerbstätig gewesen sind, Mutterwaisen sowie Geburts- und Kindheitsinvalide.

Die Kosten

Die Revisionskosten setzen sich zusammen aus den

- Grundkosten; darunter werden die jährlichen Kosten der einzelnen Revisionsmassnahmen bei voller Wirksamkeit der Revision verstanden;
- Kosten des Rentenvorbezuges;
- «Besitzstandskosten»; diese entstehen während einer gewissen Übergangszeit infolge von Besitzstandswahrungen.

Jährliche Grundkosten der zehnten AHV-Revision

(Jährliche Mehr-/Minderausgaben in Mio Franken; Rentenniveau 1990)

Massnahmen	AHV	IV	EL
Massnahmen zur Herstellung der Gleichberechtigung von Mann und Frau			
– Gemischte Risiken Alter/Invalidität bei Ehepaarrente	27	-27	0
– Geschlechtergleichheit bei der Ehepaarrente	126	-10	- 7
– Neue Berechnungsvorschriften für Geschiedene	87	13	-30
– Neue Berechnungsvorschriften für Hinterlassenenrenten	-22	- 1	0
– Einführung der Witwerrente	32	3	0
– Geschlechtsunabhängige Ausgestaltung der Zusatzrente in der IV	5	26	0
– Gleichschaltung der Beitragspflicht	- 9	- 1	0
Zusammen	246	3	-37
Sozialpolitische Ergänzungsmassnahmen			
– Hilflosenentschädigung	104	0	-25
– Änderung der Rentenformel	360	60	-50
Zusammen	464	60	-75
Einsparungen			
– Aufhebung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen	-50	-11	55
– Aufhebung der Zusatzrente für die Ehefrau in der AHV	-175	0	14
– Aufhebung der Witwenabfindungen	- 9	0	0
Zusammen	-234	-11	69
Saldo	476	52	-43

Kosten des Rentenvorbezuges

Der Rentenvorbezug führt zu einer Zunahme von Rentenbezüglern, die vorerst trotz versicherungsmathematischer Kürzung der Leistungen Mehrkosten bewirkt. Diese Mehrkosten reduzieren sich mit der Zeit, weil nach Erreichen

des normalen Rentenalters durch die vorbezugsbedingte Kürzung gegenüber der ungekürzten Rente Einsparungen erzielt werden. Die Summe dieser Einsparungen gleicht bei mittlerer Lebenserwartung die Kosten des Vorbezuges nach rund 17 Jahren aus. Die Höhe dieser Mehrkosten hängt wesentlich von der Anzahl der Versicherten ab, welche vom Rentenvorbezug Gebrauch machen (Vorbezugsquote).

Gestützt auf eine Vorbezugsquote von 30 Prozent und einen Kürzungssatz von 6,8 Prozent pro Vorbezugsjahr dürften sich die jährlichen Vorbezugs-kosten bis zur Jahrtausendwende zwischen 100 und 300 Mio Franken bewegen, um sich dann bis gegen 2010 in kleinere Überschüsse zu verwandeln.

Besitzstandskosten

Besitzstandskosten entstehen aufgrund der Besitzstandsgarantien, die gewährt werden, wenn neue Anspruchs- oder Berechnungsvorschriften zum Wegfall oder zur Reduktion von Leistungen führen. Das ist der Fall bei der Aufhebung der Zusatzrente für die Ehefrau in der AHV. Diese Kosten in Form nicht realisierter Einsparungen vermindern sich innerhalb von acht Jahren und fallen danach weg.

Finanzierung

Beiträge vom Erwerbseinkommen

Eine allgemeine Erhöhung der AHV-Beiträge ist nicht vorgesehen. Die geplante Angleichung der Beitragssätze von Selbständigerwerbenden und Arbeitnehmern ergibt in Werten von 1992 einen Mehrertrag von 75 Millionen Franken. Daneben verfügt die AHV noch über eine Reserve zwischen dem heutigen effektiven Beitragssatz von 8,4 Prozent und dem sogenannten Gleichgewichtsbeitragssatz (Satz, der notwendig wäre, um die Ausgaben eines Jahres zusammen mit dem Anteil der öffentlichen Hand von 20 Prozent decken zu können; beträgt zurzeit 8,0 Prozent). Diese Reserve von 0,4 Prozent sowie der Ertrag aus der Angleichung der Beitragssätze von Selbständigerwerbenden und Arbeitnehmern reichen zur Deckung der Kosten des Grundprogrammes weitgehend aus.

Verschärfung der Verzugszinsregelung

Mit der Erhöhung der Verzugszinsen auf 1 Prozent monatlich sollen die Beitragspflichtigen zu einer fristgerechten Beitragsentrichtung veranlasst werden. Säumige Beitragszahler sollen nicht nur den Zinsverlust des Ausgleichsfonds ersetzen, sondern auch an den Kosten für die administrativen Mehrumtriebe partizipieren. Einen gleich hohen Zinssatz kennt übrigens die obligatorische

Unfallversicherung bereits heute. Diese Verschärfung der Verzugszinsregelung wird der AHV Mehreinnahmen von zirka 14 Millionen Franken bringen. Zusätzlich entfallen ungefähr zwei Millionen Franken auf die IV und die Erwerbsersatzordnung.

Beiträge der öffentlichen Hand

Die öffentliche Hand finanziert 20 Prozent einer Jahresausgabe der AHV. Davon entfallen 17 Prozent auf den Bund und drei Prozent auf die Kantone. Die Kantone sollen durch die zehnte AHV-Revision nicht stärker belastet werden. Der Bundesrat hat aber im Frühjahr 1988 eine massvolle Mehrbeteiligung des Bundes angekündigt und schlägt nun folgende Neuregelung vor:

- Der Ansatz für den Bundesbeitrag soll um 0,5 Prozentpunkte auf 17,5 Prozent erhöht werden. Dies ergibt in Werten von 1992 einen Mehrbeitrag von 98 Mio Franken. Zusammen mit dem unveränderten Kantonsanteil ergibt dies eine Beteiligung der öffentlichen Hand von 20,5 Prozent einer Jahresausgabe.
- Zusätzlich soll der Bund während 17 Jahren einen jährlichen Sonderbeitrag von 170 Mio Franken leisten, der hauptsächlich der Finanzierung des Rentenvorbezugs dient. Dieser Betrag kann durch den Bundesrat auf dem Weg der Erhöhung der Tabaksteuer teilweise oder ganz finanziert werden.

Schlussfolgerungen

Mit der zehnten AHV-Revision wird der Gleichberechtigungsartikel der Bundesverfassung weitgehend verwirklicht. Ausserdem bringt sie die Einführung des flexiblen Rentenalters sowie dringende sozialpolitische Verbesserungen. Diese Verbesserungen beruhen aber nicht auf dem «Giesskannenprinzip», sondern kommen gezielt ganz bestimmten Versichertenkategorien zugute. Sämtliche Massnahmen wurden auf die Vereinbarkeit mit der mittel- und langfristigen finanziellen Absicherung der AHV/IV geprüft. Wo es vertretbar war, wurden auch Einsparungen vorgenommen. So stehen im ersten Jahr nach Inkrafttreten der Revision 841 Mio Franken Ausgaben für Grundprogramm, Besitzstandskosten und Rentenvorbezug 545 Mio Franken Revisionseinnahmen gegenüber, so dass sich ein Ausgabenüberschuss von 296 Mio Franken ergibt. Dieser Mehraufwand ist von der AHV zu tragen. Das Postulat einer strikten Kostenneutralität wird mit der zehnten AHV-Revision – wie schon in den bundesrätlichen Vorschlägen 1988 dargelegt – zwar nicht erfüllt, aber der Bundesrat ist der Ansicht, dass eine Revision der Ersten Säule unter den Bedingungen einer vollständigen Kostenneutralität nicht möglich ist. Die AHV würde dadurch zu einem starren System, das den Veränderungen in

Wirtschaft und Gesellschaft nicht mehr gerecht werden könnte. Die budgetierten Mehrkosten sind jedoch massvoll.

Die zehnte AHV-Revision bildet einen wichtigen Bestandteil der schweizerischen Sozialpolitik. Sie bietet gezielt Lösungen an für gesellschafts- und sozialpolitische Postulate.

Damit ist die Entwicklung nicht abgeschlossen. Neue Probleme werden auf die Erste Säule zukommen. Die Gesellschaft entwickelt sich weiter. Die Demokratie wird sich ändern. Die Verfassung ruft nach vollständiger Gleichstellung von Mann und Frau in der AHV. Das Finanzierungssystem muss den Herausforderungen des nächsten Jahrtausends angepasst werden. In diesem Umfeld werden auch Fragen im Zusammenhang mit der beruflichen Vorsorge sowie das Verhältnis zwischen der Ersten und der Zweiten Säule zu prüfen sein. Der Bundesrat wird diese Aufgabe im Zuge der Vorbereitungsarbeiten für die erste Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge anpacken. Einige im Rahmen der Zweiten Säule vorgebrachte Postulate werden aber vorgezogen: nämlich die Freizügigkeit im überobligatorischen Bereich und die Wohneigentumsförderung.

Die zehnte AHV-Revision stellt gleichsam eine Brücke dar zu den genannten Revisionsabsichten im weiten Bereich der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

Die vollständige Botschaft des Bundesrates über die zehnte AHV-Revision einschliesslich Gesetzesentwurf und Demographiebericht ist zum Preise von Fr. 25.50 erhältlich bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern.

Die neue Struktur des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV)

Das BSV hat seine Struktur überprüft und den Anforderungen der neunziger Jahre angepasst. Daraus ergaben sich Änderungen in der Aufbau- und Ablauforganisation sowie in der Führung der Dienststellen. Darüber wollen wir unsere Partner informieren.

Dem BSV obliegen insbesondere folgende *Aufgaben*:

1. Vorbereitung der Erlasse über
 - die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung;
 - die Ergänzungsleistungen zur AHV und zur IV;
 - die berufliche Vorsorge;
 - die Krankenversicherung;
 - die Unfallversicherung, die Arbeitssicherheit und die Sicherheit von technischen Einrichtungen und Geräten;
 - die Erwerb ersatzordnung für Wehr- und Zivildienstpflichtige;
 - die Familienzulagen in der Landwirtschaft;
 - den Beitragsbezug in der Arbeitslosenversicherung;
 - die Sozialversicherungsabkommen und die multilateralen Verträge im Bereich der Sozialversicherung.
2. Vollzug dieser Erlasse, soweit dies der Bundesverwaltung zusteht.
3. Aufsicht über den Vollzug dieser Erlasse.
4. Entscheid von Beschwerden aufgrund der geltenden Gesetzgebung; Instruktion von Beschwerden, über die das Departement des Innern oder das Eidgenössische Versicherungsgericht entscheidet; Erheben von Beschwerden an das Eidgenössische Versicherungsgericht in besonderen Fällen.
5. Beantworten von Anfragen; Erteilen von Rechtsauskünften; Betreuung von Kommissionen und Vertretung in nationalen und internationalen Organisationen und Gremien, die im Aufgabenbereich des Amtes tätig sind.

In den nächsten Jahren müssen die meisten der genannten Sozialwerke revidiert werden. Im Vordergrund stehen die AHV, die IV, die berufliche Vorsorge, die Krankenversicherung und die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. Ausserdem wird der Europäische Wirtschaftsraum auch die Sozialversicherung erfassen. Diese Aufgaben haben eine transparente und flexible Aufbau- und Ablauforganisation notwendig gemacht. Die Struktur des BSV wurde daher wie folgt gestrafft:

Die sich mit der Rechtsetzung und den Staatsverträgen befassenden Abteilungen wurden dem Amtsdirektor direkt unterstellt. Grundlagenarbeiten sowie

infrastrukturelle Aufgaben wurden in der Hauptabteilung Logistik zusammengefasst. Einer neuen Abteilung obliegen die wachsenden Aufgaben im Bereich der Medizin und der Gesundheitsökonomie. Die AHV und die IV werden inskünftig je von einer Abteilung betreut. Ausserdem soll ein Direktionsstab dem Amtsdirektor zur Seite stehen.

Das Organigramm verdeutlicht diese Strukturbereinigung. Die Aufgaben der einzelnen Organisationseinheiten ergeben sich aus den nachstehenden Tabellen. Sie geben auch Auskunft über die Verantwortlichen der Dienststellen und deren Telefonnummern.

Wir hoffen, unseren Partnern mit dieser Information den Kontakt und die Zusammenarbeit mit unserem Amt zu erleichtern.

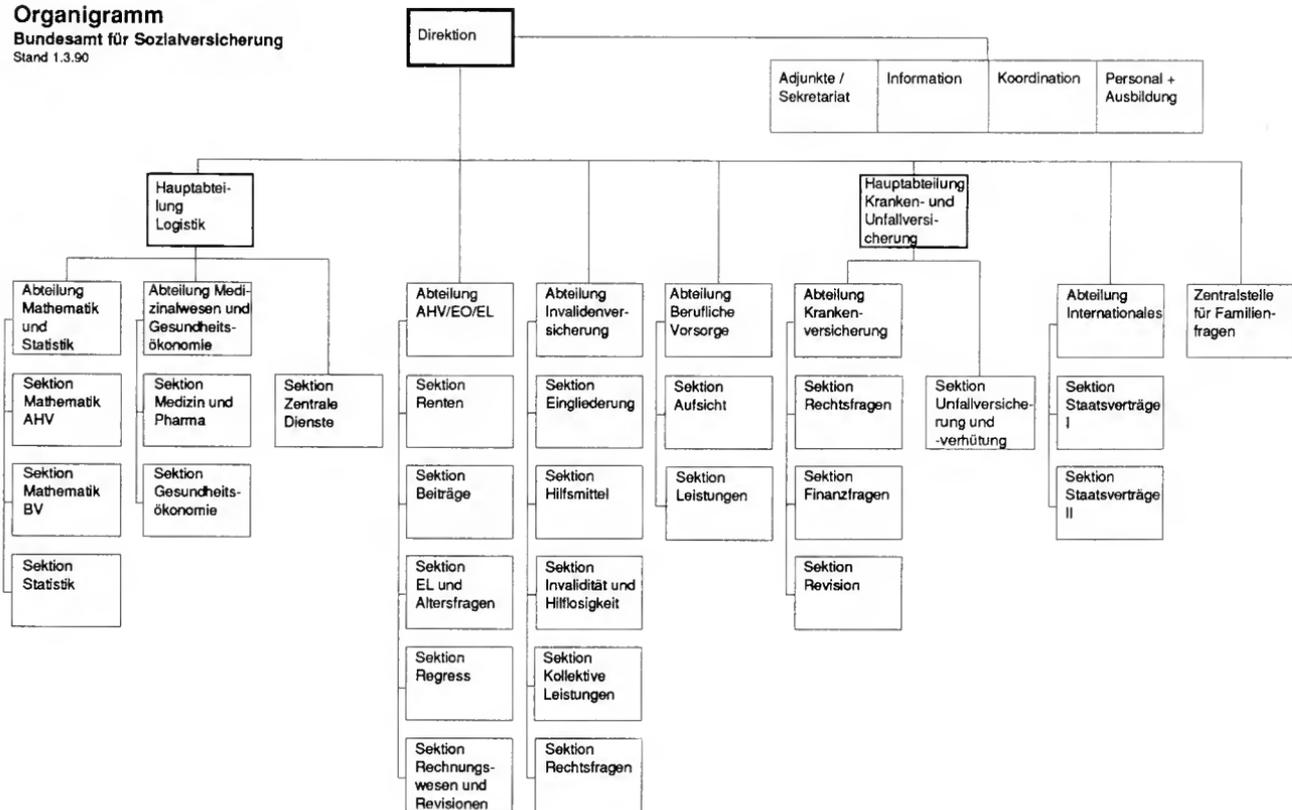
W. Seiler, Direktor

Von der nachfolgenden Übersicht über die Organisation des BSV kann ab sofort bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, ein Separatdruck bezogen werden. Bestellnummer: 318.120.14. Preis Fr. 2.-.

Organigramm

Bundesamt für Sozialversicherung

Stand 1.3.90



Direktion

Direktor	Herr W. Seiler	Tel. 61 90 01
Stellvertreter	Herr M. Valterio, Hauptabteilungschef	Tel. 61 90 57
Sekretariat	Frau M. Märki	Tel. 61 90 34

Direktionsadjunkte

Aufgaben

- Beratung des Direktors in jur. und soz. vers. rechtl. Grundsatzfragen
- Behandlung von Geschäften ausserhalb des Aufgabenplanes der Linienstellen
- Ausarbeitung eines Bundesgesetzes über den allg. Teil der Sozialversicherung
- Zivile Gesamtverteidigung und Kriegsvorsorge

Adjunkte	Herr J.F. Charles, wiss. Adjunkt	Tel. 61 91 39
	Herr K.H. Müller, wiss. Adjunkt	Tel. 61 91 37

Information

Aufgaben

- Betreuung der Medien / Auskünfte an Journalisten / Pressesprecher-Tätigkeit
- Redaktion von Pressemitteilungen etc., von in- und externen Publikationen
- Auskünfte an Behörden / Institutionen / Besucher
- Öffentlichkeitsarbeit und PR

Chef	Herr F. Müller	Tel. 61 91 95
------	----------------	---------------

Koordination

Aufgaben

- Verbindungsstelle im Verkehr mit EDI, anderen Departementen, Bundeskanzlei, Parlament
- Tätigkeitsplanung BSV
- Administrative Koordination von Direktionsgeschäften
- Offizielle Berichterstattung BSV / Eidg. Kommissionen / ZAK / RCC

Chef	Herr R. Roth, Adjunkt	Tel. 61 90 94
Stellvertreter	Herr T. Kuster	Tel. 61 90 31

Personal + Ausbildung

Aufgaben

- Personalplanung
- Personalrekrutierung
- Personalbetreuung
- Aus- und Weiterbildung

Chef	Herr P. Trevisan	Tel. 61 90 12
Stellvertreter	Herr P. Tröhler	Tel. 61 90 62

Hauptabteilung Logistik

Aufgaben der Hauptabteilung

- Planung und Organisationsfragen
- Bearbeitung grundsätzlicher Fragen der Sozialversicherung
- Unterstützung der Direktion
- Mitarbeit bzw. Leitung von Kommissionen

Chef	Herr M. Valterio, Hauptabteilungschef	Tel. 61 90 57
Stellvertreter	vakant	
Sekretariat	Frau M. Märki	Tel. 61 90 34

Abteilung Mathematik und Statistik

Aufgaben der Abteilung

- Bereitstellung von Rechnungsgrundlagen und Statistiken
- Erarbeitung von Modellen und methodischen Grundlagen
- Kostenschätzungen, Kontrolle der finanziellen Ausgewogenheit
- Internationale technische Vergleiche

Chef	Herr P. Kunz, Vizedirektor	Tel. 61 90 73
Stellvertreter	Herr T. Bandi, Sektionschef	Tel. 61 91 31
Sekretariat	Frau S. Millich	Tel. 61 92 07

Sektion Mathematik AHV

Aufgaben der Sektion

- Erarbeitung versicherungstechnischer Grundlagen, Modelle
- Finanzhaushalte, Budgetierungen, Botschaften
- Rentenanpassungen, Regresskostenberechnung
- Perspektivberechnungen

Chef	Herr W. Gredig, Sektionschef	Tel. 61 91 10
Stellvertreter	Herr W. Andenmatten, wiss. Adjunkt	Tel. 61 90 08

Sektion Mathematik BV

Aufgaben der Sektion

- Technische Aufsicht über Pensionskassen (Rechnungsgrundlagen etc.)
- Aufarbeitung der Pensionskassenstatistik zu spezifischen Zwecken
- Konzeptfragen: Freizügigkeit, Teuerungsanpassung
- Fragen der Kapitalbildung / Anlagevorschriften

Chef	Herr E. Rätzer, Sektionschef	Tel. 61 91 40
Stellvertreter	Herr I. Strauss, wiss. Adjunkt	Tel. 61 92 22

Sektion Statistik

Aufgaben der Sektion

- Erarbeitung und Publikation der einschlägigen Statistiken (Renten-, Einkommens-, IV-Gebrechens-, Krankenversicherungs-, EL/EO-Statistiken)
- EDV-konforme Neukonzeption und Überarbeitungen
- Zusammenarbeit mit andern Statistikstellen (Bund, Kantone)

Chef	Herr T. Bandi, Sektionschef	Tel. 61 91 31
Stellvertreter	Herr N. Eschmann, wiss. Adjunkt	Tel. 61 91 88

Abteilung Medizinalwesen und Gesundheitsökonomie

Aufgaben der Abteilung

- Medizinische, pharmazeutische und gesundheitsökonomische Beurteilung von Grundsatzfragen
- Überwachung der medizinischen Abklärungsstellen der IV
- Bearbeitung und Herausgabe der Analysenliste, der Arzneimittelliste mit Tarif und der Spezialitätenliste
- Tarifvereinbarungen mit Medizinalpersonen und Heilanstalten in der IV

Chef	Herr P. Koch, Abteilungschef	Tel. 61 91 25
Stellvertreter	Herr Ch. Gfeller	Tel. 61 90 47
	Herr P. Lutz	Tel. 61 90 76
Sekretariat	Frau B. Bill	Tel. 61 92 07
	Frau G. Wenger	Tel. 61 92 07

Sektion Medizin und Pharma

Aufgaben der Sektion

- Beurteilung medizinischer und pharmazeutischer Fragen im Aufgabenbereich der Sozialversicherung
- Fachtechnische Führung der Ärzte der IV-Kommissionen, der MEDAS und der BEFAS
- Führung des Sekretariates der Eidg. Arzneimittel-Kommission
- Vorbereitung der Vorlagen der Eidg. Fachkommission für allgemeine Leistungen in der Krankenversicherung

Chef	Herr Ch. Gfeller, Sektionschef	Tel. 61 90 47
Stellvertreter	vakant	

Sektion Gesundheitsökonomie

Aufgaben der Sektion

- Beurteilung gesundheitsökonomischer Fragen im Aufgabenbereich der Sozialversicherung
- Führung des Sekretariates des Analysenliste-Ausschusses
- Zulassung von medizinischen Hilfspersonen und Laboratorien für Analysenfragen
- Führung von Tarifvertragsverhandlungen

Chef	Herr P. Lutz, Sektionschef	Tel. 61 90 76
Stellvertreter	Frau B. Ebert, wiss. Adjunktin	Tel. 61 90 25

Sektion Zentrale Dienste

Aufgaben der Sektion

- Finanzdienst
- Organisations- und EDV-Dienst
- Schreib- und Druckdienst / Übersetzungsdienst
- Dienst für allg. Verwaltungsangelegenheiten

Chef	Herr H.R. Staub, Sektionschef	Tel. 61 90 42
Stellvertreter	vakant	

Abteilung AHV/EO/EL

I

Aufgaben der Abteilung

- Verantwortlich für Gesetzesrevisionen sowie die Ausarbeitung von Verordnungsbestimmungen und Durchführungsweisungen
- Leitung von Kommissionen, Arbeitsgruppen und Meinungsaustauschen
- Mitwirkung beim Abschluss zwischenstaatlicher Abkommen
- Koordination, Entscheid in Grundsatzfragen

Chef	Herr A. Berger, Abteilungschef	Tel. 61 90 33
Stellvertreter	Herr J. Brechbühl, Sektionschef	Tel. 61 90 21
Stab	Frau M. Houstek-Mogul, wiss. Adjunktin	Tel. 61 90 18
Sekretariat	Frau M. Streitmatter	Tel. 61 90 37

Sektion Renten

Aufgaben der Sektion

- Anspruch, Berechnung und Auszahlung der AHV-Renten und EO-Taggelder
- Berechnung und Auszahlung der Renten und Taggelder der IV sowie der Hilflosenentschädigungen der AHV und IV
- Beitragsrückvergütung, Beitragsüberweisung, Rentenabfindungen; Rentenüberprüfung bei Regress

Chef	Herr J. Brechbühl, Sektionschef	Tel. 61 90 21
Stellvertreter	vakant	

Sektion Beiträge

Aufgaben der Sektion

- Versicherungspflicht in der obligatorischen AHV/IV
- Freiwillige AHV/IV für Auslandschweizer (Beitritt, Beiträge, Rücktritt, Ausschluss)
- AHV/IV/EO/ALV-Beitragspflicht, Beitragsbemessung, Beitragsbezug, Kassenzugehörigkeit
- Abgrenzung zwischen Nichterwerbstätigen, Selbständigerwerbenden sowie Unselbständigerwerbenden

Chef	Herr P. Cadotsch, Sektionschef	Tel. 61 90 66
Stellvertreter	Herr M. Jaccard, wiss. Beamter	Tel. 61 92 27

Sektion Ergänzungsleistungen und Altersfragen

Aufgaben der Sektion

- Anspruch, Berechnung und Auszahlung der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV
- Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen im Bereich der EL (Pro Senectute, Pro Infirmis, Pro Juventute) sowie an private Institutionen der offenen Altershilfe
- Fragen aus den Bereichen Alter, Armut und Forschung

Chef	Herr F. Huber, Sektionschef	Tel. 61 91 14
Stellvertreter	Herr K.W. Müller, wiss. Adjunkt	Tel. 61 91 19

Sektion Regress**Aufgaben der Sektion**

- Leitung und Beaufsichtigung des AHV/IV-Regresses
- Behandlung der auf dem Gebiete der AHV/IV anfallenden Regressgeschäfte
- Regresskoordination mit andern Sozialversicherern
- Vereinbarung mit Haftpflichtversicherern auf dem Gebiet des AHV/IV-Regresses

Chef	Herr L. Denger, Sektionschef	Tel. 61 92 39
Stellvertreter	Herr Th. Kohler, wiss. Adjunkt	Tel. 61 90 92

Sektion Rechnungs- und Revisionswesen**Aufgaben der Sektion**

- Errichtung und Auflösung der Ausgleichskassen; Kassenrevisionen; Datenaustausch mit der ZAS
- Aufsicht und Beratung in organisationstechnischen Belangen der Ausgleichskassen
- Buchführung, Geldverkehr und Rechnungsablage der Ausgleichskassen
- Versichertennummer, Versicherungsausweis und individuelles Konto

Chef	Herr Th. Gächter, Sektionschef	Tel. 61 90 80
Stellvertreter	Herr A. Cretin, Adjunkt	Tel. 61 90 56

Abteilung Invalidenversicherung

I

Aufgaben der Abteilung

- Individuelle Leistungen: Eingliederungsmassnahmen, Anspruch auf Taggelder
- Bemessung der Invalidität und der Hilflosigkeit, Verfahren und Organisation
- Kollektive Leistungen: Bau- und Betriebsbeiträge, Beiträge zur Förderung der Invalidenhilfe

Chef	Herr P. Aebischer, Abteilungschef	Tel. 61 91 32
Sekretariat	Frau U. Waser	Tel. 61 90 99

Sektion Eingliederung

Aufgaben der Sektion

- Eingliederungsmassnahmen pädagogischer und beruflicher Art samt Kostenvergütung
- Anspruch auf Taggelder, Bau- und Betriebsbeiträge an Eingliederungsstätten
- Beiträge an Ausbildungsstätten für Eingliederungsfachpersonal

Chef	Herr B. Schnyder, Sektionschef	Tel. 61 92 18
Stellvertreter	vakant	

Sektion Hilfsmittel

Aufgaben der Sektion

- Anspruch auf Hilfsmittel AHV/IV inkl. Kostenvergütung
- Rücknahme und Weiterverwendung von Hilfsmitteln

Chef	Herr F. Nussli, Sektionschef	Tel. 61 91 49
Stellvertreter	Herr H. Borner, Adjunkt	Tel. 61 91 18

Sektion Invalidität und Hilflosigkeit

Aufgaben der Sektion

- Bemessung des Invaliditätsgrades und der Hilflosigkeit inkl. Beiträge an hilflose Minderjährige
- Anspruch auf medizinische Massnahmen (juristische Fragen) und Eingliederungsrisiko

Chef	Herr F. Wyss, Sektionschef	Tel. 61 92 03
Stellvertreter	Frau Chr. Vallat-Gugger	Tel. 61 90 97

Sektion Kollektive Leistungen

Aufgaben der Sektion

- Bau- und Betriebsbeiträge an geschützte Werkstätten, Wohnheime und Tagesstätten
- Beiträge zur Förderung der privaten Invalidenhilfe

Chef	Herr H.R. Zaugg, Sektionschef	Tel. 61 92 04
Stellvertreter	Herr J. Bolliger, Adjunkt	Tel. 61 90 41

Sektion Rechtsfragen

Aufgaben der Sektion

- Verkehr mit den rechtsprechenden Behörden und Behandlung allgemeiner Rechts-, Organisations- und Verfahrenfragen im Aufgabenbereich der Abteilung Invalidenversicherung

Chef	Herr C. Amiet, Sektionschef	Tel. 61 90 13
Stellvertreter	vakant	

Koordinations- und Informationsstelle für Behindertenfragen

Aufgaben

- Verbindung zwischen Bundesverwaltung und Invalidenhilfe
- Erteilen von Auskünften

Chef	Herr R. Inäbnit	Tel. 61 91 17
------	-----------------	---------------

Abteilung Berufliche Vorsorge

Aufgaben der Abteilung

- Vorbereitung der Gesetzgebung
- Gewährleistung des Gesetzesvollzugs

Chef	Herr M. Aubert, Abteilungschef	Tel. 61 90 19
Stellvertreter	Herr W. Nussbaum, Sektionschef	Tel. 61 91 53
Sekretariat	Frau L. Lichtensteiger	Tel. 61 91 51
	Frau E. Pinaton	Tel. 61 91 51

Sektion Aufsicht

Aufgaben der Sektion

- Aufsicht über die gesamtschweizerisch tätigen Vorsorgeeinrichtungen, Vermögensanlagen
- Wohneigentumsförderung
- Gebundene Selbstvorsorge (Säule 3a)
- Paritätische Verwaltung, Auskunft- und Schweigepflicht

Chef	Herr W. Nussbaum, Sektionschef	Tel. 61 91 53
Stellvertreter	Herr Ch. Egger, wiss. Adjunkt	Tel. 61 92 19

Sektion Leistungen

Aufgaben der Sektion

- Unterstellung unter das BVG-Obligatorium
- Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, Eintrittsgeneration
- Freizügigkeit / Koordination mit andern Sozialversicherungszweigen
- Freiwillige Versicherung

Chef	Herr D. Stufetti, Sektionschef	Tel. 61 90 36
Stellvertreter	Herr A. Kronenberg, wiss. Adjunkt	Tel. 61 90 63

Hauptabteilung Kranken- und Unfallversicherung

I

Aufgaben der Hauptabteilung

- Allgem. Fragen der Kranken- und der Unfallversicherung
- Gesetzgebung
- Bundesrats- und Parlamentsgeschäfte
- Betreuung der Eidg. Kommission für Leistungsfragen
- Internationale Abkommen (Teilnahme an Verhandlungen, Vollzugsaufgaben)

Chef	Herr M. Moser, Hauptabteilungschef	Tel. 61 90 04
Stellvertreter	Herr C. Voegeli, Abteilungschef	Tel. 61 91 44
Sekretariat	Frau B. Baumann	Tel. 61 91 12

Abteilung Krankenversicherung

Aufgaben der Abteilung

- Aufsicht über die Krankenversicherung
- Revision von Verordnungen
- Koordination

Chef	Herr C. Voegeli, Abteilungschef	Tel. 61 91 44
Stellvertreter	Herr T. Laubscher, Sektionschef	Tel. 61 91 09

Sektion Rechtsfragen

Aufgaben der Sektion

- Aufsicht in rechtlicher Hinsicht
- Genehmigung von Kassenerlassen und kantonalen Erlassen
- Stellungnahmen z.H. des Eidg. Versicherungsgerichts
- Rechtsauskünfte

Chef	Herr T. Laubscher, Sektionschef	Tel. 61 91 09
Stellvertreter	Herr L. Gianinazzi, wiss. Adjunkt	Tel. 61 90 88

Sektion Finanzfragen

Aufgaben der Sektion

- Aufsicht in finanzieller Hinsicht
- Genehmigung von Prämien
- Prüfung der Solvabilität der Kassen
- Auskünfte

Chef	Herr St. Bernhard, Sektionschef	Tel. 61 91 82
Stellvertreter	Herr H. Balmer, Fachbeamter	Tel. 61 90 53

Sektion Revisionen

Aufgaben der Sektion

- Kontrolle der Kassen, namentl. durch Inspektionen
- Abrechnung und Kontrolle der Bundesbeiträge

Chef	Herr G. Moret, Sektionschef	Tel. 61 91 26
Stellvertreter	Herr R. Fawer, Adjunkt	Tel. 61 90 60

Sektion Unfallversicherung und -verhütung

Aufgaben der Sektion

- Gesetzgebung, Bundesrats- und Parlamentsgeschäfte
- Rechtsprechung als Beschwerdeinstanz
- Stellungnahmen z.H. des Eidg. Versicherungsgerichtes
- Aufsicht über die UVG-Versicherer

Chef	Herr P. Schlegel, Sektionschef	Tel. 61 90 87
Stellvertreter	Herr J. Bissegger, wiss. Adjunkt	Tel. 61 90 39
Sekretariat	Frau A. Flury	Tel. 61 90 22

Abteilung Internationales

Aufgaben der Abteilung

- Bi- und multilaterale Abkommen über Soziale Sicherheit
- Beziehungen zu internationalen Organisationen
- Abklärung von Gegenrecht zur Rückvergütung von AHV-Beiträgen an Nichtvertrags-Staatsangehörige
- Rechtsdienst

Chef	Frau M. V. Brombacher, Vizedirektorin	Tel. 61 90 46
Stellvertreter	Frau E. Imesch, Sektionschefin	Tel. 61 91 16
Stab	Herr R. Alder, Adjunkt	Tel. 61 91 08
Sekretariat	Frau H. Müller	Tel. 61 90 32

Sektion Staatsverträge I

Aufgaben der Sektion

- Abkommen West- und Südeuropa sowie Nordamerika

Chef	Frau E. Imesch, Sektionschefin	Tel. 61 91 16
Stellvertreter	Herr J.P. Caille, wiss. Adjunkt	Tel. 61 91 81

Sektion Staatsverträge II

Aufgaben der Sektion

- Abkommen Nord-, Nordwest-, Mittel- und Osteuropa
- Rheinschiffer-Übereinkommen

Chef	Herr J. Doleschal, Sektionschef	Tel. 61 90 45
Stellvertreter	vakant	Tel. 61 90 26 / 61 91 59

Zentralstelle für Familienfragen

Aufgaben der Abteilung

- Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft
- Koordinationsstelle für Familienfragen innerhalb der Bundesverwaltung
- Kantonale Gesetze über Familienzulagen; Koordinations- und Publikationsaufgaben
- Europäische Familienministerkonferenz u.a. internationale Organisationen

Chef	Herr G. Bouverat, Abteilungschef	Tel. 61 90 44
Stellvertreter	Herr J. Herzog, wiss. Adjunkt	Tel. 61 91 47

Parlamentarische Vorstösse

89.232/89.235. Parlamentarische Initiative Spoerry/Kündig vom 15./21. Juni 1989 betreffend die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge

Der Ständerat befasste sich am 12. März 1990 mit der Initiative Kündig (ZAK 1989 S. 485), welche verlangt, dass die in der beruflichen Vorsorge sowie in der gebundenen Selbstvorsorge angesparten Vermögen für die Förderung des selbstbenutzten Wohneigentums zur Verfügung gestellt werden. Die Absicht des Initianten fand im Rat allgemeine Zustimmung, so dass er den Antrag seiner Kommission, der Initiative Folge zu geben, mit 34 zu 0 Stimmen guthiess.

Am 23. März wurde auch im Nationalrat die gleich lautende parlamentarische Initiative Spoerry diskutiert. Trotz mehrheitlicher Zustimmung verwiesen einige Votanten – vor allem von linker und grüner Seite – auf unerwünschte Auswirkungen des Vorbezugs eines Teils der angesparten Pensionskassengelder: Privilegierung hoher Einkommen, ungenügende Abdeckung des Risikos der Invalidität und der Scheidung, «Zementierung» der Zweiten Säule. Mit 90 gegen 34 Stimmen erklärte der Rat die Initiative für erheblich.

88.842. Motion Müller-Aargau vom 12. Dezember 1988 betreffend die Anlagepolitik der Pensionskassen

Ebenfalls im Interesse der Förderung des privaten Wohneigentums wollte eine vom Nationalrat bereits angenommene Motion Müller (ZAK 1989 S. 82 + 434) den Boden- und Liegenschaftenbesitz der Pensionskassen einschränken. In Anbetracht der im vergangenen Jahr erlassenen Bestimmungen über die Beschränkung der Immobilienquote bei den institutionellen Anlegern (ZAK 1989 S. 557) hielt der Ständerat weitergehende Vorschriften nicht für angezeigt und lehnte die Motion mit 30 zu 1 Stimmen ab.

89.622. Postulat Hänggi vom 28. September 1989 betreffend den Seniorensport

Nationalrat Hänggi hat folgendes Postulat eingereicht:

«Im Rahmen der Sozial- und Gesundheitspolitik kommt dem Seniorensport grosse Bedeutung zu, die sich in Zukunft noch verstärken wird. Aus dieser Überlegung wird der Bundesrat eingeladen,

1. einen Bericht über die Stellung des Seniorensports in der Schweiz zu erstellen und aufgrund der entsprechenden Schlussfolgerungen ein mittel- und langfristiges Seniorensport-Konzept ausarbeiten zu lassen;

2. als Übergangslösung und den Möglichkeiten des Bundesgesetzes über die Förderung von Turnen und Sport entsprechend Förderungsmassnahmen zugunsten des Seniorensports zu ergreifen. In Frage kommen Beiträge des Bundes an die Leiter-Ausbildung und an die Leiter-Tätigkeit im Bereich des Seniorensports sowie die finanzielle Unterstützung von Senioren-Projekten.»

(10 Mitunterzeichner)

Der Rat hat dieses Postulat am 15. Dezember 1989 angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

**89.631. Postulat Keller vom 28. September 1989
betreffend die Rücksicht auf Behinderte durch die SBB**

Nationalrat Keller hat folgendes Postulat eingereicht:

«Rationalisierungsmassnahmen der SBB dürfen sich nicht zum Nachteil der Behinderten auswirken. Der Bundesrat wird ersucht, insbesondere einen allfälligen Verzicht auf die Begleitung der Regionalzüge und die Bedienung regionaler Bahnstationen streng zu prüfen und sich beim Verwaltungsrat der SBB für die berechtigten Anliegen der Behinderten einzusetzen.»

(41 Mitunterzeichner)

Auch dieses Postulat hat der Nationalrat bereits am 15. Dezember 1989 angenommen und überwiesen.

**89.1149. Einfache Anfrage Rohrbasser vom 29. November 1989
betreffend belgische Renten der Kongoschweizer**

Nationalrat Rohrbasser hat folgende Anfrage eingereicht:

«Am 26. September 1989 habe ich den Bundesrat mit einer ersten Einfachen Anfrage um Auskunft zum Problem der belgischen Renten für die Kongoschweizer er sucht. Seine Antwort vom 22. November 1989 befriedigt mich nicht. Nachdem es die Verwaltung 29 Jahre lang versäumt hatte, sich für die Sozialversicherungsansprüche der betroffenen Mitbürger einzusetzen, hat der Bundesrat am 14. Juni 1989 ausdrücklich zugegeben, diese seien von Belgien geprellt worden. Andererseits hat der Bundesrat den unzutreffenden Erklärungen nicht widersprochen, die Herr Eyskens am 24. Oktober, am ersten Abend des königlichen Staatsbesuches, abgegeben hat. Ich stelle folgende Fragen:

1. Beging der Bundesrat am 14. Juni 1989 nicht einen diplomatischen Fehler, als er durchblicken liess, die Schweiz werde zahlen, falls Belgien seinen Verpflichtungen nicht nachkomme?
2. War es nicht ein weiterer Fehler, dass er die unannehmbaren Erklärungen von Herrn Eyskens nicht auf der Stelle bestritten hat?
3. Kann man die Haltung des Bundesrates noch transparent nennen, wenn er nicht klar sagt, warum er die Erklärungen von Herrn Eyskens unwidersprochen liess?
4. Fügt der Bundesrat denen, die um die belgischen Renten geprellt worden sind, nicht einen schweren Schaden zu, indem er Zweifel an der Rechtmässigkeit ihrer Ansprüche zulässt?
5. Hofft der Bundesrat, er könne auf diese Weise die Ergänzungszahlungen des Bundes möglichst tief halten und namentlich auf Nachzahlungen verzichten?»

Die Antwort des Bundesrates vom 28. Februar 1990 lautet:

«Zu Frage 1: Es gilt, sich vor Augen zu halten, dass der Bundesrat mit einer Motion der nationalrätlichen Geschäftsprüfungskommission vom 14. Juni 1989 beauftragt wurde, dem Parlament einen Bundesbeschluss für einen Verpflichtungskredit zu unterbreiten, der es der Eidgenossenschaft erlauben würde, schweizerischen Staatsangehörigen, welche Beiträge an die Sozialversicherungseinrichtungen des ehemaligen Belgisch-Kongo geleistet hatten, Rentenergänzungsleistungen auszurichten.

Zum Zeitpunkt der Einreichung der erwähnten Motion versuchte das EDA mittels diplomatischen Démarchen auf sehr hohem Niveau von der belgischen Seite die Versicherung zu erhalten, dass deren Haltung, wie sie sich anlässlich der Unterredungen vom 27. Februar 1989 dargeboten hatte, endgültig sei. In der Tat hatte die belgische Delegation an jenem Tag wissen lassen, dass sich Belgien nicht an der Finanzierung von Ergänzungsleistungen an die schweizerischen Staatsangehörigen zustehenden Renten beteiligen werde. Diese Haltung stand im Gegensatz zu vorgängigen Verlautbarungen.

Als der Bundesrat in der Folge vorschlug, die obenerwähnte Motion in ein Postulat umzuwandeln, wollte er damit einerseits dem Umstand Rechnung tragen, dass der Meinungsaustausch mit Belgien noch andauerte, andererseits aber wurde der Nationalrat darüber informiert, dass der Bundesrat im Falle einer abschlägigen Antwort Belgiens in bezug auf eine Beteiligung an den Zusatzleistungen besagter Renten eine interne schweizerische Lösung vorschlagen wolle.

Zu den Fragen 2, 3, 4 und 5: Im Rahmen des Staatsbesuches des belgischen Königspaars fanden am 24. Oktober 1989 politische Unterredungen statt. Anlässlich seines Gesprächs mit dem Vorsteher des Eidgenössischen Departementes für auswärtige Angelegenheiten bestätigte der belgische Aussenminister, Herr Mark Eyskens, die abschlägige Haltung seines Landes, zugunsten der schweizerischen Staatsangehörigen eine finanzielle Geste zu machen. Herr Eyskens machte namentlich geltend, es fehle jede juristische Verpflichtung Belgiens in dieser Frage. Diese Haltung wurde anlässlich einer Pressekonferenz am Ende der erwähnten Gespräche noch einmal bestätigt.

Der Bundesrat hielt anlässlich seiner Antwort vom 5. Dezember 1988 auf die Interpellation Spoerry sowie auf die Einfachen Anfragen Ziegler, Ruffy, Grassi, Brélaz und Claude Frey fest, dass der belgische Staat mehrfach bekräftigt hatte, er sei juristisch nicht gehalten gewesen vorzusehen, dass im Moment der Unabhängigkeit des Belgisch-Kongo eine Indexierung der Sozialversicherungsrenten an die Lebenshaltungskosten stattfinden müsste. In der Tat basierten die Sozialversicherungssysteme des Belgisch-Kongo und von Ruanda-Burundi auf dem individuellen Kapitalisierungsprinzip. Mit der Annahme des Garantiesetzes vom 16. Juni 1960 trat in Belgien ein Solidaritäts- oder Verteilungssystem in Kraft. Dieses sah vor, die notwendige Finanzierung der durch die Indexierung verursachten Mehrleistungen durch das belgische Staatsbudget sicherzustellen. Lediglich ein Reziprozitätsabkommen hätte den ausländischen Staatsangehörigen erlaubt, ebenfalls in den Genuss der durch die Indexierung verursachten Mehrleistungen zu kommen. Die Schweiz hat aus den in Ziffer 1 der erwähnten Antwort des Bundesrates vom 5. Dezember 1988 dargestellten Gründen weder ein Reziprozitätsabkommen im Sinne des belgischen Garantiesetzes vom 16. Juni 1960 abgeschlossen, noch ist sie Vertragspartei der Römer Verträge zur Gründung der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft. Daher verfügt unser Land nicht über eine Rechtsgrundlage, welche

es ihr erlauben würde, zu verlangen, dass schweizerische Staatsangehörige in derselben Weise durch die Indexierung ihrer Renten begünstigt würden, wie das für belgische Staatsangehörige der Fall ist.

Als der Bundesrat am 9. März 1987 das EDA damit beauftragte, neue Verhandlungen mit Belgien aufzunehmen, war er sich der erwähnten juristischen Hindernisse wohl bewusst. Trotzdem sollte die Suche nach einer politischen Lösung mit diesem Staat fortgesetzt werden, da die ungenügenden belgischen Renten für schweizerische Staatsangehörige den einzigen Streitpunkt in unseren bilateralen Beziehungen darstellten. Die Schweiz konnte deshalb auf ein finanzielles Entgegenkommen Belgiens in dieser Frage hoffen. Nachdem dieser Staat anfänglich verlauten liess, die Möglichkeit der Mitfinanzierung könne in Betracht gezogen werden, gab Belgien später zu verstehen, eine solche Lösung werde nicht beabsichtigt.

Der Vorsteher des Eidgenössischen Departementes für auswärtige Angelegenheiten hat am 24. Oktober 1989 von dieser Weigerung, sich finanziell an der Anpassung der an unsere Mitbürger ausgerichteten Renten zu beteiligen, Kenntnis genommen. Er hat jedoch die Wichtigkeit unterstrichen, die dieser Frage in den Augen des Bundesrates zukommt, da es sich hierbei um einen Streitpunkt auf bilateraler Ebene handelt, der nicht einfach abgehakt werden kann. Da der belgische Aussenminister nicht ausschliessen konnte, dass die obenerwähnte Haltung überdacht werden könnte, wurde beschlossen, dass die Gespräche zwischen der Schweiz und Belgien in dieser Frage auf diplomatischer Ebene weitergeführt werden.

Aus diesen Gründen wird der Bundesrat in einer Botschaft an die Bundesversammlung eine interne Lösung provisorischen Charakters vorschlagen. Dies wird geschehen, sobald er im Besitze aller technischen Auskünfte ist, die für eine solche Lösung benötigt werden. Ausserdem werden die Gespräche des EDA mit dem belgischen Aussenminister zu dieser Frage fortgesetzt.»

89.789. Motion Hänggi vom 14. Dezember 1989 betreffend eine Bundeslösung für die Familienzulagen

Nationalrat Hänggi hat folgende Motion eingereicht:

«Besonders im Zusammenhang der Koordinationsprobleme mit der EG und mit den anstehenden Schwierigkeiten im Asylbereich drängt sich eine Bundeslösung der Familienzulagen auf. Staatsvertragliche Lösungen sind bei 26 verschiedenen kantonalen Regelungen kaum vorstellbar.

Der Bundesrat wird deshalb ersucht, ein Bundesgesetz für eine gesamtschweizerische Familienzulagenordnung auszuarbeiten. Dabei ist folgenden Punkten besondere Beachtung zu schenken:

1. Ein Zulagenanspruch muss für jedes Kind bestehen, also auch von Selbständig-erwerbenden und Nichterwerbstätigen.
2. Gesamtschweizerische Regelung der Rechtsstellung von EG-Bürgern, übrigen Ausländern und Asylbewerbern.
3. Die Durchführung einer solchen Bundeslösung soll den bestehenden AHV-Kassen der Kantone, der Verbände und des Bundes übertragen werden.
4. Finanzierung der Zulagen über Beiträge auf dem AHV-pflichtigen Einkommen und eventuell über Leistungen der öffentlichen Hand.

Sollte eine umfassende Bundeslösung als nicht realisierbar erscheinen, so wäre zumindest ein Rahmengesetz zu schaffen, welches Mindestleistungen vorsieht und die bestehenden Lücken in den heutigen kantonalen Gesetzen schliesst.»

Abgeschriebene Vorstösse

Die zwei nachstehenden Vorstösse hat der Nationalrat am 15. Dezember 1989 abgeschlossen:

- 87.373. Postulat Rechsteiner betreffend Rentenkürzungen bei Grenzgängern Schweiz/Liechtenstein (ZAK 1987 S. 240): Dieses Problem wird im neuen Sozialversicherungsabkommen mit Liechtenstein geregelt.
- 87.994. Motion Grendelmeier betreffend eine Revision der Erwerbersatzordnung (ZAK 1988 S. 78): Abgeschrieben, weil seit zwei Jahren hängig.

90.343. Interpellation Pini vom 8. Februar 1990 betreffend die Ratifizierung der Sozialcharta des Europarates

Nationalrat Pini hat folgende Interpellation eingereicht:

«Gestützt auf die Entschliessung 931 (1989) der Parlamentarischen Versammlung der Dreiundzwanzig betreffend die Sozialcharta des Europarates und den allfälligen Beitritt der Europäischen Gemeinschaft frage ich den Bundesrat, ob er es im Lichte der jüngsten Entwicklungen in der europäischen Integrationspolitik nicht für angezeigt hält, die Sozialcharta dem Parlament erneut zur Ratifizierung vorzulegen.»

90.1024. Einfache Anfrage Neuenschwander vom 5. März 1990 betreffend IV-Renten für heimgewährte ausländische Arbeitskräfte

Nationalrat Neuenschwander hat folgende Anfrage eingereicht:

«Angesichts der zunehmenden Belastung unserer Sozialversicherungswerke wird eine laufende Überprüfung der Bezugsberechtigung für IV-Renten immer wichtiger. Dies gilt insbesondere für die in ihre Heimat zurückgekehrten ehemaligen Arbeitskräfte in der Schweiz, von denen – gemäss Statistik – im Jahre 1988 nicht weniger als 49 433 eine IV-Rente bezogen. Ich frage daher den Bundesrat an:

1. Wer stellt und in welchem Zeitpunkt die Berechtigung von in ihr Heimatland zurückgekehrten ausländischen Arbeitnehmern zum Bezug einer IV-Rente fest?
2. Welche Mittel besitzt die IV-Verwaltung zur späteren Nachprüfung der Bezugsberechtigung im Ausland?
3. Sind schon missbräuchliche Fälle bekannt geworden, und in wievielen Fällen wurde nach Bekanntwerden eines Bezugsmissbrauchs die Auszahlung einer IV-Rente im Ausland gestoppt?»

90.406. Postulat Allenspach vom 12. März 1990 betreffend Anrechnung der AHV-Beiträge im Rentenalter

Nationalrat Allenspach hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, zu prüfen und gegebenenfalls Änderungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vorzuschlagen, die es ermöglichen, AHV-Beiträge, die erwerbstätige Personen im Rentenalter entrichten, bei der Rentenberechnung zu berücksichtigen.»

**90.479. Motion Leuenberger vom 22. März 1990
betreffend die Wohnbauförderung durch die BVG-Vorsorgeeinrichtungen**

Nationalrat Moritz Leuenberger hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, die Anlagevorschriften für die Kapitalien der BVG-Vorsorgeeinrichtungen in dem Sinne anzupassen, dass diese einen bestimmten minimalen Anteil ihres Nettokapitalzuwachses als Hypothekendarlehen für den Wohnungsbau zur Verfügung stellen, und zwar sowohl für selbstbewohntes Eigentum als auch für den allgemeinen Wohnungsbau, namentlich für gemeinnützige Bauträger, in Form von direkten Darlehen und in Form von Obligationenanleihen. Der Anteil der für den Wohnungsbau zweckbestimmten Pensionskassen-Anlagegelder ist vom Bundesrat aufgrund des Kapitalbedarfs auf dem Liegenschaftsmarkt festzulegen und zu variieren.

Mit diesen Anlagevorschriften soll dem Wohnungsmarkt genügend Kapital aus dem institutionellen Zwangssparen in Form von Hypotheken zur Verfügung gestellt werden. Damit soll der Rückgang der Spargelder bei den Banken kompensiert und der Kapitalfluss in den Wohnungsmarkt verstetigt werden.»

Mitteilungen

Zehnte AHV-Revision

Nachdem der Bundesrat am 5. März 1990 die Botschaft und den Gesetzesentwurf zur zehnten AHV-Revision zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet hatte, wurde die Vorlage am 16. März 1990 im Rahmen einer Pressekonferenz von Bundesrat Cotti der Öffentlichkeit vorgestellt. Als geraffte Übersicht geben wir nachstehend die offizielle Pressemitteilung des Eidgenössischen Departements des Innern wieder. Ausführlichere Informationen vermittelt der Beitrag auf Seite 154.

Inhalt der Revision

Die zehnte AHV-Revision enthält im wesentlichen vier Massnahmenpakete.

1. Massnahmen zur Verwirklichung der Gleichberechtigung von Mann und Frau

Im Bereich des Rentenanspruchs und der Rentenberechnung werden Männer und Frauen weitgehend gleichgestellt. Der Bundesrat möchte allerdings zum jetzigen Zeitpunkt auf einen Systemwechsel (Splitting) verzichten und das Ehepaarkonzept beibehalten.

Für Ehefrauen wird die zehnte AHV-Revision dennoch Verbesserungen bringen. Inskünftig haben sie einen eigenen Anspruch auf die Ehepaarrente. Im Regelfalle wird die Ehepaarrente jedem Ehegatten hälftig und getrennt ausbezahlt.

Im Rahmen der Gleichberechtigungsmassnahmen soll auch die Stellung der geschiedenen Frauen verbessert werden. Dieses sozialpolitische Problem duldet keinen Aufschub mehr.

Im übrigen schlägt der Bundesrat die Einführung einer Witwerrente vor. Die Voraussetzungen für eine Witwerrente sollen allerdings in der ersten Phase strenger sein als jene für die Witwenrente.

Dagegen soll das Rentenalter (62 Jahre für Frauen/65 Jahre für Männer) vorderhand noch nicht verändert werden. Aufgrund der geltenden Verhältnisse in Gesellschaft und Wirtschaft ist der Bundesrat der Ansicht, dass diese Ausnahmen vom Grundsatz der Gleichberechtigung heute noch gerechtfertigt sind.

2. Sozialpolitische Verbesserungen

Der Bundesrat schlägt die Einführung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades in der AHV vor. Dies würde es den betagten behinderten Mitbürgern erlauben, solange als möglich in ihrer angestammten Umgebung zu bleiben. Eine Änderung der Rentenformel wird zudem weitere Verbesserungen bewirken. Insbesondere Versicherte mit geringeren Beitragszahlungen (Alleinerziehende, Kleinbauern, Kleinverdiener) können in Zukunft Anspruch auf höhere Renten haben.

3. Einsparungen

Wo es vertretbar ist, sind auch Einsparungen vorgesehen. So sollen die ausserordentlichen Renten abgeschafft und durch Ergänzungsleistungen ersetzt werden.

Der Bundesrat beabsichtigt ferner, die Zusatzrente für die Ehefrau in der AHV aufzuheben.

4. Einführung des Rentenvorbezuges

Der Bundesrat schlägt die Einführung des Rentenvorbezuges für Männer ab 62 Jahren vor. Der Rentenvorbezug soll mit einer versicherungsmathematischen Rentenkürzung von 6,8 Prozent verbunden werden. Mit flankierenden Massnahmen wird sichergestellt, dass sich auch Versicherte in wirtschaftlich schlechteren Verhältnissen das flexible Rentenalter leisten können. So soll bereits im Zeitpunkt des Rentenvorbezuges ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen entstehen können. Eine Rentenkürzung wird dadurch mindestens teilweise ausgeglichen.

5. Kosten

Die Mehrausgaben der AHV im ersten Jahr betragen für das Grundprogramm 508 Mio Franken, für die Besitzstandsgarantien 193 Mio Franken und für den Rentenvorbezug 140 Mio Franken. Das ergibt ein Total von 841 Mio Franken. Diesem stehen Revisionseinnahmen von 545 Mio Franken gegenüber, so dass sich die Kosten per Saldo auf 296 Mio Franken belaufen.

Nach Ablauf der Übergangszeit bleiben nur noch die Mehrausgaben des Grundprogramms.

6. Finanzierung

Die zehnte AHV-Revision soll ohne Erhöhung der Lohnprozente finanziert werden. Es ist aber vorgesehen, die bisherige Bevorzugung von Selbständigerwerbenden aufzuheben und ihren AHV-Beitragssatz demjenigen der Arbeitnehmer anzupassen. Im übrigen soll sich der Bund mit einer Erhöhung seines Beitrages um 0,5 Prozent auf 17,5 Prozent einer Jahresausgabe an den Revisionskosten beteiligen. Zur Finanzierung des Rentenvorbezuges ist ausserdem ein auf 17 Jahre befristeter jährlicher Sonderbeitrag in Höhe von 170 Mio Franken vorgesehen. Schliesslich wird der Verzugszinssatz auf Beitragsforderungen von 0,5 auf 1 Prozent pro Monat erhöht. Die im ersten Jahr nach dem Inkrafttreten verbleibenden Kosten von ca. 296 Mio Franken sind von der AHV im Rahmen der ordentlichen Betriebsrechnung zu tragen.

Anpassung der Familienzulagen in der Landwirtschaft

Durch Erlass einer Verordnung zum Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft hat der Bundesrat mit *Wirkung ab 1. April 1990* (Beginn der neuen, zweijährigen Veranlagungsperiode für Kleinbauern) eine Anpassung der *Einkommengrenze* und eine solche der *Ansätze der Kinderzulagen* vorgenommen.

Seit dem 1. April 1988 haben haupt- und nebenberufliche Landwirte Anspruch auf Familienzulagen, wenn ihr reines Einkommen 26 000 Franken im Jahr nicht übersteigt. Diese Einkommengrenze ist bis anhin um 3600 Franken je zulageberechtigtes Kind aufgestockt worden.

Neu wird der Grundbetrag der Einkommengrenze 27 500 Franken betragen, der Kinderzuschlag wird sich auf 4000 Franken belaufen. Die Ansätze der Kinderzulagen für Kleinbauern und landwirtschaftliche Arbeitnehmer werden für die ersten beiden Kinder um 20 Franken und ab dem dritten Kind um 15 Franken angehoben. Sie betragen damit für die ersten beiden Kinder im Talgebiet 115 Franken und im Berggebiet 135 Franken, für das dritte und jedes weitere Kind im Talgebiet 120 Franken und im Berggebiet 140 Franken pro Monat.

Personelles

Rücktritte bei den Verbandsausgleichskassen

Ende Januar ist *Pierrette Christinat* in den wohlverdienten Ruhestand getreten, nachdem sie die Ausgleichskasse der waadtländischen Industrie während vierzehn Jahren erfolgreich geführt hat.

Mit dem Diplom der Handelsschule des Kantons Waadt absolvierte *Pierrette Christinat* zunächst eine längere Laufbahn in der Uhrenindustrie in Biel, bis sie, im März 1976, die Leitung des Dienstes für Familienzulagen der Ausgleichskasse der Association des industries vaudoises und der Chambre vaudoise du commerce et de l'industrie und im Oktober des gleichen Jahres die Leitung der Kasse übernahm. Seither hat *Mme Christinat* die ihr anvertraute Kasse in vorbildlicher Weise geführt, wobei ihre fachliche Kompetenz und ihre Hilfsbereitschaft von allen anerkannt und geschätzt wurden. Seit 1983 gehörte sie dem leitenden Ausschuss der welschen Kassenleitergruppe als Sekretärin an.

Unser herzlicher Dank geht an *Mme Christinat* für ihre wertvolle Mitarbeit. Wir wünschen ihr einen erfüllten Ruhestand, in der Hoffnung, dass unsere freundschaftlichen Beziehungen mit ihr noch lange weitergeführt werden mögen.

Auf den gleichen Zeitpunkt ist *Dr. René Winkler* altershalber in den wohlverdienten Ruhestand getreten, nachdem er über zehn Jahre die Geschicke der vier Ausgleichskassen «Chemie», «Volkswirtschaftsbund», «Industrie Baselland» und «AGEBAL» mit grosser Sachkenntnis und beispielhafter Effizienz geleitet hat.

Mit ihm verliert unsere Vereinigung einen unermüdlichen «Kämpfer», der den drohenden Vollzugsengpass als einer der ersten erkannte und sich deshalb mit der ihm eigenen Beharrlichkeit für eine einfachere Durchführung eingesetzt hat. Besondere Verdienste für die Sache der Sozialversicherung hat er sich zudem als Präsident der AHV-Informationsstelle erworben. Sein Medienkonzept und die darauf abgestützte sogenannte Publikumsinformation ist nach wie vor wegweisend und wird noch über Jahre einen wichtigen Eckpfeiler in unserem Informationswesen bilden.

Dr. René Winklers Meinung hatte nicht nur innerhalb unserer Vereinigung Gewicht und Autorität; sie fand vielmehr auch ihren Niederschlag in den zahlreichen Kommissionen, in die er delegiert worden ist. Er war eine Persönlichkeit, an die man sich stets wenden konnte und durfte. Er war ein guter Kollege im beruflichen Bereich, aber auch ein guter Freund ausserhalb der geschäftlichen Traktanden. Er nimmt unsere Dankbarkeit und unsere gute Erinnerung in seinen wohlverdienten Ruhestand mit.

Vereinigung der Verbandsausgleichskassen

PS der Redaktion: Die vier bisher von *Dr. Winkler* geführten Ausgleichskassen (Nrn. 35, 40, 49, 114) stehen seit dem 1. Februar 1990 unter der Leitung von *Dr. Alfred Kaufmann*.

Berichtigung zu ZAK 1990/3

In der Übersicht über die kantonalen Regelungen bei den Ergänzungsleistungen (S. 113) sind infolge eines Versehens die alten, bis Ende 1989 gültig gewesenen Beträge des Mietzinsabzuges angegeben worden. Die seit 1990 geltenden Abzüge belaufen sich auf 7000 Franken für Alleinstehende und 8400 Franken für Ehepaare. Diese Höchstbeträge gelangen in allen Kantonen zur Anwendung.

Gerichtssentscheide

AHV. Verrechnung von Renten mit geschuldeten Beiträgen

Urteil des EVG vom 31. Oktober 1989 i.Sa. M.H.

Art. 20 Abs. 2 AHVG. Vom verstorbenen geschiedenen Mann geschuldete und im öffentlichen Inventar angemeldete persönliche Beiträge (inkl. Verwaltungskosten und Betreibungsspesen) dürfen mit der Witwenrente der geschiedenen Frau verrechnet werden, soweit deren Existenzminimum nicht berührt wird.

Am 10. März 1986 wurde die Ehe von M. und E.H. geschieden. E.H. verstarb am 10. Mai 1988. Im darauffolgenden öffentlichen Inventar machte die zuständige Ausgleichskasse eine Forderung von nicht bezahlten Sozialversicherungsbeiträgen des E.H. in der Höhe von Fr. 16 609.65 geltend.

Mit Verfügung vom 11. August 1988 sprach die Ausgleichskasse M.H. in Anwendung der Rentenskala 44 eine Witwenrente von monatlich 1200 Franken zu. In der Verfügung teilte die Ausgleichskasse mit, dass die noch ausstehenden Beiträge des verstorbenen Mannes bis zur Tilgung der Schuld mit der Witwenrente verrechnet würden.

M.H. beschwerte sich gegen diese Verfügung beim kantonalen Versicherungsgericht. Dieses verneinte die Zulässigkeit der Verrechnung der Beitragsforderung mit der Witwenrente, hiess die Beschwerde am 4. November 1988 gut und wies die Ausgleichskasse an, «die fälligen Rentenanteile der Beschwerdeführerin auszuzahlen».

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des kantonalen Gerichtssentscheides. Während M.H. sich zur Beschwerde nicht vernehmen lässt, beantragt die Ausgleichskasse deren Gutheissung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1. . . . (Kognition)

2a. Gemäss Art. 20 Abs. 2 AHVG können die AHV-Beiträge mit fälligen AHV-Renten verrechnet werden. Dabei ist davon auszugehen, dass diese Bestimmung zwingenden Charakter hat und die Ausgleichskassen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften nicht nur befugt, sondern auch verpflichtet sind, geschuldete Beiträge mit fälligen Leistungen zu verrechnen (BGE 111 V 102/103, ZAK 1986 S. 287 Erw. 3b; EVGE 1961 S. 29, ZAK 1961 S. 127; ZAK 1971 S. 508).

In die Verrechnungsforderung können praxisgemäss auch die Betreuungsspesen und die übrigen Verwaltungskosten miteinbezogen werden (EVGE 1956 S. 190f., ZAK 1956 S. 398; EVGE 1953 S. 288, ZAK 1954 S. 193; ZAK 1971 S. 508).

b. Durch Art. 20 Abs. 2 AHVG wird für die Verrechnung eine eigene Ordnung geschaffen, welche auf die Besonderheiten der Sozialgesetzgebung im AHV-Bereich zugeschnitten ist (BGE 104 V 7, ZAK 1978 S. 309 Erw. 3b). Dabei geht die Verrechenbarkeit von Beiträgen mit Leistungen gemäss Art. 20 Abs. 2 AHVG über die obligationenrechtlichen Regeln (Art. 120 Abs. 1 OR) hinaus; denn nach ständiger Rechtsprechung des EVG sind versicherungsrechtlich bzw. versicherungstechnisch zusammenhängende Beiträge und Renten ohne Rücksicht auf die pflichtige bzw. berechnete Person und ungeachtet erbrechtlicher Gegebenheiten verrechenbar (EVGE 1969 S. 94, ZAK 1969 S. 439 Erw. c; EVGE 1966 S. 88, ZAK 1967 S. 81 Erw. 3; EVGE 1951 S. 41, ZAK 1951 S. 77 Erw. 2). Daher ist – unter Beachtung bestimmter Rücksichtnahmen – auch nach amtlicher Liquidation (EVGE 1969 S. 95, ZAK 1969 S. 439 Erw. 3g) und selbst bei Ausschlagung der Erbschaft (BGE 111 V 2, ZAK 1985 S. 280 Erw. 3a; EVGE 1956 S. 190, ZAK 1956 S. 398 Erw. 1; EVGE 1953 S. 287, ZAK 1954 S. 193; EVGE 1951 S. 41, ZAK 1951 S. 77 Erw. 2) Verrechnung möglich. Hingegen sind Beitragsforderungen, die aus Verschulden im öffentlichen Inventar nicht angemeldet worden sind, nicht mehr verrechenbar, weil solche nicht angemeldeten Forderungen allgemein und insbesondere auch im Bereich der AHV infolge Verwirkung untergehen und daher auch nicht als Naturalobligation weiterbestehen (BGE 111 V 3, ZAK 1985 S. 280 Erw. 3b).

Die Verrechenbarkeit von Renten mit nicht bezahlten geschuldeten Beiträgen liegt häufig im Interesse der anspruchsberechtigten Personen, namentlich auch der Hinterlassenen, selber. Unterbliebe nämlich die Verrechnung (insbesondere von rentenbildenden Beiträgen), so müsste die Ausgleichskasse das für die Rentenbestimmung massgebende Durchschnittseinkommen nachträglich neu berechnen, unter Umständen mit der Wirkung, dass bereits laufende Renten rückwirkend *dauernd* gekürzt werden müssten. Gerade dies soll aber mit der Verrechnung vermieden werden (vgl. EVGE 1956 S. 191, ZAK 1956 S. 398 Erw. 1).

c. Nach der Rechtsprechung darf die Verrechnung geschuldeter persönlicher Beiträge – ob diese rentenbildend sind oder nicht – mit der Rente nur insoweit erfolgen, als der Verrechnungsabzug an den monatlichen Renten das betriebsrechtliche Existenzminimum nicht beeinträchtigt.

Wenn die Einkünfte des Versicherten das Existenzminimum nicht übersteigen, ist eine Verrechnung ausgeschlossen. Sind hingegen die Einkünfte des Beitragspflichtigen höher als sein Existenzminimum, so darf in der Weise verrechnet werden, dass das Existenzminimum nicht berührt wird. Ist die Verrechnung des vollen Betrages auf einmal nicht möglich, so sind entsprechende Teilbeträge monatlich zur Verrechnung zu bringen (BGE 111 V 103, ZAK 1986 S. 287 Erw. 3b).

Diese Ordnung hat auch dann zu gelten, wenn es darum geht, die nicht bezahlten persönlichen Beiträge eines verstorbenen Versicherten mit Hinterlassenenrenten zu verrechnen.

3. Im bereits zitierten BGE 111 V 2 Erw. 3a (ZAK 1985 S. 280) hat das EVG befunden, dass ein versicherungsrechtlicher Zusammenhang insbesondere bestehe zwischen den ausstehenden persönlichen Beiträgen eines verstorbenen Ehemannes und der Witwenrente bzw. den Waisenrenten, weil diese nach Art. 33 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 32 Abs. 1 AHVG vorab aufgrund des durchschnittlichen Jahreseinkommens des Ehemannes berechnet werden. Folglich könnten die vom Verstorbenen geschuldeten Beiträge mit der der Ehefrau grundsätzlich zustehenden Witwenrente verrechnet werden. Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, ob eine Verrechnung mit der Witwenrente auch dann möglich ist, wenn der verstorbene Ehemann geschieden war.

a. Die Vorinstanz verneint die Zulässigkeit der Verrechnung in diesem Fall, weil «sie zu den zivilrechtlichen Wirkungen der Ehescheidung in unauflösbarem Widerspruch steht und fundamentalen Gerechtigkeitsvorstellungen zuwiderläuft». Insbesondere bemerkt die Vorinstanz, in der Rechtsprechung des EVG zur Verrechnungsfrage sei nirgends von einer geschiedenen Witwe die Rede. Diese Rechtsprechung könne auf den vorliegenden Fall höchstens analog angewendet werden. Wollte man argumentieren, die Gleichstellung der geschiedenen Frau mit der Witwe in Art. 23 Abs. 2 AHVG unter den kumulativen Voraussetzungen der mindestens zehnjährigen Ehedauer und der Unterhaltspflicht des Mannes sei auch auf die Verrechnung geschuldeter Beiträge zu beziehen, so widerspräche dies den grundlegenden Wertungen des Zivilrechts, weil die Scheidung die Ehe als gesetzliches Verhältnis beende und die Ehefrau dadurch jegliche Möglichkeit der Einflussnahme auf die Bezahlung der Beiträge durch den geschiedenen Mann verliere. Zudem würde die Verrechnung der geschuldeten persönlichen Beiträge des geschiedenen Mannes mit der Witwenrente zu dem stossenden Ergebnis führen, dass der erfolglos betriebene und gepfändete Ehemann die Rente seiner Frau beeinflussen würde. Damit wären auch Manipulationen möglich, indem der geschiedene Mann dafür sorgen könnte, dass er AHV-Beiträge schuldig bleibe und so den Rentenanspruch seiner Frau verkürze. Die Zulassung der Verrechnung würde den Grundsatz der Auflösung der gegenseitigen finanziellen Auseinandersetzung durchbrechen und Wirkungen weit über die Eheauflösung hinaus begründen. Ein so krasser Widerspruch zum Zivilrecht erscheine ungerechtfertigt, da der enge sachliche Zusammenhang, den die versicherungsgerichtliche Rechtsprechung fordere, durch die Scheidung aufgehoben werde. Schliesslich erscheine es stossend, dass in den Fällen, in denen die Ausgleichskasse auch auf dem Wege der Betreibung nicht zu den ihr zustehenden Beiträgen gelange, ausgerechnet die geschiedene Frau für den der Verwaltung erwachsenen Schaden eintreten müsste. In einem Falle wie dem vorliegenden bestehe kein genügender sachlicher Zusammenhang.

b. Der vorinstanzlichen Auffassung kann aus folgenden Gründen nicht beige-
pflichtet werden:

aa. Bereits in Erw. 2a ist mit dem Hinweis auf die Rechtsprechung dargelegt worden, dass Art. 20 Abs. 2 AHVG für die Verrechnung eine eigene Ordnung schafft, welche auf die Besonderheiten der Sozialgesetzgebung im AHV-Bereich zugeschnitten ist. Die zivilrechtliche Betrachtungsweise bezüglich der Wirkungen der Ehescheidung ist daher nicht massgebend. Wesentlich ist aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht die Überlegung, dass sich die in Frage stehende Verrechnung aus der AHV-rechtlichen Gleichstellung der geschiedenen Frau mit der Witwe (vgl. Art. 23 Abs. 2 AHVG) ergibt. Es wäre – wie das BSV mit Recht bemerkt – stossend, diese Gleichstellung nicht auch im Bereich von Art. 20 Abs. 2 AHVG gelten zu lassen, da schon die Gewährung der Witwenrente an die geschiedene Frau Folgen zeitigt, welche über die zivilrechtlichen Wirkungen der Ehe hinausgehen (vgl. BGE 110 V 244, ZAK 1985 S. 161 Erw. 1b; BGE 100 V 89, ZAK 1975 S. 60 Erw. 1 und 2).

Die von der Vorinstanz befürchteten Manipulationsmöglichkeiten des geschiedenen Mannes im Hinblick auf eine Minderung des allfälligen Witwenrentenanspruchs seiner geschiedenen Frau sind im übrigen nicht derart gravierend, dass sie die Anwendung der AHV-rechtlichen Grundsätze verbieten würden.

bb. Zu prüfen ist demnach, ob die von der Rechtsprechung aufgestellten Voraussetzungen der Konnexität (vgl. oben Erw. 2a) erfüllt sind. Der enge rechtliche und versicherungstechnische Zusammenhang zwischen Beitragsschuld und Rentenanspruch wird durch die Ehescheidung deswegen nicht unterbrochen, weil die für die Berechnung der Witwenrente anwendbaren AHV-rechtlichen Bemessungsgrundlagen auch für den Witwenrentenanspruch geschiedener Frauen gelten. Insbesondere wird die Witwenrente – wie gesagt – vorab aufgrund des durchschnittlichen Erwerbseinkommens des Ehemannes berechnet (Art. 33 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 32 Abs. 1 AHVG). Daher ist das Vorliegen der massgeblichen Konnexität zwischen den vom verstorbenen Beitragspflichtigen geschuldeten persönlichen Beiträgen und der Witwenrente der geschiedenen Frau zu bejahen.

4. Gesamthaft ergibt sich demnach, dass die vom verstorbenen früheren Ehemann geschuldeten Beiträge mit der seiner Exfrau grundsätzlich zustehenden Witwenrente verrechnet werden dürfen. Verrechenbar sind aber, wie in Erw. 2 dargelegt, nur die nicht bezahlten *persönlichen* Beiträge (nicht aber die paritätischen Beiträge) sowie die den persönlichen Beiträgen entsprechenden Betriebskosten und Verwaltungskosten. Darauf hat die Ausgleichskasse selbst in ihrer vorinstanzlichen Beschwerdeantwort hingewiesen und den verrechenbaren Schuldbetrag von insgesamt Fr. 7842.85 sowie ihr Restguthaben nach bereits erfolgter Verrechnung von 4800 Franken per 1. Oktober 1988 auf Fr. 3042.85 beziffert. Dieser Betrag ist mit der Witwenrente soweit zu verrechnen, als dadurch das betriebsrechtliche Existenzminimum von M.H. nicht berührt wird. Die Ausgleichskasse beziffert dieses in ihrer vorinstanzlichen Beschwerdeantwort in Übereinstimmung mit den Angaben des Betriebsamtes ihres Wohnsitzes unwidersprochen auf monatlich 1720 Franken. – Es wird nun Sache der kantonalen Rekursbehörde sein, den monatlich verrechenbaren Rentenbetrag den vorstehenden Erwägungen entsprechend festzusetzen.

IV. Hilfsmittel / medizinische Massnahmen

Urteil des EVG vom 28. Juni 1989 i.S. R.Br.

Art. 21 IVG, Ziff. 6 HVI-Anhang, Art. 12 IVG und Art. 2 Abs. 1 IVV. Das Cochlea-Implantat, eine elektronische Hörhilfe, fällt nicht unter den Begriff eines Hilfsmittels im Sinne von Art. 21 IVG. Hingegen hat die IV unter bestimmten Voraussetzungen das Cochlea-Implantat als medizinische Eingliederungsmassnahme zu übernehmen.

Die 1928 geborene R.Br. erlitt im Alter von 20 Jahren infolge der Behandlung einer Nierenkrankheit mit Streptomycin eine Akustikusschädigung mit völliger Taubheit. Seither litt sie wiederholt an reaktiven Depressionen, die auf Ende Januar 1981 zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit als medizinische Laborantin und zur vorzeitigen Pensionierung führten. Seit 1. Mai 1981 bezieht sie eine ganze IV-Rente. Bereits früher hatte die IV die Kosten für ein Tonbandgerät sowie für die Montage/Demontage von optischen Signalanlagen in der Wohnung übernommen und 1983 leihweise ein Schreibtelefon mit Lichtsignalanlage abgegeben.

Am 18. Juni 1986 ersuchte Prof. P. die IV-Kommission, R.Br. die Kosten für ein Cochlea-Implantat in der Höhe von rund 27 000 Franken zu vergüten. Beim Cochlea-Implantat (CI) handelt es sich um eine Verbindung zwischen Chirurgie und Hörprothetik. Dabei wird einerseits chirurgisch eine Stimulationselektrode bzw. ein Elektrodenbündel ans runde Fenster der Schnecke eingelegt und fixiert. Andererseits trägt der Patient einen computergesteuerten Prozessor bei sich, der Sprachsignale in geeignete Reizströme umwandelt, die transkutan induktiv auf das Implantat übertragen werden. Dies verhilft zur Erkennung einfacher prosodischer Sprachelemente (Rhythmus, Betonung, Melodie) und ermöglicht eine rudimentäre Diskrimination von Sätzen, Wörtern und Phonemen. Die Implantation wurde am 12. August 1986 vorgenommen. Gestützt auf eine Stellungnahme des BSV beschloss die IV-Kommission, das Gesuch abzulehnen; das Einsetzen der elektronischen Gehörprothese stelle im heutigen Zeitpunkt keine Eingliederungsmassnahme der IV dar, weil der therapeutische Erfolg in bezug auf die Kommunikationsfähigkeit noch nicht ausgewiesen sei. Mit dieser Begründung verfügte die zuständige Ausgleichskasse am 5. Januar 1987 die Ablehnung des Leistungsbegehrens.

Die Versicherte führte hiegegen Beschwerde mit dem Antrag, die IV sei zur Übernahme der Kosten der Prothese zu verpflichten. In Gutheissung der Beschwerde hob die kantonale Rekursbehörde die angefochtene Verfügung auf und verhielt die IV, das CI als Hilfsmittel abzugeben.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben.

R.Br. schliesst sinngemäss auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Die Ausgleichskasse verzichtet auf eine Vernehmlassung und verweist auf

die Stellungnahme der IV-Kommission, welche das Rechtsbegehren des BSV unterstützt.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob die Invalidenversicherung für die Kosten des CI aufzukommen hat. Dabei fällt eine Übernahme als Hilfsmittel nach Massgabe von Art. 21 IVG oder als medizinische Massnahme gemäss Art. 12 IVG in Betracht.

2a. Gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass der Versicherte, der infolge seiner Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel hat.

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 IVV an das EDI übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1); Anspruch auf die in dieser Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die bei einzelnen Hilfsmitteln ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2).

Nach Ziff. 6.01 HVI-Anhang gibt die IV Hörapparate ab, sofern bei hochgradiger Schwerhörigkeit durch den Einsatz eines solchen Gerätes eine wesentliche Verbesserung des Hörvermögens erreicht werden kann. Laut Ziff. 6.02* besteht Anspruch auf Abgabe eines Hörapparates, sofern bei Schwerhörigkeit durch den Einsatz eines solchen Gerätes die Schulung, Ausbildung oder Berufsausübung erleichtert wird.

b. Die im Anhang zur HVI enthaltene Liste ist insofern abschliessend, als sie die in Frage kommenden Hilfsmittelkategorien aufzählt. Dagegen ist bei jeder Hilfsmittelkategorie zu prüfen, ob die Aufzählung der einzelnen Hilfsmittel (innerhalb der Kategorie) ebenfalls abschliessend oder bloss exemplifikatorisch ist (BGE 108 V 5, ZAK 1983 S. 214 Erw. 1b, BGE 105 V 25, ZAK 1979 S. 220 Erw. 1).

c. Praxisgemäss ist unter einem Hilfsmittel des IVG ein Gegenstand zu verstehen, dessen Gebrauch den Ausfall gewisser Teile oder Funktionen des

menschlichen Körpers zu ersetzen vermag (BGE 112 V 15, ZAK 1986 S. 338 Erw. 1b mit Hinweis). Daraus ist zu schliessen, dass der Gegenstand ohne strukturelle Änderung ablegbar und wieder verwendbar sein muss. Dieses Erfordernis bezieht sich jedoch nicht nur auf den Gegenstand selbst, sondern auch auf den menschlichen Körper und dessen Integrität. Ein Gegenstand, der seine Ersatzfunktionen nur erfüllen kann, wenn er zuerst durch einen eigentlichen chirurgischen Eingriff ins Körperinnere verbracht wird und nur auf gleiche Weise wieder zu ersetzen ist, stellt kein Hilfsmittel im Sinne des Gesetzes dar (BGE 101 V 269 Erw. 1b, ZAK 1976 S. 318; vgl. auch ZAK 1986 S. 527 Erw. 2b). Sowenig die Rechtsprechung künstlichen Herzklappen (EVGE 1965 S. 262, ZAK 1966 S. 113), Schrittmachern für Herzfunktionen (ZAK 1966 S. 49) oder Rückenmarkstimulatoren (BGE 101 V 267, ZAK 1976 S. 318) Hilfsmittelcharakter zuerkannt hat, sowenig weist das CI diese Eigenschaft auf. Daran ändert nichts, dass nur die Stimulationselektrode chirurgisch ins Ohr eingepflanzt und das zentrale Element, der elektronische Sprachprozessor, extrakorporell getragen wird. Denn der Prozessor ist nur ein Bestandteil der gesamten Anlage. Er wäre ohne die mittels eines chirurgischen Eingriffs ins Ohr eingepflanzte Stimulationselektrode nutzlos. Es kann ihm daher keine Ersatzfunktion für den Ausfall einer Sinneswahrnehmung zukommen. Zwar liesse sich die Ansicht vertreten, die gesamte Anlage stelle eine Kombination von medizinischer Eingliederungsmassnahme (Implantat) und Hilfsmittel (Prozessor) dar. Der Prozessor lässt sich jedoch nicht in eine Hilfsmittelkategorie der HVI einordnen. Wohl sind von der Zielsetzung her Ähnlichkeiten mit einem Hörapparat im Sinne von Ziff. 6 HVI-Anhang zu erkennen, doch ist der Prozessor von seinem technischen Aufbau her nicht mit einem herkömmlichen Hörapparat zu vergleichen.

d. Kommt dem CI somit entgegen der Auffassung der Vorinstanz kein Hilfsmittelcharakter zu, ist zu entscheiden, ob die IV Leistungen im Rahmen medizinischer Eingliederungsmassnahmen, zu welchen sowohl die operative Vorkehr wie auch das CI gehören, zu erbringen hat.

3. Der Versicherte hat laut Art. 12 Abs. 1 IVG Anspruch auf medizinische Massnahmen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Behandlung des Leidens an sich ist rechtlich jede medizinische Vorkehr, sei sie auf das Grundleiden oder auf dessen Folgeerscheinungen gerichtet, solange labiles pathologisches Geschehen vorhanden ist. Eine solche Vorkehr bezweckt nicht *unmittelbar* die Eingliederung. Durch den Ausdruck labiles pathologisches Geschehen wird der juristische Gegensatz zu wenigstens relativ stabilisierten Verhältnissen hervorgehoben. Erst wenn die Phase des labilen pathologischen Geschehens insgesamt abgeschlossen ist, kann sich – bei volljährigen Versicherten – die Frage stellen, ob eine medizinische Vorkehr Eingliederungsmassnahme sei. Die IV übernimmt daher in der Regel nur unmittelbar auf die Beseitigung oder Korrektur stabiler

Defektzustände oder Funktionsausfälle gerichtete Vorkehren, sofern sie die Wesentlichkeit und Beständigkeit des angestrebten Erfolges im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG voraussehen lassen (s. u.a. BGE 112 V 349, ZAK 1987 S. 249 Erw. 2).

4a. Die bei der Beschwerdegegnerin als Folge einer medikamentösen Therapie seit dem 20. Altersjahr bestehende Taubheit stellt einen stabilen Defektzustand dar und ist medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV daher grundsätzlich zugänglich. Diese Massnahmen müssen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sein und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 1 IVV).

b. Zu prüfen ist vorab, ob es sich beim CI um eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Massnahme handelt.

Im sozialen Krankenversicherungsrecht ist die gesetzliche Leistungspflicht der Krankenkassen für Krankenpflege auf die wissenschaftlich anerkannten Heil- anwendungen beschränkt (Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 Bst. b und Ziff. 2 sowie Abs. 5 KUVG i. Verb. m. Art. 21 und 26 Vo III, Vo 8 und 9 zum KUVG; BGE 108 V 254 f. Erw. 1a/b, vgl. auch BGE 113 V 44 Erw. 4b, 112 V 305 Erw. 2b; RKUV 1987 Nr. K 707 S. 8f. Erw. 2 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung gilt eine Behandlungsart dann als bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft entsprechend, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist. Das Schwergewicht liegt auf der Erfahrung und dem Erfolg im Bereich einer bestimmten Therapie. Diese im Gebiet der Krankenpflege geltende Definition der Wissenschaftlichkeit findet grundsätzlich auch auf die medizinischen Massnahmen der IV Anwendung (BGE 114 V 22 Erw. 1a, ZAK 1988 S. 461).

c. In seiner Stellungnahme zuhanden der IV-Kommission äusserte sich das BSV zum CI am 10. November 1986 wie folgt:

«Das Cochlea-Implant wurde weltweit bei über 500 Personen angewendet. Die Methode ist an sich geeignet, auf das Innenohr resp. den Hörnerv einzuwirken und insofern wohl wissenschaftlich anerkannt. Wie bei jeder Anwendung einer Neuheit dürfte, besonders am Anfang, ein gewisser Anteil aus Erprobung, Verbesserung und Fortentwicklung bestehen. Zweifellos liegt der Zeitpunkt der funktionellen Perfektionierung noch in weiter Ferne.

Wichtigstes Element beim Cochlea-Implant ist unseres Erachtens im heutigen Zeitpunkt aber die Frage des genügenden therapeutischen Erfolges dieses Hörgerätes in bezug auf die Kommunikationsfähigkeit (Proportion des Kommunikationsgewinns: reines Lippenablesen/Cochlea-Implant mit anschliessendem intensivem Hörtraining). Das System erlaubt bis jetzt nur eine grobe akustische Diskrimination. Als Hauptgewinn ist der neue akustische Kontakt mit der Umwelt zu sehen. Das Lippenablesen wird unterstützt, wobei die Erfolge, trotz strenger Indikationsstellung, sehr unterschiedlich ausfallen können. Kommunikation ohne visuellen Kontakt (d.h. ohne Zuhilfenahme des Lippenablesens) ist bisher nur rudimentär (bekannter Gesprächspartner, einfache Mitteilungen) und bei weitem nicht in allen Fällen möglich. Auch wenn die Wiedererlangung eines auch nur minimalen Sinnes- eindrucks subjektiv von sehr grosser Bedeutung sein mag, ist nach unserem Erach-

ten der Kommunikationsgewinn dieser Methode im Vergleich zum reinen Lippenablesen noch zuwenig ausgeprägt, um Leistungen der Invalidenversicherung erwirken zu können.»

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde hält das BSV im wesentlichen an seinem Standpunkt fest. Zwar anerkennt es die Wissenschaftlichkeit der Methode, vertritt aber die Auffassung, dass die sehr kostspielige Versorgung in keinem vertretbaren Verhältnis zum erreichbaren Nutzen stehe. Schliesslich verweist es auf die Ausführungen der Eidgenössischen Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV, welche in einer Stellungnahme vom 8. Dezember 1988 die vorbehaltlose Übernahme des CI durch die IV abgelehnt hatte.

d. Aufgrund der medizinischen Unterlagen ist die Wissenschaftlichkeit des CI im Sinne von Art. 2 Abs. 1 IVV zu bejahen. Prof. A. legte in einem anderen, vom EVG gleichzeitig beurteilten Fall diesbezüglich dar, dass bisher weltweit etwa 3000 taube Patienten implantiert worden sind. In der Schweiz seien bis Ende 1987 20 CI-Operationen an den Hals-Nasen-Ohren-Kliniken Zürich, Genf, Basel und Luzern vorgenommen worden. Dies zeige, dass es sich nicht um ein Experimentierstadium, sondern um eine mittlerweile sehr differenzierte und ausgereifte Heilmassnahme zur Rehabilitation bestimmter tauber Patienten handle, die aufgrund einer ausführlichen Voruntersuchung für eine Implantation in Frage kommen. Die Methode sei in den USA anerkannt und zugelassen und werde in verschiedenen europäischen Staaten von den Krankenkassen übernommen (Stellungnahme vom 23. März 1988).

e. Zu prüfen ist des weiteren, ob die Massnahme den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstrebt, wie dies nach Art. 2 Abs. 1 IVV verlangt wird.

aa. In tatbeständlicher Hinsicht steht fest, dass die Beschwerdegegnerin eine normale Sprachentwicklung durchgemacht hat und die vollständige Ertaubung erst postlingual, im Alter von 20 Jahren, eingetreten ist. Die bei der Beschwerdegegnerin durchgeführte elektrische Stimulation ergab, dass durch Stromimpulse subjektive Töne und Geräusche verschiedener Frequenz und wechselnder Intensität ausgelöst werden können. Aufgrund der Voruntersuchungen von Prof. P. durfte angenommen werden, dass die auditive Rehabilitation der Versicherten durch ein CI möglich ist.

bb. Im Hinblick auf die geforderte Zweckmässigkeit der Versorgung mit einem CI als medizinische Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 IVG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 1 IVV gilt folgendes (vgl. namentlich *Spillmann und Dillier*, Cochlea-Implantate bei Gehörlosen: Indikation, Methode, Resultate, in: Schweizerische Rundschau für Medizin [Praxis], 74 [1985] Nr. 9 S. 211 f.; Bericht über den 3. Internationalen Kongress der Schwerhörigen vom 3. bis 8. Juli 1988 in Montreux, S. 51, 54, 60 und 66):

– Das CI kommt nur für Patienten in Frage, die so hochgradig schwerhörig bzw. gehörlos sind, dass eine konventionelle Versorgung erfolglos bleibt; Patienten, die noch über Hörreste verfügen, scheiden aus.

- Die Gehörlosigkeit darf nicht durch einen sensorischen, sondern muss durch einen neutralen oder einen zerebralen Ausfall bedingt sein. Voraussetzung für die Versorgung mit einem CI ist, dass der Hörnerv und das zentrale Hörsystem auf elektrische Reize reagieren und subjektive Hörempfindungen auslösen können.
- Die Auswirkungen der Gehörlosigkeit auf das Kommunikationsvermögen hängen entscheidend davon ab, ob die Ertaubung vor oder nach der Sprachentwicklung, die etwa mit 14 Jahren abgeschlossen ist, eingetreten ist (prälinguale, d.h. kongenitale oder vor der Sprachentwicklung erworbene, oder postlinguale Taubheit). Das CI eignet sich vor allem für den postlingual Ertaubten mit guten Kenntnissen der Muttersprache.
- Schliesslich sind auch der Intelligenzgrad und die Motivation des Patienten massgebend.

cc. Art. 2 Abs. 1 IVV verlangt sodann, dass die medizinische Massnahme den therapeutischen Erfolg in einfacher Weise anstrebt. Dieser Verhältnismässigkeitsgrundsatz beschlägt die Relation zwischen den Kosten der medizinischen Massnahme einerseits und dem mit der Eingliederungsmassnahme verfolgten Zweck andererseits (BGE 103 V 16 Erw. 1b, ZAK 1977 S. 323). Eine betragsmässige Begrenzung der notwendigen Massnahmen käme mangels einer ausdrücklichen gegenteiligen Bestimmung bloss in Frage, wenn zwischen der Massnahme und dem Eingliederungszweck ein derart krasses Missverhältnis bestände, dass sich die Übernahme der Eingliederungsmassnahme schlechthin nicht verantworten liesse (in diesem Sinne BGE 107 V 87, ZAK 1982 S. 129 Erw. 2 bezüglich des Anspruchs auf Vergütung der Transportkosten bei der Sonderschulung).

Schliesslich hat der Versicherte nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren. Denn die Eingliederungsmassnahmen sind lediglich insoweit zu gewähren, als dies im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (ZAK 1985 S. 172 Erw. 3a).

5. Ob die in Erw. 4e/bb und cc dargelegten Voraussetzungen hinsichtlich Zweckmässigkeit und Einfachheit der Vorkehr bei der Beschwerdegegnerin, die eine ganze IV-Rente bezieht und im Zeitpunkt der Versorgung mit dem Gerät 58 Jahre alt war, erfüllt sind, kann offengelassen werden; denn wie aus den nachstehenden Darlegungen erhellt, muss die von Art. 12 Abs. 1 IVG geforderte Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges verneint werden.

a. Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der IV ist – im Gegensatz zu demjenigen auf eine Rente – an keinen bestimmten Invaliditätsgrad gebunden. Dieser Grundsatz gilt indessen u.a. nicht auf dem Gebiet der medizinischen Massnahmen. Denn der Versicherte kann laut Art. 12 Abs. 1 IVG nur medizinische Massnahmen beanspruchen, die geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher – auch drohender (Art. 8 Abs. 1 IVG) – Beeinträchtigung zu bewahren (BGE 101 V 58 Erw. 2a).

Wesentlich im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG ist der durch eine Behandlung erzielte Nutzeffekt nur dann, wenn er in einer bestimmten Zeiteinheit einen erheblichen absoluten Grad erreicht (BGE 98 V 211, ZAK 1973 S. 86 Erw. 4b). Durch die medizinischen Massnahmen soll in der Regel innerhalb einer gewissen Mindestdauer eine gewisse Mindesthöhe an erwerblichem Erfolg erwartet werden können. Inwieweit der voraussichtliche Eingliederungserfolg noch als wesentlich bezeichnet werden kann, lässt sich nicht generell sagen, sondern ist aufgrund der Besonderheiten des Einzelfalles zu entscheiden. Dabei werden Massnahmen, die nur eine geringfügige Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bewirken, von der IV nicht übernommen. Es muss vorausgesetzt werden, dass eine noch bedeutende Erwerbsfähigkeit vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt wird. Die Frage nach der Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges hängt ferner ab von der Schwere des Gebrechens einerseits sowie von der Art der vom Versicherten ausgeübten bzw. der für ihn im Sinne bestmöglicher Eingliederung in Frage kommenden Erwerbstätigkeit andererseits. Persönliche Verhältnisse des Versicherten, die mit seiner Erwerbstätigkeit nicht zusammenhängen, sind dabei nicht zu berücksichtigen (BGE 101 V 52, ZAK 1975 S. 383 Erw. 3c).

b. Der Begriff Erwerbsfähigkeit in Art. 8 Abs. 1, 12 Abs. 1 und auch 17 Abs. 1 IVG ist in einem weiten Sinne zu verstehen; er erfasst gegebenenfalls auch die Eingliederung in den bisherigen Aufgabenbereich gemäss Art. 5 Abs. 1 IVG (BGE 108 V 212, ZAK 1983 S. 75 Erw. 1c). Praxisgemäss steht die Tatsache, dass eine versicherte Frau für die Belange der Invaliditätsschätzung als Erwerbstätige behandelt worden ist, der Gewährung medizinischer Massnahmen nach Art. 12 IVG zur Eingliederung in den hausfraulichen Aufgabenbereich nicht entgegen. Überdies setzt die Zusprechung einer Eingliederungsmassnahme grundsätzlich nicht voraus, dass diese den für den Rentenanspruch massgebenden Invaliditätsgrad beeinflusst (BGE 108 V 212, ZAK 1983 S. 75 Erw. 1d mit Hinweisen).

c. Das EVG hat denn auch wiederholt entschieden, dass die Ausrichtung einer halben oder sogar einer ganzen Rente die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen nicht von vornherein ausschliesst, sofern wenigstens ein vernünftiges Verhältnis zwischen deren Kosten und Nutzen besteht (BGE 108 V 212, ZAK 1983 S. 75 Erw. 1d; *Meyer-Blaser*, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985 S. 84 und 126). Zu berücksichtigen ist allerdings – wie erwähnt –, dass Art. 12 IVG hinsichtlich der Eingliederungswirksamkeit Wesentlichkeit voraussetzt. Das heisst, dass medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG von der IV nicht übernommen werden können, wenn sie die Erwerbsfähigkeit nur geringfügig zu verbessern vermögen. Namentlich sieht das Gesetz in diesem Bereich keine Massnahmen vor, um einen kleinen und unsicheren Rest von Erwerbsfähigkeit zu erhalten (BGE 101 V 52, ZAK 1975 S. 383 Erw. 3c; *Meyer-Blaser*, a.a.O., S. 126). Dies wird gerade bei Bezüglern ganzer Renten, also Versicherten mit einem Invaliditätsgrad von mindestens zwei Dritteln, häufig der Fall sein.

d. Im Lichte dieser Erwägungen muss bei der 1928 geborenen Beschwerdegegnerin, die bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent eine ganze IV-Rente bezieht, 1981 vorzeitig pensioniert wurde und auch nach der Versorgung mit dem CI Rentenbezügerin bleibt, die Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges der Vorkehr verneint werden. Der vorinstanzliche Entscheid ist daher in Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde des BSV aufzuheben.

6a. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass das CI das Resultat einer biotechnischen Entwicklung darstellt, welche die kommunikativen Fähigkeiten eines postlingual Ertaubten hinsichtlich Sprachverständnis und Sprachverständlichkeit in bisher nicht gekanntem Ausmass zu verbessern vermag. Laut Ausführungen von Prof. P. ist es unter der Voraussetzung, dass postoperativ ein intensives Hör- und Sprachtraining durchgeführt wird, möglich, dass der Gehörlose durch ein CI folgendes erreicht: Er kann Umgebungsgeräusche erkennen und voneinander unterscheiden; sein Sprachverständnis wird bei gleichzeitigem Lippenablesen ganz erheblich gebessert; auch ohne visuelle Hilfsmittel wird in vielen Fällen ein sozial ausreichendes, in manchen Fällen sogar vollständiges offenes Sprachverständnis wiedererlangt; der Patient erhält die Möglichkeit, seine eigene Sprache auditiv zu kontrollieren und dadurch die Verständlichkeit seiner Sprache zu verbessern und teilweise völlig zu normalisieren.

Daraus sind bezüglich der Übernahme des CI als medizinische Eingliederungsmassnahme der IV nach Art. 12 IVG folgende Schlüsse zu ziehen: Im Anwendungsbereich dieser Bestimmung, d.h. in der Regel bei spätertaubten Erwachsenen, bei welchen das CI bezüglich kommunikativer Rehabilitation, die hier als Erfolg nicht genügt, den grössten Nutzen bringen kann, müssen sowohl hinsichtlich der prognostischen Beurteilung des Eingliederungserfolges als auch der Eingliederungswirksamkeit die vom Gesetz aufgestellten und von der Rechtsprechung konkretisierten Anforderungen erfüllt sein.

b. Das BSV wird – unter Berücksichtigung der Stellungnahme der Eidgenössischen Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung – die Weiterentwicklung der medizinischen Erfahrung und der Technologie zu verfolgen und aufgrund konkreter Fälle zu beurteilen haben, wie und wo das CI eingliederungswirksam eingesetzt werden kann. Dabei erscheint es nicht ausgeschlossen, dass das CI in die Hilfsmittelliste aufgenommen bzw. dass zwischen dem medizinischen Teil der Implantation und dem Sprachprozessor als Hilfsmittel unterschieden wird. Unter welchen Voraussetzungen dies zu geschehen hat, wird das BSV in enger Zusammenarbeit mit der medizinischen Wissenschaft und Praxis zu formulieren haben.

c. Wie das BSV mit Recht bemerkt, fehlen einerseits konkrete Kriterien zur prognostischen Beurteilung der Eingliederungswirksamkeit, und andererseits kann die Frage noch nicht generell beantwortet werden, ob die Methode bereits genügend entwickelt ist, dass im allgemeinen von einem hinreichenden therapeutischen Erfolg des Systems hinsichtlich der Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit gesprochen werden kann. Dabei ist prospektiv zu fragen, wie der Eingliederungserfolg ausfallen wird, d.h. in welchem Umfang der Ver-

sicherte nach der Versorgung mit dem CI wieder hören kann («minimaler» Erfolg in Form von Wahrnehmung von Geräuschen und Tönen – «maximaler» Erfolg mit der Möglichkeit, mit oder ausnahmsweise ohne Lippenablesen Sprache zu verstehen). Entscheidend sind der Zeitpunkt der Ertaubung (vor oder nach dem Spracherwerb) sowie die Dauer der Gehörlosigkeit. Wie weit über Einzelfälle hinaus neben dem Erlangen von Höreindrücken und dem Erkennen von Stimmen und Geräuschen sowie der Identifikation isoliert gesprochener Worte ohne Lippenablesen ein offenes Sprachverständnis erreicht bzw. mit hinreichender Wahrscheinlichkeit prognostiziert werden kann, ist schwierig zu beurteilen. Im Hinblick auf die vom Gesetz (namentlich von Art. 12 IVG) geforderte Eingliederungswirksamkeit darf der Kommunikationsgewinn sich jedenfalls nicht bloss auf die Wiedererlangung eines geringen Sinneseindrucks beschränken, so bedeutsam ein solcher subjektiv für eine vollständig taube Person auch sein mag. Aufgrund der vor der Versorgung durchzuführenden Vorabklärungen wird in jedem Einzelfall versucht werden müssen, den voraussichtlichen therapeutischen Erfolg bezüglich Kommunikationsfähigkeit und damit die Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges zu ermitteln.

Urteil des EVG vom 28. Juni 1989 i.Sa. R.Bi.

Art. 13 IVG, Art. 2 Abs. 3 GgV, Ziff. 445 GgV-Anhang. Die IV hat das Cochlea-Implantat – eine elektronische Hörhilfe – unter bestimmten Voraussetzungen als medizinische Massnahme zur Behandlung einer angeborenen Taubheit zu übernehmen.

Die 1966 geborene R.Bi. leidet an beidseitiger Taubheit bei Status nach rezidivierendem Hörsturz links seit 1981 sowie angeborener Surditas rechts. Am 16. November 1985 nahm Prof. A., Chefarzt der Hals-, Nasen- und Ohren-Klinik am Kantonsspital L., eine Cochlea-Implant-Operation am linken Ohr vor, nachdem die Anpassung eines Hörgerätes keinen Erfolg gezeigt hatte. Beim Cochlea-Implantat (CI) handelt es sich um eine Verbindung zwischen Chirurgie und Hörprothetik. Dabei wird einerseits chirurgisch eine Stimulations-elektrode bzw. ein Elektrodenbündel ans runde Fenster der Schnecke eingelegt und fixiert. Andererseits trägt der Patient einen computergesteuerten Prozessor bei sich, der Sprachsignale in geeignete Reizströme umwandelt, die transkutan induktiv auf das Implantat übertragen werden. Dies verhilft zur Erkennung einfacher prosodischer Sprachelemente (Rhythmus, Betonung, Melodie) und ermöglicht eine rudimentäre Diskrimination von Sätzen, Wörtern und Phonemen. Dank dieser Rehabilitationsmethode war R.Bi. nach kurzer Zeit in der Lage, Höreindrücke von Stimme und Sprache so zu verarbeiten, dass sie gewohnte Stimmen wieder verstehen, ohne Probleme Unterhaltungen führen und ihren Beruf als selbständige Damenschneiderin ausüben konnte.

Am 25. September 1985 ersuchte R.Bi. die IV um Kostengutsprache für das CI. Gestützt auf eine Stellungnahme des BSV vom 27. November 1985 beschloss die IV-Kommission, das Gesuch abzuweisen; für das CI bestehe kein Anspruch

auf medizinische Massnahmen, weil das Verfahren noch in der Entwicklungsphase stehe. Mit dieser Begründung lehnte die zuständige Ausgleichskasse das Leistungsbegehren am 15. Januar 1986 verfügungsweise ab.

R.Bi. führte Beschwerde mit dem Antrag, die IV sei zur Übernahme der mit der Operation verbundenen Kosten zu verpflichten. Nachdem die Ausgleichskasse auf Abweisung der Beschwerde geschlossen hatte, äusserte sich Prof. A. in einer Replik zu medizinischen Gesichtspunkten. Die kantonale Rekursbehörde holte zur Klärung medizinischer Fragen Auskünfte bei verschiedenen Chefarzten schweizerischer Universitätskliniken ein und ersuchte das BSV um eine Stellungnahme. Mit Entscheid vom 4. November 1987 hob sie die angefochtene Kassenverfügung in Gutheissung der Beschwerde auf und verpflichtete die IV, die CI-Operation zu übernehmen.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben.

Während die Versicherte auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet die Ausgleichskasse auf eine Vernehmlassung.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob die Invalidenversicherung für das CI aufzukommen hat. Dabei fällt eine Übernahme als Hilfsmittel nach Massgabe von Art. 21 IVG oder als medizinische Massnahme bei Geburtsgebrechen gemäss Art. 13 IVG in Betracht.

2. . . . (Ausführungen darüber, dass das CI nicht unter den Begriff des Hilfsmittels nach Art. 21 IVG fällt; siehe Fall R.Br., ZAK 1990 S. 196 Erw. 2.)

3. Nach Art. 13 IVG haben minderjährige Versicherte Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden; er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2).

Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang aufgeführt; das EDI kann eindeutige Geburtsgebrechen, die nicht in der Liste im Anhang enthalten sind, als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG bezeichnen (Art. 1 Abs. 2 GgV). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV).

4a. Die 1966 geborene Beschwerdegegnerin leidet an angeborener Taubheit rechts, einem Geburtsgebrechen im Sinne von Ziff. 445 GgV-Anhang, welche sich bei Status nach rezidivierendem Hörsturz links auf eine beidseitige Taubheit ausdehnte. Die IV hat somit die von Prof.A. am 16. November 1985 vorgenommene CI-Operation samt Gerät zu übernehmen, sofern die weiteren gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

b/c/d. . . (Ausführungen darüber, dass es sich beim CI um eine nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigte Massnahme handelt; siehe Fall R.Br., ZAK 1990 S. . . . Erw. 4 b–d.)

e. Zu prüfen ist des weiteren, ob die Massnahme den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstrebt, wie dies nach Art. 2 Abs. 3 GgV verlangt wird.

aa. In tatbeständlicher Hinsicht steht fest, dass die Beschwerdegegnerin trotz angeborener Taubheit rechts eine normale Sprachentwicklung durchgemacht hat und die vollständige Ertaubung erst postlingual, im Alter von 19 Jahren, eingetreten ist. Medikamentöse Therapien und die Anpassung eines konventionellen Hörgerätes blieben ohne Erfolg. Die vom Mitarbeiterstab von Prof. A vorgenommenen umfangreichen Abklärungen ergaben, dass die Versicherte sowohl in psychologischer Hinsicht wie auch bezüglich der Ergebnisse der Messungen der Nervenleitfähigkeit die Voraussetzungen für ein CI erfüllte. Die Resultate der Voruntersuchungen aufgrund subtiler Testmethoden liessen zudem mit grosser Wahrscheinlichkeit den Schluss zu, dass eine Versorgung des linken Ohres die Wiedergewinnung von Höreindrücken insbesondere in den Sprachbereichsfrequenzen vermitteln werde; Misserfolge liessen sich mit der gleichen Wahrscheinlichkeit ausschliessen.

bb. . . . (Ausführungen darüber, dass die geforderte Zweckmässigkeit der Versorgung mit einem CI im Rahmen von Art. 13 IVG gleich zu beurteilen ist wie bei Art. 12 IVG; vgl. Fall R.Br. in ZAK 1990 S. . . .)

cc. Art. 2 Abs. 3 GgV verlangt sodann, dass die medizinischen Massnahmen den therapeutischen Erfolg in einfacher Weise anstreben. Dieser Verhältnismässigkeitsgrundsatz beschlägt die Relation zwischen den Kosten der medizinischen Massnahme einerseits und dem mit der Eingliederungsmassnahme verfolgten Zweck andererseits (BGE 103 V 16, ZAK 1977 S. 323 Erw. 1b, BGE 101 V 53, ZAK 1975 S. 383 Erw. 3d mit Hinweisen; vgl. auch BGE 99 V 35, ZAK 1974 S. 91 Erw. 1). Eine betragsmässige Begrenzung der notwendigen Massnahmen käme mangels einer ausdrücklichen gegenteiligen Bestimmung bloss in Frage, wenn zwischen der Massnahme und dem Eingliederungszweck ein derart krasses Missverhältnis bestände, dass sich die Übernahme der Eingliederungsmassnahme schlechthin nicht verantworten liesse (in diesem Sinne BGE 107 V 87, ZAK 1982 S. 129 Erw. 2 bezüglich des Anspruchs auf Vergütung der Transportkosten bei der Sonderschulung).

Zu beachten ist im Zusammenhang mit der Frage nach der Verhältnismässigkeit der Massnahme, dass die Geburtsgebrechen in der IV eine Sonderstellung einnehmen. Denn minderjährige Versicherte können gemäss Art. 8 Abs. 2 IVG unabhängig von der Möglichkeit einer späteren Eingliederung in das Erwerbsleben die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen beanspruchen. Eingliederungszweck ist die Behebung oder Milderung der als Folge eines Geburtsgebrechens eingetretenen Beeinträchtigung.

Schliesslich hat der Versicherte nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen. Denn die Eingliederungsmassnahmen sind lediglich insoweit zu gewähren, als dies im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (ZAK 1985 S. 172 Erw. 3a).

5. Die vorstehend aufgestellten Erfordernisse hinsichtlich Zweckmässigkeit und Einfachheit der medizinischen Vorkehrung sind im vorliegenden Fall erfüllt.

Nachdem herkömmliche Hörapparate nicht zum Ziel geführt, die Abklärungen die Eignung für die Versorgung mit einem CI ergeben hatten und medizinisch-prognostisch mit grosser Wahrscheinlichkeit ein Erfolg zu erwarten war (BGE 98 V 34, ZAK 1972 S. 587 Erw. 2), muss die Notwendigkeit und Zweckmässigkeit der medizinischen Massnahme bejaht werden. Mit dem kantonalen Gericht darf auch angenommen werden, dass die an sich sehr hohen Kosten (rund 27 000 Fr. für das Gerät, zuzüglich Operations- und Spitalaufenthalts- sowie Gebrauchstrainingskosten) in einem vernünftigen Verhältnis zum Eingliederungserfolg stehen. Mit dem CI ist der Beschwerdegegnerin nicht nur ein annähernd normaler und fast gleichwertiger Sprachkontakt ermöglicht worden, wie er vor der vollständigen Ertaubung bestanden hatte. Zusätzlich wurde sie in die Lage versetzt, eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit als selbständige Damenschneiderin aufzunehmen. Zwar ist im Rahmen von Art. 13 IVG nicht vorausgesetzt, dass die Massnahme die berufliche Eingliederung unmittelbar beeinflusst und die Erwerbsfähigkeit dauernd und erheblich verbessert. Indessen darf dieser Gesichtspunkt – neben dem eigentlichen Eingliederungszweck, der in der Milderung der gesundheitlichen Beeinträchtigung besteht –, bei der Beurteilung der Verhältnismässigkeit der Massnahme ebenfalls nicht völlig ausser acht bleiben, zumal der IV durch die geglückte berufliche Eingliederung anderweitige Aufwendungen, z.B. für Massnahmen beruflicher Art, erspart bleiben. Unter diesen Umständen kann entgegen der Auffassung des BSV nicht gesagt werden, dass die Kosten für das CI in einem unverantwortbaren Verhältnis zum angestrebten (und auch erreichten) Eingliederungszweck stehen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist demzufolge unbegründet.

6a. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass das CI das Resultat einer biotechnischen Entwicklung darstellt, welches die kommunikativen Fähigkeiten eines postlingual Ertaubten hinsichtlich Sprachverständnis und Sprachverständlichkeit in bisher nicht gekanntem Ausmass zu verbessern vermag. Laut Ausführungen von Prof. P. ist es unter der Voraussetzung, dass postoperativ ein intensives Hör- und Sprachtraining durchgeführt wird, möglich, dass der Gehörlose durch ein CI folgendes erreicht: Er kann Umgebungsgeräusche erkennen und voneinander unterscheiden; sein Sprachverständnis wird bei gleichzeitigem Lippenablesen ganz erheblich gebessert; auch ohne visuelle Hilfsmittel wird in vielen Fällen ein sozial ausreichendes, in manchen Fällen sogar vollständiges offenes Sprachverständnis wiedererlangt; der Patient erhält die Möglichkeit, seine eigene Sprache auditiv zu kontrollieren und dadurch die Verständlichkeit seiner Sprache zu verbessern und teilweise völlig zu normalisieren.

Daraus sind bezüglich Übernahme des CI als medizinische Eingliederungsmassnahme der IV nach Art. 13 IVG folgende Schlüsse zu ziehen: Das CI ist als medizinische Massnahme zu qualifizieren, sofern die hinsichtlich Zweckmässigkeit genannten Voraussetzungen (Erw. 4e/bb hievor) erfüllt sind. Zu beachten ist dabei insbesondere, dass die Chancen der kommunikativen Rehabilitation, welche im Rahmen von Art. 13 IVG hinreichend ist, bei einem Versicherten, der an einer unmittelbar nach der Geburt aufgetretenen – prälingualen – Gehörlosigkeit leidet, nicht günstig sind. Bei angeborener Taubheit werden daher aufgrund der Testverfahren nur besonders ausgewählte Versicherte für ein CI in Frage kommen.

b. Das BSV wird – unter Berücksichtigung der Stellungnahme der Eidgenössischen Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung – die Weiterentwicklung der medizinischen Erfahrung und der Technologie zu verfolgen und aufgrund konkreter Fälle zu beurteilen haben, wie und wo das CI eingliederungswirksam eingesetzt werden kann. Dabei erscheint es nicht ausgeschlossen, dass das CI in die Hilfsmittelliste aufgenommen bzw. zwischen dem medizinischen Teil der Implantation und dem Sprachprozessor als Hilfsmittel unterschieden wird. Unter welchen Voraussetzungen dies zu geschehen hat, wird das BSV in enger Zusammenarbeit mit der medizinischen Wissenschaft und Praxis zu formulieren haben.

c. Wie das BSV mit Recht bemerkt, fehlen einerseits konkrete Kriterien zur prognostischen Beurteilung der Eingliederungswirksamkeit, und andererseits kann die Frage noch nicht generell beantwortet werden, ob die Methode bereits genügend entwickelt ist, dass im allgemeinen von einem hinreichenden therapeutischen Erfolg des Systems hinsichtlich der Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit gesprochen werden kann. Dabei ist prospektiv zu fragen, wie der Eingliederungserfolg ausfallen wird, d.h. in welchem Umfang der Versicherte nach der Versorgung mit dem CI wieder hören kann («minimaler» Erfolg in Form von Wahrnehmungen von Geräuschen und Tönen – «maximaler» Erfolg mit der Möglichkeit, mit oder ausnahmsweise ohne Lippenablesen Sprache zu verstehen). Entscheidend sind der Zeitpunkt der Ertaubung (vor oder nach dem Spracherwerb) sowie die Dauer der Gehörlosigkeit. Wie weit über Einzelfälle hinaus neben dem Erlangen von Höreindrücken und dem Erkennen von Stimmen und Geräuschen sowie der Identifikation isoliert gesprochener Worte ohne Lippenablesen ein offenes Sprachverständnis erreicht bzw. mit hinreichender Wahrscheinlichkeit prognostiziert werden kann, ist schwierig zu beurteilen. Im Hinblick auf die vom Gesetz (namentlich von Art. 12 IVG) geforderte Eingliederungswirksamkeit darf der Kommunikationsgewinn sich jedenfalls nicht bloss auf die Wiedererlangung eines geringen Sinneseindrücker beschränken, so bedeutsam ein solcher subjektiv für eine vollständig taube Person auch sein mag. Aufgrund der vor der Versorgung durchzuführenden Vorabklärungen wird in jedem Einzelfall versucht werden müssen, den voraussichtlichen therapeutischen Erfolg bezüglich Kommunikationsfähigkeit und damit die Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges zu ermitteln.

IV. Härtefallrente

Urteil des EVG vom 17. August 1989 i.Sa. H.L.

Art. 28 Abs. 1 und 1^{bis} IVG, Ueb. Best. vom 9. Oktober 1986 Abs. 2. Ist in der Gesetzesberatung ein Antrag, das Gesetz sei im Sinne einer nunmehr vertretenen Auslegungsmöglichkeit zu ergänzen, ausdrücklich abgelehnt worden, dann darf diese Auslegungsmöglichkeit später nicht in Betracht gezogen werden (Erw. 1c).

Die Besitzstandswahrung gemäss Abs. 2 Ueb. Best. gilt ausschliesslich für jene altrechtlichen Härtefallrenten, die aufgrund eines Invaliditätsgrades zwischen $33\frac{1}{3}$ und 40 Prozent zugesprochen worden sind, und nicht auch für jene, die auf einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent oder mehr beruhen.

Der Versicherte H.L. bezog seit dem 1. November 1984 wegen 50prozentiger Invalidität eine halbe IV-Rente. Im Herbst 1985 wurde der Rentenanspruch revisionsweise überprüft. Dabei stellte die IV-Kommission fest, dass der Versicherte ein monatliches Erwerbseinkommen von durchschnittlich 2200 Franken erzielte, so dass die Voraussetzungen für den Anspruch auf die halbe Rente selbst unter Annahme eines Härtefalles nicht mehr erfüllt seien. Gestützt darauf verfügte die Ausgleichskasse am 23. Oktober 1985 die Aufhebung der halben IV-Rente auf den 30. November 1985.

Nachdem der Versicherte am 25. November 1985 hatte Beschwerde erheben und dem Sinne nach die Gewährung einer Härtefallrente beantragen lassen, überprüfte die IV-Kommission erneut seine Anspruchsberechtigung. Sie ermittelte nunmehr einen Invaliditätsgrad von 47 Prozent sowie ein zumutbares jährliches Erwerbseinkommen von 24 000 Franken und beschloss die Weitergewährung der halben Rente ab 1. Dezember 1985. In diesem Sinne verfügte die Ausgleichskasse am 20. Februar 1986.

Im Frühjahr 1988 wurde ein weiteres Revisionsverfahren durchgeführt, das einen Invaliditätsgrad von $33\frac{1}{3}$ Prozent und ein zumutbares Erwerbseinkommen von 32 529 Franken ergab. Gestützt darauf teilte die Ausgleichskasse dem Rechtsvertreter des Versicherten mit Verfügung vom 28. Juni 1988 mit, dass der Invaliditätsgrad eindeutig unter 40 Prozent liege, weshalb die Rente in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 IVG (in der seit dem 1. Januar 1988 gültigen Fassung) aufgehoben werde.

Der Versicherte liess diese Verfügung an die kantonale Rekursbehörde weiterziehen und beantragte unter Berufung auf die Besitzstandsgarantie, es sei die Härtefallrente weiterhin auszurichten, da er zwischen 34 und 37,6 Prozent invalid sei.

Die kantonale Rekursbehörde gelangte zum Schluss, dass durch die Übergangsbestimmungen zu dem seit dem 1. Januar 1988 gültigen Art. 28 IVG «allen bisherigen Härtefallrentnern, unabhängig davon, auf welchem Invaliditätsgrad ihr Anspruch beruhte, der Besitzstand gewährleistet werden sollte, so-

lange auch ihre aktuelle Invalidität im Rahmen der altrechtlichen Bestimmungen keinen Entzug der Härtefallrente zur Folge hatte». Dem Versicherten stehe daher «im Rahmen der Besitzstandsgarantie der Betrag der bisherigen Rente» zu, sofern immer noch ein Härtefall gegeben sei. Zur Prüfung des Härtefalles mit anschliessendem Verfügungserlass wies der kantonale Richter die Sache an die Verwaltung zurück (Entscheid vom 23. Februar 1989).

Gegen diesen Entscheid richtet sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse, welche den Antrag stellt, ihre Verfügung vom «28.7.1988» (recte: 28. Juni 1988) sei wiederherzustellen.

Der Versicherte lässt wiederum unter Berufung auf die Besitzstandsgarantie dem Sinne nach die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen.

Das BSV vertritt die Auffassung, dass die Rente von der Ausgleichskasse mit zutreffender Begründung aufgehoben worden sei.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1a. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis zum 31. Dezember 1987 gültig gewesenen Fassung hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Die halbe Rente kann in Härtefällen auch bei einer Invalidität von mindestens einem Drittel ausgerichtet werden. Der am 1. Januar 1988 in Kraft getretene neue Abs. 1 von Art. 28 IVG bestimmt, dass bei einer Invalidität von mindestens 40 Prozent eine Viertelsrente, bei einer Invalidität von 50 Prozent eine halbe Rente und bei einer Invalidität von $66\frac{2}{3}$ Prozent eine ganze Rente ausgerichtet wird. Nach dem ebenfalls seit anfangs 1988 geltenden Absatz 1^{bis} von Art. 28 IVG hat der Versicherte in Härtefällen bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente.

Nach den Übergangsbestimmungen zu der auf den 1. Januar 1988 in Kraft getretenen zweiten IV-Revision gilt die neue Fassung von Art. 28 IVG auch für laufende IV-Renten (Art. 1 der Ueb. Best.), dies mit folgenden Einschränkungen (Art. 2): Renten, die auf einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 Prozent beruhen, sind innerhalb eines Jahres seit dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung zu revidieren (vgl. Art. 41 IVG). Ergibt die Revision einen Invaliditätsgrad von mindestens $33\frac{1}{3}$ Prozent, so wird der Betrag der bisherigen Rente weiterhin ausgerichtet, solange die Voraussetzungen des Härtefalles erfüllt sind.

b. Während die Ausgleichskasse und das Bundesamt die Auffassung vertreten, unter dem Titel Besitzstandsgarantie dürften gestützt auf Abs. 2 der gesetzlichen Übergangsbestimmungen vom 1. Januar 1988 hinweg nur solche Härtefallrenten weitergewährt werden, die unter dem alten Recht aufgrund eines Invaliditätsgrades von weniger als 40 Prozent zugesprochen worden waren, meint der Rechtsvertreter des Versicherten, diese Gesetzesinterpretation sei falsch; aus den Gesetzesmaterialien gehe hervor, «dass durch die Übergangsbestimmungen garantiert werden sollte, dass die bisherigen Rentenbezüger durch die Gesetzesrevision nicht schlechtergestellt werden als bisher».

Das betreffe insbesondere die Bezüger von Härtefallrenten. Es gebe keinen Anhaltspunkt dafür und es lasse sich auch nicht sachlich begründen, dass sich die Besitzstandsgarantie nur auf jene Renten beziehen sollte, die gestützt auf einen Invaliditätsgrad von $33\frac{1}{3}$ bis 40 Prozent zugesprochen worden seien. Der kantonale Richter pflichtet im wesentlichen dieser Auffassung bei.

c. Das Gesetz ist in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich des Zwecks, des Sinnes und der dem Text zugrunde liegenden Wertung. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt (BGE 114 Ia 28, 114 V 250, 113 V 77, 113 II 410, 112 Ib 470, 112 V 171, ZAK 1987 S. 39 und BGE 111 V 127, ZAK 1985 S. 415). Vom klaren, d.h. eindeutigen und unmissverständlichen, Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, u.a. dann nämlich, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung, aus ihrem Grund und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit andern Vorschriften ergeben (*Imboden/Rhinow*, Schweizerische Verwaltungsrechtssprechung, Bd. I, 5. Aufl., S. 138).

Die Vorarbeiten sind für die Gesetzesinterpretation weder verbindlich noch für die Auslegung unmittelbar entscheidend; denn ein Gesetz entfaltet ein eigenständiges, vom Willen des Gesetzgebers unabhängiges Dasein, sobald es in Kraft getreten ist. Insbesondere sind Äusserungen von Stellen oder Personen, die bei der Vorbereitung mitgewirkt haben, nicht massgebend, wenn sie im Gesetzestext nicht selber zum Ausdruck kommen. Das gilt selbst für Äusserungen, die unwidersprochen geblieben sind. Als verbindlich für den Richter können nur die Normen selber gelten, die von der gesetzgebenden Behörde in der hierfür vorgesehenen Form erlassen worden sind. Das bedeutet nun nicht, dass die Gesetzesmaterialien methodisch unbeachtlich wären; sie können namentlich dann, wenn eine Bestimmung unklar ist oder verschiedene, einander widersprechende Auslegungen zulässt, ein wertvolles Hilfsmittel sein, um den Sinn der Norm zu erkennen und damit falsche Auslegungen zu vermeiden (BGE 112 II 4 und 170, 103 Ia 290). Wo die Materialien keine klare Antwort geben, sind sie als Auslegungshilfe nicht dienlich. Insbesondere bei verhältnismässig jungen Gesetzen darf der Wille des historischen Gesetzgebers nicht übergangen werden (BGE 112 Ia 104, 112 Ib 470). Hat dieser Wille jedoch im Gesetzestext keinen Niederschlag gefunden, so ist er für die Auslegung nicht entscheidend (BGE 114 V 250 und 109 Ia 303). Ist in der Gesetzesberatung insbesondere ein Antrag, das Gesetz sei im Sinne einer nunmehr vertretenen Auslegungsmöglichkeit zu ergänzen, ausdrücklich abgelehnt worden, dann darf diese Auslegungsmöglichkeit später nicht in Betracht gezogen werden (*Imboden/Rhinow*, S. 143).

d. Der Wortlaut von Abs. 2 Üeb.Best. ist klar und unmissverständlich: Jene altrechtlichen Renten müssen überprüft werden, denen ein Invaliditätsgrad

von weniger als 40 Prozent zugrunde liegt. Dabei kann es sich nur um Härtefallrenten handeln, weil vor dem 1. Januar 1988 bloss in Fällen wirtschaftlicher Härte bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 Prozent (aber mindestens $33\frac{1}{3}\%$) Renten zugesprochen werden konnten. Aus Abs. 2 Ueb. Best. ergibt sich ferner, dass nur solche altrechtlichen Härtefallrenten nach dem 1. Januar 1988 weitergewährt werden, die seinerzeit aufgrund eines Invaliditätsgrades von *weniger als 40 Prozent* zugesprochen worden sind. Nur in diesem Umfang wurde den Bezüglern von altrechtlichen Härtefallrenten durch Art. 2 Ueb. Best. die Wahrung des Besitzstandes unter dem neuen Recht gewährleistet.

Mit Recht weist das BSV darauf hin, dass der Nationalrat der in Abs. 2 Ueb. Best. verankerten Ordnung in voller Kenntnis des heute geltenden Drei-Stufen-Rentenmodells mit Härtefall zugestimmt hat (Amtl. Bull. des Nationalrates 1986 I 760 und 769). Zwar hatte eine Minderheit im Nationalrat beantragt, es sei für Renten, die altrechtlich aufgrund einer Invalidität von *weniger als 50 Prozent* zugesprochen worden waren, der Besitzstand zu wahren; darauf hat auch die Vorinstanz hingewiesen. Dieser Antrag ist jedoch zugunsten der heute gültigen Fassung bei Abstimmung im Nationalrat abgelehnt worden (Amtl. Bull. NR 1986 I S. 769). Die Annahme des kantonalen Richters, Abs. 2 Ueb. Best. sei etwas unglücklich formuliert worden und entspreche nicht dem Willen des Gesetzgebers, ist daher unbegründet.

Zur Besitzstandswahrung bedarf es in der Sozialversicherung einer ausdrücklichen gesetzlichen Bestimmung. Ein entsprechender ungeschriebener allgemeiner Rechtsgrundsatz der Besitzstandswahrung besteht nicht (ZAK 1983 S. 556). Ein solcher Grundsatz widerspräche auch der Notwendigkeit, dem Gesetzgeber namentlich auf dem sich rasch ändernden Gebiet der Sozialversicherung diejenige Gestaltungsmöglichkeit zu wahren, auf die er zur Erfüllung seiner Aufgabe angewiesen ist. Zwar können subjektive öffentliche Rechte ihren Grund auch in Umständen haben, die nach Treu und Glauben zu respektieren sind (ZAK 1973 S. 375). Im vorliegenden Fall sind indessen keine entsprechenden Voraussetzungen gegeben, da kein individueller Sonderfall zur Diskussion steht.

Schlussfolgernd ist festzuhalten, dass nach dem Inkrafttreten der zweiten IV-Revision am 1. Januar 1988 nur jene altrechtlich zugesprochenen Härtefallrenten weiterhin ausgerichtet werden dürfen, die seinerzeit aufgrund eines Invaliditätsgrades von weniger als 40 Prozent gewährt worden sind, vorausgesetzt, nach wie vor sei der Versicherte mindestens zu $33\frac{1}{3}$ Prozent invalid und der Fall wirtschaftlicher Härte gegeben.

e. Im vorliegenden Fall ergab die im Frühjahr 1988 durchgeführte Rentenrevision, dass der Beschwerdeführer, der eine altrechtliche Härtefallrente bezog, nach wie vor zu einem Drittel invalid ist. Da ihm die Härtefallrente aber unter der Herrschaft des alten Rechts aufgrund eines Invaliditätsgrades von 47 Prozent zugesprochen worden war, kann er vom 1. Januar 1988 hinweg nicht unter dem Titel Besitzstandswahrung die Weitergewährung dieser Rente beanspruchen.

2. Demnach ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse im Prinzip gutzuheissen, dies mit folgender Präzisierung:

Nach Art. 88^{bis} Abs. 2 Bst. a IVV erfolgt die Aufhebung der Renten frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an. Auf welchen Zeitpunkt die Renten im vorliegenden Fall aufgehoben werden sollten, lässt sich der streitigen Kassenverfügung vom 28. Juni 1988 selber nicht entnehmen. Fest steht jedoch, dass die streitige Verfügung dem Rechtsvertreter des Versicherten gemäss dessen Angabe in der vorinstanzlichen Beschwerde am 29. Juni 1988 zugestellt worden ist. Somit konnte die Rente erst auf den 1. August 1988 aufgehoben werden. Insoweit die Akten den Schluss zulassen, die Ausgleichskasse habe die Renten bereits auf einen früheren Zeitpunkt aufheben wollen, kann ihr nicht beigespflichtet werden.

IV. Taggeld während Wartezeiten

Urteil des EVG vom 1. September 1989 i.Sa. L.C.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 22 Abs. 3 IVG, Art. 18 Abs. 2 IVV. Die seit dem 1. Januar 1985 gültige Fassung von Art. 18 Abs. 2 IVV ist gesetzeskonform.

Da der Anspruch auf das Wartezeittaggeld spätestens vier Monate nach Eingang der Anmeldung entsteht, wenn der Versicherte in der gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig und überdies eingliederungsfähig ist, stellt sich die früher noch zu beachtende Frage, ob die Behandlung des Leistungsbegehrens durch die IV-Organen eine übermässige Verzögerung erfahren habe und deswegen ein Taggeldanspruch entstanden sei, heute nicht mehr.

Der 1948 geborene Versicherte leidet an statischen Störungen und degenerativen Erscheinungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule sowie an einer Insertionslndritis. Von Beruf Weber, arbeitete er bis 1981 in einer Textilfabrik. Am 18. Dezember 1979 ersuchte er um IV-Leistungen. Mit Verfügung vom 19. Juni 1984 wies die Ausgleichskasse indessen das Begehren um Massnahmen beruflicher Art und um eine Rente ab.

Am 3. März 1986 beantragte der Versicherte erneut die Zusprechung einer Umschulung in einen neuen Beruf, gegebenenfalls einer Rente. Nachdem die IV-Kommission mehrere Arztberichte einverlangt hatte, holte sie noch ein MEDAS-Gutachten ein. Dieses wurde am 4. Juni 1987 erstellt. Gestützt darauf ersuchte die IV-Kommission die Regionalstelle, die Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen. Mit Schreiben vom 31. August 1987 berichtete diese Stelle, dass sie eine «geeignete» Behandlung, gefolgt von einem Arbeitstraining, ins Auge fasse. Sie befürwortete die Ausrichtung eines Taggeldes ab 1. September 1987.

Mit Verfügung vom 5. November 1987 sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten nun ein Taggeld in der Höhe von 110 Franken ab 1. September 1987 zu, dies im Hinblick auf die vorgesehenen Eingliederungsmassnahmen.

Vertreten durch seinen Anwalt, liess der Versicherte den Taggeldbetrag mit Beschwerde vom 7. Dezember 1987 bestreiten, weil dieser ihm zu niedrig erschien. Zudem beantragte er die Ausrichtung des Taggeldes bereits ab 3. März 1986, subsidiär ab 2. März 1987, sowie einer «Zusatzrente».

Mit Entscheid vom 11. Mai 1988 hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde in dem Sinne teilweise gut, als sie dem Versicherten den Taggeldanspruch (in unveränderter Höhe) ab 1. Juni 1987 zuerkannte. Sie vertrat die Auffassung, dass zwischen dem Zeitpunkt der Einreichung des Leistungsbegehrens und demjenigen des Verfügungserlasses ein unüblich langer Zeitraum gelegen habe. Folglich war sie der Meinung, dass sich im vorliegenden Fall ausnahmsweise die rückwirkende Ausrichtung des Taggeldes rechtfertige.

Gegen diesen Entscheid legt die Ausgleichskasse Verwaltungsgerichtsbeschwerde ein. Sie bestreitet darin, dass der Beschluss über die Eingliederungsmassnahmen verspätet war, weshalb sie auf Wiederherstellung der Verfügung vom 5. November 1987 schliesst.

Durch seinen Anwalt stellt der Versicherte folgende Anträge:

«1. Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse und all ihrer Anträge;

2. Gutheissung der in der Beschwerde vom 7. Dezember 1987 gestellten Anträge (. . .);

3. Eventualiter Bestätigung des vorinstanzlichen Entscheids vom 11. Mai 1988, mit welchem die Anträge des Rechtsvertreters teilweise gutgeheissen und dem Versicherten der Anspruch auf ein Taggeld von 110 Franken ab 1. Juni 1987 zuerkannt wurde;

4. (Kostenfolge).»

Das BSV vertritt seinerseits die Auffassung, dass die Ausrichtung eines Taggeldes nach einer Wartezeit von vier Monaten ab der Geltendmachung von Leistungen, d.h. mit Wirkung ab 7. Juli (recte: 3. Juli) 1986, gerechtfertigt sei.

Die Ausgleichskasse, welche eingeladen wurde, sich zur Frage einer möglichen Änderung des vorinstanzlichen Entscheids in dem vom BSV dargelegten Sinn zu äussern, hält an ihren Anträgen fest.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. . . .

2a. Gemäss Art. 22 Abs. 1 IVG hat der Versicherte während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld, wenn er an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Eingliederung verhindert ist, einer Arbeit nachzugehen, oder wenn er in seiner gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist (1. Satz).

Grundsätzlich ist der Taggeldanspruch an die Dauer der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen gebunden, stellt diese Entschädigung doch eine akzessorische Leistung zu den Eingliederungsmassnahmen dar (BGE 114 V 140 und die dort zitierte Rechtsprechung, ZAK 1989 S. 216). Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt. Art. 22 Abs. 3 IVG ermächtigt nämlich den Bundesrat, Vorschriften aufzustellen, nach denen Taggelder für nicht zusammenhängende Tage sowie für Untersuchungszeiten, Wartezeiten vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen und für Anlernzeiten gewährt werden können. So legt Art. 18 Abs. 1 IVV fest, dass der Versicherte, welcher zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist und auf den Beginn bevorstehender Eingliederungsmassnahmen warten muss, für die Wartezeit Anspruch auf ein Taggeld hat.

b. Nach der bis zum 31. Dezember 1984 gültig gewesenen Fassung von Art. 18 Abs. 2 IVV konnte das Taggeld für die Wartezeit frühestens von der Anordnung der Eingliederungsmassnahme an und längstens für insgesamt 120 Tage gewährt werden. Das EVG hat stets die Gesetzmässigkeit dieser Verordnungsbestimmung bejaht (welche auf einer zuvor durch die Verwaltungspraxis eingeführten Lösung beruhte). Es stellte zudem klar, dass unter «Beschluss, welcher Eingliederungsmassnahmen anordnet» der Beschluss der IV-Kommission zu verstehen ist und nicht die Verfügung der Ausgleichskasse, welche diesen Beschluss eröffnet (EVGE 1963 S. 75 Erw. 1, ZAK 1963 S. 385 Erw. 2). Jedoch durfte der Taggeldanspruch ausnahmsweise auch für eine vorangehende Zeitspanne zuerkannt werden, wenn zwischen dem Leistungsbegehren und dem Beschluss ausserordentlich viel Zeit verstrichen war (EVGE 1963 S. 75 Erw. 2, ZAK 1963 S. 385 Erw. 2; *Meyer-Blaser*, zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985 S. 148).

In ihrer seit 1. Januar 1985 gültigen Fassung sieht die gleiche Bestimmung vor, dass «der Anspruch auf das Taggeld im Zeitpunkt beginnt, in welchem die Kommission aufgrund ihrer Abklärungen feststellt, dass Eingliederungsmassnahmen angezeigt sind, spätestens aber vier Monate nach Eingang der Anmeldung». Die Gesetzmässigkeit dieser neuen Verordnungsbestimmung ist nicht anzuzweifeln, denn sie lässt sich eindeutig besser mit dem in der IV geltenden Grundsatz «Eingliederung vor Rente» vereinbaren als die frühere. Das BSV unterstrich im übrigen diesen Gedanken in einem Kommentar, den es in der ZAK 1984 S. 412 veröffentlichte:

Nach der bisherigen Regelung konnte der Taggeldanspruch während Wartezeiten erst entstehen, wenn konkrete Eingliederungsmassnahmen angeordnet worden sind. Es gibt aber Fälle, in denen die Festlegung einer passenden Eingliederung und die Suche nach einem geeigneten Eingliederungsplatz sowie die administrative Abwicklung verhältnismässig viel Zeit erfordern. In der Zwischenzeit blieb der Versicherte ohne finanzielle Leistungen seitens der IV, sofern nicht ein Rentenanspruch entstand. Deshalb soll nach der vorgeschlagenen Regelung der Anspruch auf Taggeld nicht erst entstehen, wenn Eingliederungsmassnahmen angeordnet sind, sondern bereits dann, wenn die IV-Kommission solche grundsätzlich in Aussicht nimmt, spätestens aber vier Monate seit Eingang der Anmeldung. Damit wird die

Entstehung eines Rentenanspruchs in dieser ungeklärten Situation verhindert. Der Beginn des Taggeldanspruchs ist im Einzelfall von der IV-Kommission festzusetzen. Wo keine Eingliederungsmassnahmen in Betracht fallen, entfällt natürlich ein solcher Anspruch. Die bisherige Beschränkung auf 120 Tage wird aufgehoben.

Die Einführung einer Frist von vier Monaten stellt auch eine andere Art dar, das Problem der möglichen Verzögerung der Gesuchsbehandlung durch die IV-Organen anzugehen. Man geht künftig davon aus, dass eine solche Frist bei normaler Abwicklung des Verwaltungsverfahrens ausreicht, um die nötigen Abklärungsmassnahmen hinsichtlich der Eingliederungsmöglichkeiten des Versicherten durchzuführen (vgl. Rz 1045 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über die Taggelder der IV, KSTG). Grundsätzlich, und angesichts der verhältnismässig kurzen Frist, ist es im Streitfall nicht nötig zu untersuchen, ob zwischen dem Zeitpunkt des Leistungsbegehrens und demjenigen, in welchem die IV-Kommission aufgrund ihrer Ermittlungen feststellt, dass Eingliederungsmassnahmen angezeigt sind, eine übermässig lange Zeitspanne liege: Der Taggeldanspruch entsteht spätestens vier Monate nach Einreichung des Begehrens (vorausgesetzt, wohlverstanden, dass alle anderen Bedingungen erfüllt sind).

c. Angesichts dieses Sachverhaltes berufen sich sowohl die kantonale Rekursbehörde als auch die Beschwerdeführerin zu Unrecht auf die im alten Art. 18 Abs. 2 IVV enthaltene Ordnung, war diese doch in der Zeit, um die es in der streitigen Verfügung geht, nicht mehr anwendbar.

Im vorliegenden Fall genügt es festzustellen, dass der Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat und ihm ein Taggeld für die Wartezeit zusteht, welche der Durchführung dieser Massnahmen vorangeht. Daher ist dem BSV beizupflichten, wenn es beantragt, ihm dieses nach Ablauf der in Art. 18 Abs. 2 IVV vorgesehenen Zeitspanne von vier Monaten, d.h. ab 3. Juli 1986, zuzusprechen. So erweist sich nicht nur die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als unbegründet, sondern es müssen entgegen den Ausführungen der beschwerdeführenden Ausgleichskasse sowohl der vorinstanzliche Entscheid als auch die angefochtene Verfügung abgeändert werden (Art. 132 Bst. c OG).

3. Im übrigen besteht keine Veranlassung, die Höhe des Taggeldes wieder zur Diskussion zu stellen, hat doch der Beschwerdegegner nicht dargelegt, inwiefern die Berechnung der Verwaltung unrichtig sein sollte.

Der Beschwerdegegner hat ferner weder vor der kantonalen Rekursbehörde noch vor dem EVG seinen Antrag auf Ausrichtung einer «Zusatzrente» begründet. Es ist anzunehmen, dass er gleichzeitig ein Taggeld und eine Rente zu erhalten wünscht. Eine solche Kumulation ist jedoch nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen möglich, die im vorliegenden Fall nicht erfüllt sind (vgl. Art. 20^{ter} IVV). Im übrigen bildet die Rentenfrage nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung, so dass der Richter in diesem Verfahren nicht darüber befinden kann (BGE 110 V 51, ZAK 1985 S. 53 Erw. 3b).

4. ...

Von Monat zu Monat

- Am 24. April tagte die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* unter dem Vorsitz von A. Berger, Abteilungschef AHV/EO/EL. Sie behandelte die Frage der Bewertung des Vermögens von EL-Bezüglern und sprach sich für eine Ausrichtung nach kantonalen Werten aus. Im weiteren stimmte die Kommission Verbesserungen im SPITEX-Bereich zu, die demnächst in die Wegleitung zu den EL aufgenommen werden können. Eine längere Diskussion fand zur Frage des Wohnsitzes von Heimbewohnern statt. Es zeigte sich dabei, dass sich die heutige Lösung grossenteils bewährt hat. Zum Schluss behandelte die Kommission die Frage der Abklärung des EL-Anspruchs (Postulat Gadiant).
- Die *Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge* hat sich an ihrer Sitzung vom 25. April unter dem Vorsitz von Direktor Seiler vom Bundesamt für Sozialversicherung mit dem Bericht der vom Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement eingesetzten interdepartementalen Arbeitsgruppe für die Verbesserung der Freizügigkeit befasst. Dabei wurde Stellung genommen zum Arbeitspapier des Ausschusses Leistungen, der sich bereits vorher mit dieser Materie befasst hatte. Die BVG-Kommission wird nun ihrerseits eine Stellungnahme an den Departementschef des EJPD vorbereiten.

Der Einfluss der demographischen Entwicklung auf die Finanzierung der AHV

Die Finanzierung der AHV durch das Umlageverfahren bringt es mit sich, dass das finanzielle Gleichgewicht der AHV wesentlich von der demographischen Entwicklung beeinflusst wird.

Die Vertreter der Bundesratsparteien haben daher im November 1986 vom Bundesrat einen Bericht verlangt, der die Auswirkungen der langfristigen demographischen Entwicklung auf den Finanzhaushalt der AHV darstellt.

Der Bericht, erstellt vom Bundesamt für Statistik, in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung, lag dem Bundesrat im März 1988 vor, als er über die Grundzüge des Programms zur 10. AHV-Revision entschied.

Er liegt nun in einer zweiten, aktualisierten und überarbeiteten Fassung vor und ist Bestandteil der Botschaft des Bundesrates über die zehnte AHV-Revision. Neues Basisjahr ist 1988. Die Entwicklung des Beitragsaufkommens seit 1985 und die Rentenanpassungen von 1986 und 1988 sind damit berücksichtigt. Der Bericht enthält zudem zwei neue Szenarien mit unterschiedlichen Annahmen zum zukünftigen Wirtschaftswachstum.

Im folgenden geben wir eine Kurzfassung des 45 Seiten umfassenden Berichts. Das vollständige Tabellenwerk, mit jährlichen Daten ab 1988 für alle Szenarien, welches die Grundlage für den Bericht bildete, ist beim Bundesamt für Statistik verfügbar.

Gegenstand

Der Bericht untersucht die langfristige finanzielle Entwicklung der AHV. Diese hängt grundsätzlich von drei Bereichen ab:

1. der demographischen Entwicklung (Sterblichkeit, Fruchtbarkeit, Migrationen);
2. der wirtschaftlichen Entwicklung (Einkommen und Preise; Erwerbsverhalten und Arbeitsmarkt; Investitionen und technischer Fortschritt);
3. der institutionell-rechtlichen Ausgestaltung der AHV (Rentenalter, Rentenberechtigung, Rentenanpassung; Beitragspflicht und Beitragssatz, Beiträge der öffentlichen Hand; Ausgleichsfonds).

Der Bericht versucht Antwort zu geben auf folgende Fragen:

1. Wie verändert sich das Verhältnis von Rentenausgaben und Beitragseinnahmen als Folge der demographischen Entwicklung?
2. Wie beeinflusst das wirtschaftliche Wachstum den Finanzhaushalt der AHV?

3. Wie wirkt sich die Art der Rentenanpassung (Teil- oder Volldynamisierung) auf die finanzielle Entwicklung der AHV aus?
4. Welche zusätzlichen Belastungen bzw. Entlastungen entstehen durch veränderte Regelungen des festen Rücktrittsalters?
5. Mit welchen Belastungen haben die Beitragszahler, die Rentenbezüger bzw. die öffentliche Hand künftig zu rechnen?

Die Beantwortung der gestellten Fragen erfolgt auf der Grundlage eines Modells, welches die Einflussfaktoren der AHV im demographischen, wirtschaftlichen und institutionell-rechtlichen Bereich darstellt. Die Werte der einzelnen Einflussfaktoren lassen sich modifizieren. Dadurch wird die Simulation des Finanzhaushaltes der AHV auf der Basis unterschiedlicher Hypothesen möglich.

Der Perspektivzeitraum

Die spezifische Trägheit demographischer Phänomene erfordert ein langfristiges Denken. Der Perspektivzeitraum der demographischen Szenarien erstreckt sich daher auf die Jahre 1988–2040.

Dies ist insofern gerechtfertigt, als wir mit einiger Sicherheit wissen, wieviele Männer und Frauen in 30 oder 40 Jahren im Rentenalter stehen werden. Die dannzumal über 62- bzw. über 64jährigen sind bereits geboren. Schwerer fallen Aussagen zur Entwicklung der erwerbsfähigen Bevölkerung, die u.a. von der künftigen Geburtenhäufigkeit abhängt. Die vielleicht wichtigste Unbekannte stellen aber die internationalen Wanderungen dar, die die Bevölkerungsentwicklung der Schweiz in zunehmendem Masse beeinflussen.

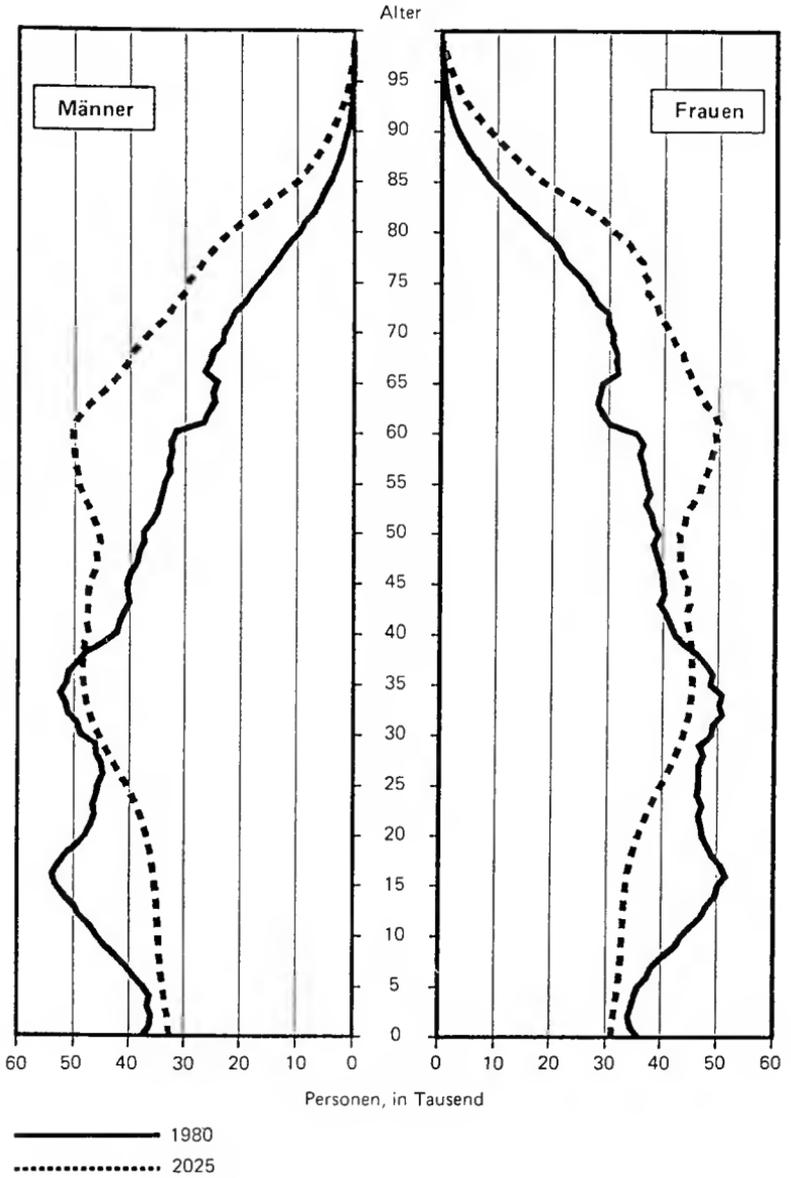
Im ökonomischen Bereich ist die Ungewissheit über die zukünftige Entwicklung grösser. Daher beschränken sich die wirtschaftlichen Perspektiven auf den Zeitraum 1988–2025.

Zu beachten ist in jedem Fall, dass mit fortschreitender Entfernung von den Erfahrungswerten der Gegenwart die Ungewissheit wächst. Nach 2010 haben die vorliegenden Szenarien weitgehend Demonstrationscharakter. Sie sollen uns als Modelle dienen, um über Langzeitwirkungen unseres heutigen Verhaltens, über mögliche Zukünfte, Handlungsalternativen und Anpassungsstrategien nachzudenken.

Der Einfluss der demographischen Entwicklung auf die AHV

Der Einfluss der demographischen Entwicklung auf die Finanzierung der AHV wird anhand von drei AHV-Szenarien dargestellt, die ihrerseits auf drei verschiedenen demographischen Szenarien beruhen. Das Referenzszenario fusst im demographischen Bereich auf dem Hauptszenario des Bundesamtes

Abb. 1: Altersaufbau der schweizerischen Wohnbevölkerung 1980 und 2025 (Hauptszenario)



für Statistik und des Perspektivstabes der Bundesverwaltung aus dem Jahre 1986 (s. ZAK 1986 S. 251). Der Bundesrat hat das Hauptszenario im Juni 1987 als Grundlage für weiterführende Perspektivstudien der Bundesverwaltung bezeichnet (Bundesamt für Statistik, 1987).

Das demographische Hauptszenario geht von folgenden Annahmen aus:

- Die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt, als Masszahl für die Sterblichkeit in allen Altersjahren, steigt bis 2010 mässig an und verharnt anschliessend auf dem erreichten Niveau. Die Lebenserwartung der Männer nimmt von 73,4 auf 76,2 Jahre zu, jene der Frauen von 80,1 auf 82,0 Jahre.
- Die mittlere Kinderzahl je Frau, dargestellt durch den Index der Gesamtfruchtbarkeit, bleibt konstant auf dem niedrigen Niveau der 80er Jahre. Bei einem Indexstand zwischen 1,5 und 1,6 fehlen für den Erhalt der Generationen ungefähr 30 Prozent der Geburten. Gegenwärtig liegen keine Anhaltspunkte vor, die auf einen nennenswerten Anstieg der Geburtenhäufigkeit hinweisen würden.
- Bei den internationalen Wanderungen wird zwischen Schweizern und Ausländern unterschieden. Bei den Schweizern wird angenommen, dass sich auch in Zukunft ein ausgeglichener Wanderungssaldo einstellt. Bei den Ausländern wird angenommen, dass ab 1990 eine konsequente Durchsetzung der Stabilisierungspolitik erfolgt: Die Zuwanderung von Ausländern wird nur noch insoweit zugelassen, als sich ihr Anteil an der ständigen Wohnbevölkerung nicht vergrössert. Die jährlichen Bürgerrechtswechsel ermöglichen unter dieser Hypothese durchgehend einen mässig positiven Wanderungssaldo. Dieser fällt bedeutend geringer aus als in der zweiten Hälfte der 80er Jahre. Mitberücksichtigt sind dabei die Umwandlungen von Saisonier- in Jahresaufenthalterbewilligungen, die mit rund 10 000 pro Jahr als konstant gelten. Bei den Bürgerrechtswechseln wird angenommen, dass die Gesamtzahl leicht ansteigt, als Folge des hohen Anteils der Niedergelassenen an der Wohnbevölkerung und der besseren Integration der Ausländer der zweiten und dritten Generation.

Das demographische Szenario «Verstärkte Zuwanderung» trifft folgende vom Hauptszenario abweichende Annahme:

- In Zukunft werden die Auswirkungen des Geburtenrückgangs auf die Erwerbsbevölkerung der Schweiz durch vermehrte ausländische Zuwanderung zum Teil ausgeglichen. Der etwas stärker positive Wanderungssaldo der Ausländer führt zu einem leicht steigenden Ausländeranteil an der Wohnbevölkerung. Im Unterschied zum «Oberen Szenario» des Bundesamtes für Statistik aus dem Jahre 1986, erstreckt sich diese Entwicklung

aber nicht bis 2025. Es wird angenommen, dass nach 2010 die Stabilisierungspolitik im Sinne des Hauptszenarios einsetzt. Dies kommt einer Stabilisierung bei einem gegenüber heute höheren Ausländeranteil gleich (vorausgesetzt, dass die Bürgerrechtswechsel nicht ebenfalls stark zunehmen).

Das demographische Szenario «Erhöhte Lebenserwartung» trifft folgende vom Hauptszenario abweichende Annahme:

- Das Hauptszenario beurteilt die weitere Entwicklung der mittleren Lebenserwartung eher pessimistisch, indem ein Abflachen des gegenwärtigen Trends angenommen wird. Es ist aber nicht auszuschliessen, dass die mittlere Lebenserwartung weiterhin in ähnlichem Ausmass zunimmt wie in der Vergangenheit. Im Szenario «Erhöhte Lebenserwartung» wächst die alters- und geschlechtsspezifische Lebenserwartung bis 2010 ungefähr in selben Rhythmus wie in der Periode 1970–1985. Die mittlere Lebenserwartung bei Geburt der Männer steigt auf 77,4 Jahre, jene der Frauen auf 84,7 Jahre.

Die demographischen Szenarien erstrecken sich auf die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz (ohne Saisoniers und Grenzgänger, mit internationalen Funktionären). Um den Übergang zur Beitragsseite des Finanzierungsmodells der AHV herzustellen (Bestimmung der Bevölkerung gemäss «Inlandkonzept» der Nationalen Buchhaltung) werden die internationalen Funktionäre ausgeklammert. Bei den Saisonarbeitern wird ein konstanter Bestand von 65 000 Personen im Jahresmittel angenommen. Bei den Grenzgängern wird ein leichter Anstieg pro Jahr unterstellt. Die Bestände im Jahresmittel wachsen von 106 000 im Jahre 1986 auf 125 000 Personen im Jahre 2040. Vereinfachend wird für beide Gruppen angenommen, dass die Alters- und Geschlechtsstruktur im Perspektivzeitraum konstant bleibt.

Ergebnisse der AHV-Szenarien

Bevor wir den Schritt zur Ausgaben- und Einnahmenseite der AHV machen, lohnt es sich, auf einige Ergebnisse der demographischen Szenarien einzugehen.

Der Altersaufbau der schweizerischen Wohnbevölkerung wird sich erheblich verändern. Abbildung 1 zeigt die Veränderungen im Altersaufbau bis 2025 nach dem Hauptszenario. Im Jahre 2025 sind die geburtenstarken Jahrgänge ins Rentenalter hineingewachsen, während durch die geringe Geburtenhäufigkeit der Nachfolgenerationen die Basis der ehemaligen «Alterspyramide» schmaler geworden ist. Ohne die internationalen Wanderungen, die vor allem die jüngeren und mittleren Altersklassen betreffen, würde dieser Zusammenhang noch deutlicher zum Ausdruck kommen.

Die Tabellen 1 und 2 zeigen, dass die Alterung stark geschlechtsspezifisch geprägt ist: sie betrifft die Frauen wesentlich deutlicher als die Männer. Dies ist vor allem bedingt durch die höhere Lebenserwartung der Frauen, aber auch durch den Männerüberschuss bei den mehrheitlich jüngeren, ausländischen Zuwanderern und – im Rahmen der AHV – durch das vorgezogene Rück-

Tab. 1: Altersgruppen der männlichen und weiblichen Bevölkerung nach drei Szenarien (in Tausend)

Geschlecht und Altersgruppe	Hauptszenario			«Verstärkte Zuwanderung»		«Erhöhte Lebenserwartung»	
	1990	2015	2040	2015	2040	2015	2040
Männer							
0 – 19	792,8	712,5	643,3	764,7	715,7	715,0	648,6
20 – 39	1036,2	904,0	808,0	971,7	905,0	906,2	813,5
40 – 64	1027,5	1240,8	1113,1	1292,0	1206,1	1249,2	1124,5
65 +	391,1	566,4	669,6	571,0	694,4	593,3	717,6
Total	3247,6	3423,7	3234,0	3599,4	3521,2	3463,7	3304,2
Frauen							
0 – 19	154,9	676,2	611,5	723,7	677,5	678,8	616,7
20 – 39	1008,1	865,6	772,4	930,5	861,7	867,5	777,8
40 – 61	942,2	1072,7	949,4	1108,0	1026,9	1079,1	958,4
62 +	692,3	889,7	983,1	896,7	1015,9	958,9	1091,9
Total	3397,5	3504,2	3316,4	3658,9	3582,0	3584,3	3444,8

Tab. 2: Alterslastquotient nach Geschlecht in drei Szenarien¹ (in Prozent)

Geschlecht	Hauptszenario			«Verstärkte Zuwanderung»		«Erhöhte Lebenserwartung»	
	1990	2015	2040	2015	2040	2015	2040
Männer	19,0	26,4	34,9	25,2	32,9	27,5	37,0
Frauen	35,5	45,9	57,1	44,0	53,8	49,3	62,9
Männer und Frauen	27,0	35,7	45,4	34,1	42,8	37,8	49,2

¹ Männer über 64, bezogen auf Männer zwischen 20 und 64
Frauen über 61, bezogen auf Frauen zwischen 20 und 61

trittsalter der Frauen. Die grosse Mehrheit der Personen im rentenberechtigten Alter sind Frauen (64 Prozent im Jahre 1990), während die Personen im beitragspflichtigen Alter mehrheitlich Männer sind (51 Prozent).

Die geschlechtsspezifischen Alterslastquotienten sehen entsprechend unterschiedlich aus (Tab. 2). Diese geben an, für wieviele Personen im rentenberechtigten Alter die Personen im beitragspflichtigen Alter aufzukommen haben. Bereits 1990 beträgt das «theoretische Rentnerverhältnis» bei den Frauen 35,5 Prozent, ein Wert, der bei den Männern erst auf dem Höhepunkt der Alterung erreicht wird. Bis dann wird das Rentnerverhältnis bei den Frauen allerdings auf 57 Prozent angestiegen sein, im Szenario «Erhöhte Lebenserwartung» sogar auf 63 Prozent. Die Unterschiede in der Altersstruktur nach Geschlecht nehmen in allen Szenarien weiter zu.

Sowohl das Referenzszenario wie die AHV-Szenarien Verstärkte Zuwanderung und Erhöhte Lebenserwartung gehen davon aus, dass kein Wirtschaftswachstum stattfindet. Die festen Rücktrittsalter entsprechen dem gegenwärtigen Stand. Dadurch kann der Einfluss der demographischen Entwicklung auf den Finanzhaushalt der AHV direkt und unmittelbar dargestellt werden.

Die Daten zur finanziellen Entwicklung der AHV beziehen sich auf alle im In- und Ausland ermittelten Beitragszahlungen und Rentenansprüche. In Tabelle 3 werden die Ausgaben und Einnahmen verglichen und der Gleichgewichtsbeitragssatz wird bestimmt.

Abbildung 2 zeigt die im Referenzszenario entstehenden AHV-Ausgaben und -Beitragseinnahmen. Die Rentenausgaben wachsen von 1988 bis 2035 um zirka 75 Prozent. Zwischen 2005 und 2015 steigen die Ausgaben besonders schnell an, dann flacht das Ausgabenwachstum etwas ab. Die Einnahmen aus Einkommen nehmen bis 2010 leicht zu und gehen anschliessend zurück. Insgesamt verändern sie sich im gesamten Perspektivzeitraum aber nur unbedeutend. Parallel zu den steigenden AHV-Ausgaben wachsen jedoch die Beiträge der öffentlichen Hand, die als fester Prozentsatz der AHV-Ausgaben definiert sind.

Aus dieser Entwicklung resultiert bereits zu Beginn der 90er Jahre ein Ausgabenüberschuss, der sich bis 2015 beschleunigt, dann etwas weniger stark wächst und sich um 2035 stabilisiert. Am Ende des Perspektivzeitraums beträgt das Rentendefizit 34 Prozent der AHV-Ausgaben.

Tab. 3: AHV-Ausgaben und -Einnahmen, Ausgabenüberschuss und Gleichgewichtsbeitragssatz im Referenzszenario (in Mio Franken)

Jahr	AHV-Ausgaben insgesamt	Beitrags-einnahmen aus Einkommen	Beiträge der öffentlichen Hand ¹	Beitrags-einnahmen insgesamt	Einnahmen- bzw. Ausgaben-überschuss	Differenz gegenüber dem heutigen Beitragssatz ²	Gleichgewichts-beitragssatz ³	AHV-Ausgaben exkl. Bundes-beiträge	Beitrags-pflichtige Einkommen total
	1	2	3	Kol. 2+3	Kol. 2+3-1	6	100* Kol. 8/9	Kol. 1-3	9
1988	16 629	13 756	3326	17 082	453	- 0,3	8,0	13 303	165 548
1990	17 150	13 982	3430	17 412	262	- 0,1	8,2	13 720	168 268
1995	18 251	14 346	3650	17 996	- 255	0,2	8,5	14 601	172 696
2000	19 744	14 582	3948	18 530	- 1214	0,7	9,0	15 796	175 604
2005	21 522	14 748	4304	19 052	- 2470	1,4	9,7	17 218	177 648
2015	25 570	14 640	5114	19 754	- 5816	3,3	11,6	20 456	176 379
2025	27 780	14 169	5556	19 725	- 8055	4,7	13,0	22 224	170 738
2040	28 488	13 226	5698	18 924	- 9564	6,0	14,3	22 790	159 351

¹ 20 Prozent der AHV-Ausgaben

² Der heutige durchschnittliche Beitragssatz auf den Einkommen liegt bei 8,3 Prozent. Der Beitragssatz auf den Löhnen beträgt 8,4 Prozent

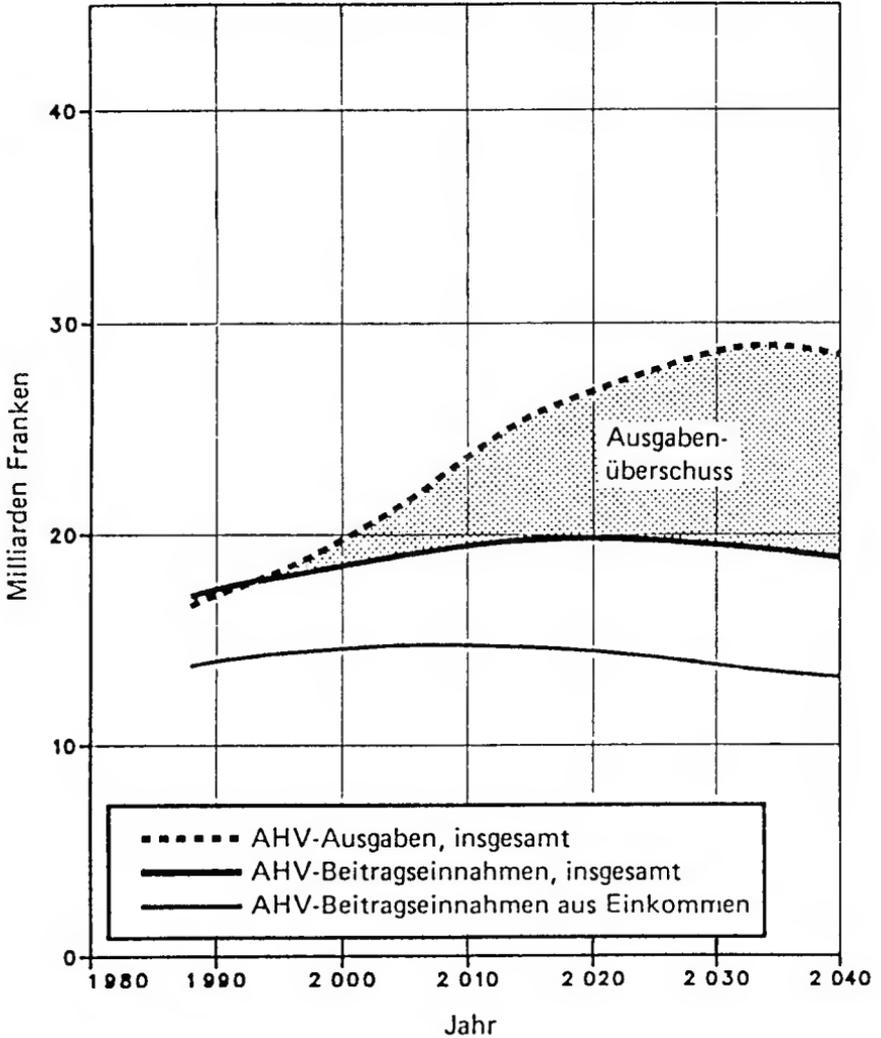
³ In Prozent der AHV-pflichtigen Realeinkommen. Dieser Beitragssatz müsste im Durchschnitt erreicht werden, um zu einem ausgeglichenen AHV-Haushalt zu gelangen (AHV-Ausgaben = AHV-Beitragseinnahmen)

Abb. 2: Der Einfluss der demographischen Entwicklung auf die AHV

AHV-Ausgaben und -Einnahmen im Referenzszenario

AHV-89-1

1988–2040



AHV-Ausgabenüberschüsse nach drei Szenarien

AHV-39-1/3/2

1988–2040

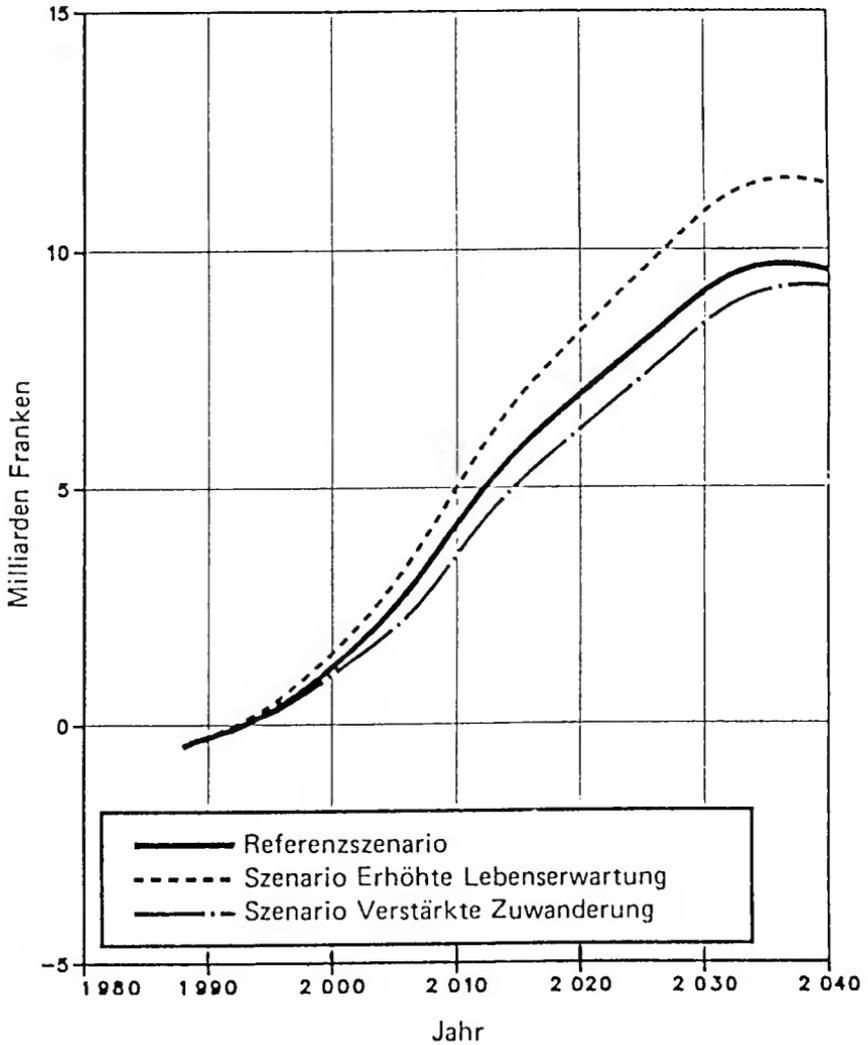
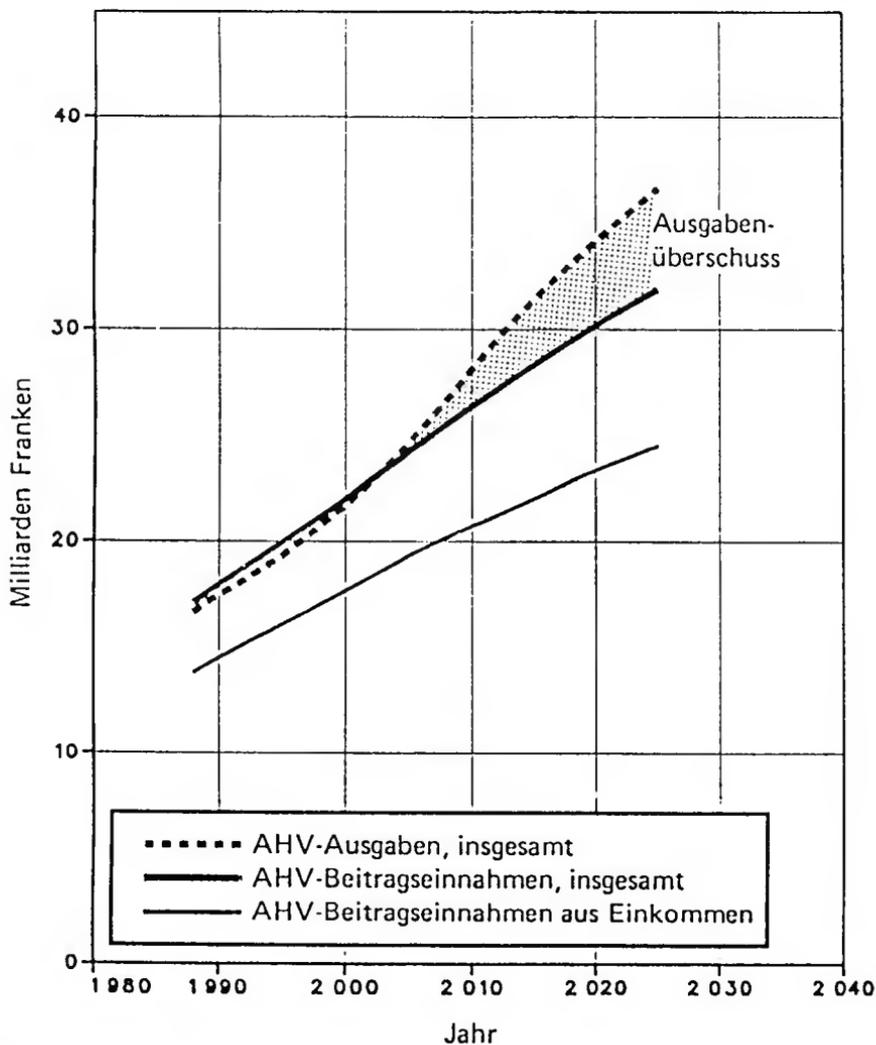


Abb. 3: Der Einfluss des Wirtschaftswachstums auf die AHV

AHV-Ausgaben und -Einnahmen im Szenario 1,6/1,4

AHV-89-5

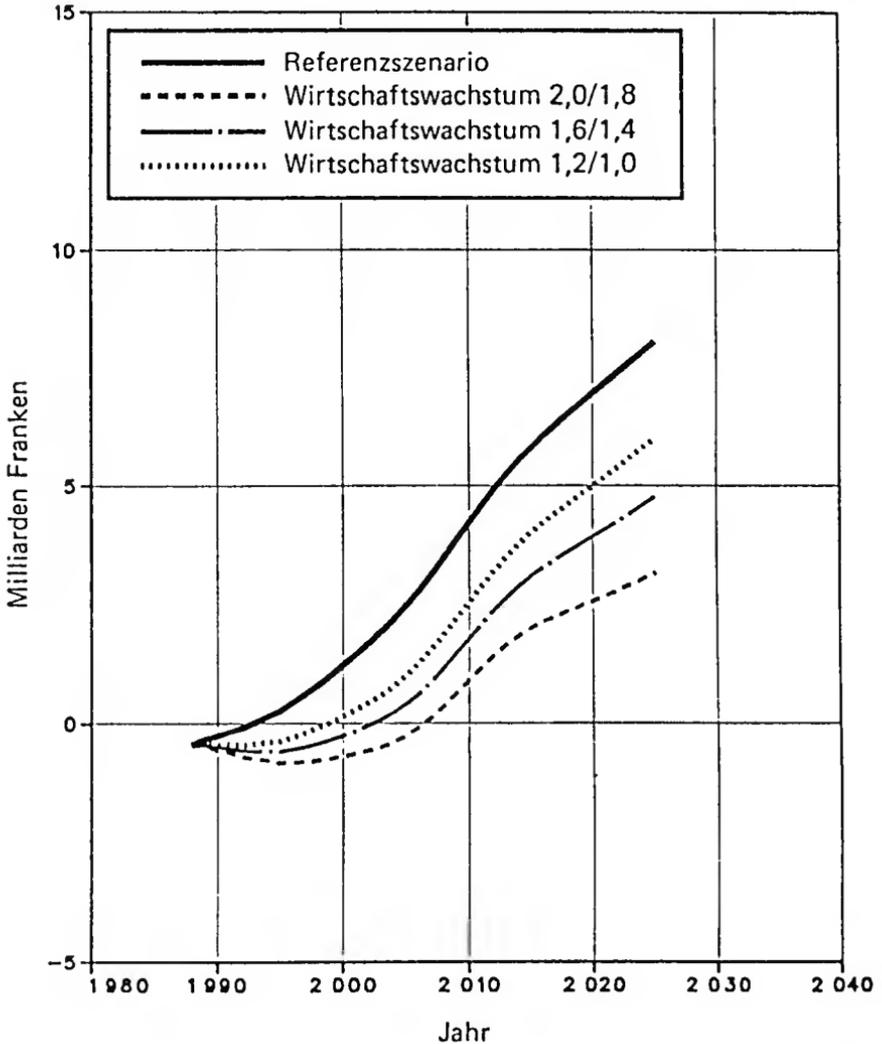
1988–2025



AHV-Ausgabenüberschüsse nach vier Szenarien

AHV-89-1/4/5/6

1988–2025



Der Einfluss der wirtschaftlichen Entwicklung und der Rentenanpassung auf die AHV

In den drei bisher dargestellten AHV-Szenarien findet kein Wirtschaftswachstum statt. Damit verändert sich das beitragspflichtige Einkommen nur nach Massgabe des Wandels im Bevölkerungsaufbau. Gleichzeitig bleibt die «Ersatzquote», die das Verhältnis zwischen dem Erwerbseinkommen und der Rente (als Ersatz Einkommen) angibt, konstant.

Anhand von drei Szenarien werden die Auswirkungen unterschiedlicher Wachstumspfade auf den Finanzhaushalt der AHV geprüft. Bei der Festlegung der Zuwachsraten des beitragspflichtigen Realeinkommens wird vom Produktivitätswachstum ausgegangen. Das Szenario Wirtschaftswachstum 2,0/1,8 nimmt an, dass die Produktivität als Folge von Investitionen und technischem Fortschritt bis 2005 um jährlich 2,0 Prozent und bis 2025 um 1,8 Prozent zunimmt. In den Szenarien Wirtschaftswachstum 1,6/1,4 und 1,2/1,0 wird mit einem entsprechend tieferen Produktivitätszuwachs gerechnet.

Die Teildynamisierung der Renten entlastet den AHV-Haushalt, indem die Rentenausgaben weniger rasch wachsen als die Beitragseinnahmen. Der Preis dafür ist das Sinken der Ersatzquote: Der Wert der AHV-Renten nimmt im Vergleich zum erzielten Erwerbseinkommen ab.

Produktivitätssteigerungen und Einkommenszuwachs verbessern die finanzielle Situation der AHV im Vergleich zum Referenzszenario markant (vgl. Abbildung 3). Im Szenario Wirtschaftswachstum 1,6/1,4 steigen das reale beitragspflichtige Einkommen und die Beitragsleistungen zwischen 1988 und 2025 um 78 Prozent an. Der Mischindex bewirkt gleichzeitig, dass durch die relative Entwertung der Renten die Mehrbelastung der beitragspflichtigen Bevölkerung gedämpft wird. Bis ungefähr 2005 entwickeln sich AHV-Ausgaben und -Einnahmen fast parallel und erlauben sogar einen leichten Einnahmenüberschuss. Ab ungefähr 2005 wachsen die Rentenausgaben alterungsbedingt schneller als die Beitragseinnahmen. Im Jahre 2025 beträgt der Ausgabenüberschuss 13 Prozent der AHV-Ausgaben. Die Herstellung des finanziellen Gleichgewichts würde eine Anhebung des Beitragssatzes um 1,6 Prozentpunkte bedingen.

Wirtschaftswachstum wirkt sich nicht nur über den Weg des Mischindex entlastend auf den AHV-Haushalt aus. Vor allem wächst durch Wirtschaftswachstum auch der Spielraum zur Umverteilung finanzieller Mittel im Rahmen der Wirtschafts- und Sozialpolitik.

Gesamtübersicht und Schlussfolgerungen

Wenn wir die Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf die AHV betrachten, lassen sich verschiedene Phasen und Einflussfaktoren unterscheiden:

1. Die 80er Jahre waren für die AHV eine ausgesprochen günstige Periode. Durch den Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge ins Erwerbsleben und die Zuwanderung aus dem Ausland ist die beitragspflichtige Bevölkerung weiter angewachsen. Die rentenberechtigte Bevölkerung hat ungefähr im selben Rhythmus zugenommen. In der ersten Hälfte der 80er Jahre sind die relativ schwach besetzten Jahrgänge 1914–1919 pensioniert worden. Erst in der zweiten Hälfte der 80er Jahre wachsen die Bestände der zurücktretenden Generationen.

Der Finanzierungsüberschuss im ausländischen Bevölkerungsteil hat es bisher erlaubt, das Rentendefizit der Schweizer zu decken. Gleichzeitig entlastete das markante Wirtschaftswachstum der zweiten Hälfte der 80er Jahre den Finanzhaushalt der AHV über den Mischindex. Die AHV konnte daher gegen Ende der 80er Jahre deutliche Einnahmenüberschüsse verzeichnen, die die Aufstockung des AHV-Ausgleichsfonds erlaubten.

2. Diese günstige Situation dauert in den ersten 90er Jahren an, doch dann verändern sich die Rahmenbedingungen. Die ins Erwerbsleben eintretenden Generationen werden kleiner und die beitragspflichtige Bevölkerung wächst langsamer. Gleichzeitig nimmt die Zahl der rentenberechtigten Personen stetig zu, während sich die Lebenserwartung weiter ausdehnt. Hinzu kommt nun ein wachsender Bestand ausländischer Rentenbezüger, deren Ansprüche vor allem in den 60er und 70er Jahren aufgebaut wurden. Der migrationsbedingte Beitragsüberschuss, welcher in der Aufbau- und Konsolidierungsphase der AHV den Schweizer Rentnern zugute kam, wird abgebaut.

Die Jahre zwischen 1995 und 2005 könnten zu einer Umbruchphase für die AHV werden. Aufgrund des sich nur relativ langsam ändernden Alterslastquotienten und der bestehenden Finanzierungsreserven sind aber noch keine grösseren, demographisch bedingten Schwierigkeiten zu erwarten.

3. Ein eigentlicher Wendepunkt zeichnet sich um das Jahr 2005 ab. Die Zahl der Rentner wächst deutlich rascher, da nun die nach 1940 geborenen, geburtenstarken Jahrgänge rentenberechtigt werden. Als Folge der niedrigen Geburtenhäufigkeit eben jener Generationen stagnieren andererseits die Bestände der beitragspflichtigen Bevölkerung und beginnen schliesslich zu sinken. Die Alterssicherung grosser Eltern- (bzw. Grosseltern-)generationen muss fortan durch kleiner werdende Kinder- (bzw. Grosskinder-)generationen sichergestellt werden.

Um 2005 erreichen die ausländischen Rentenansprüche zudem erstmals das Niveau der Beitragszahlungen im ausländischen Bevölkerungsteil. Fortan besteht auch hier ein Rentendefizit: Das Verhältnis von AHV-Ausgaben und -Einnahmen gleicht sich jenem im schweizerischen Bevölkerungsteil an.

Die skizzierten Trends sind in der Zeit von 2005 bis 2015 sehr ausgeprägt. Diese Jahre könnten sich für die AHV daher als besonders kritisch erweisen. Eine grundsätzliche Trendwende zeichnet sich aber erst in der Mitte der 30er Jahre ab.

Ungefähr um das Jahr 2035 stabilisiert sich der Alterslastquotient auf hohem Niveau, da nun auch die ins Rentenalter eintretenden Generationen kleiner werden. Wenn die demographischen Einflussfaktoren gleich bleiben, verändert sich das Verhältnis zwischen der Bevölkerung im rentenberechtigten und im beitragspflichtigen Alter in den folgenden Jahren nur noch geringfügig. Der Bevölkerungsbestand jedoch nimmt seit den 20er Jahren kontinuierlich ab.

4. Nun lässt sich fragen, ob die dargestellte Entwicklung bei einer Veränderung der demographischen Einflussfaktoren nicht grundlegend anders verlaufen könnte. Festzuhalten ist vorerst, dass langfristig nur ein deutlicher Anstieg der Geburtenhäufigkeit (und damit der Generationenbestände) einen Bevölkerungsrückgang aufhalten bzw. eine nennenswerte Verbesserung des Alterslastquotienten bewirken kann. Der zeitliche Rahmen für solche Veränderungen ist jedoch ausserordentlich lang und wir sind im Ungewissen darüber, wie sich das generative Verhalten der zukünftigen Generationen entwickeln wird.

Der positive Wanderungssaldo ist bereits in den 80er Jahren zur wichtigsten Quelle des schweizerischen Bevölkerungswachstums geworden. Mittelfristig dürfte Bevölkerungswachstum überhaupt nur noch durch Zuwanderung aus dem Ausland zu erreichen sein. Die Zuwanderung müsste allerdings immer stärker werden, um die sinkenden Generationenbestände auszugleichen. Dieser Entwicklung sind politische Grenzen gesetzt. Die AHV-Szenarien zeigen zudem, dass die direkt positiven Wirkungen einer verstärkten Zuwanderung auf die AHV relativ bescheiden sind. Der Rückgriff auf ausländische Arbeitskräfte kann zwar vorübergehend zur finanziellen Entlastung der AHV beitragen; er stellt aber grundsätzlich keine Lösung für die demographisch bedingten Probleme der AHV dar.

Wieweit im kommenden Jahrtausend die mittlere Lebenserwartung an die biologischen Grenzen des Lebens heranreichen wird, muss offen bleiben. Sicher ist jedoch, dass heute noch ein beträchtliches Potential zur weiteren Ausdehnung der mittleren Lebenserwartung, insbesondere auch der Lebenserwartung im Alter besteht. Eine erhöhte Lebenserwartung hat durch die längere Rentenbezugsdauer unmittelbar höhere Rentenausgaben zur Folge.

Aus demographischer Sicht stehen wir heute an der Schwelle eines grundlegenden Bevölkerungswandels. Das jahrhundertelange Bevölkerungswachs-

tum läuft aus, und wir bewegen uns in Richtung einer stagnierenden, allenfalls abnehmenden Bevölkerung. Dieser Übergang ist begleitet von einer starken demographischen Alterung und der Suche nach einem neuen Gleichgewicht zwischen den Generationen. Das System der kollektiven Alterssicherung wird sich in diesem Spannungsfeld weiter zu entwickeln und zu bewähren haben.

Abschliessend sei noch einmal daran erinnert, dass die Funktion von Szenarien vor allem darin liegt, Entwicklungsperspektiven und Handlungsspielräume aufzuzeigen. Der vorliegende Bericht beschränkt sich auf eine begrenzte Anzahl empirisch abgestützter, nachvollziehbarer Szenarien, um die zentralen Aussagen in klarer Form herauszuarbeiten.

Es ist Aufgabe der politischen Entscheidungsträger, sich auf konkrete Anpassungsstrategien und entsprechende Steuerungsmassnahmen festzulegen. Sie werden sich dabei an den eigenen Zukunftsbildern ebenso orientieren wie an den aufgezeigten Rahmenbedingungen und den mit der AHV verbundenen sozial- und wirtschaftspolitischen Zielen. Angesichts der Umwägbarkeiten der gesellschaftlichen und ökonomischen Entwicklung, liegt ein etappenweises Vorgehen nahe. Dieses sollte jedoch langfristig ausgerichtet sein, um dem Bevölkerungswandel Rechnung zu tragen, der die Grundlagen der kollektiven Alterssicherung zwar langsam, aber umso nachhaltiger verändert.

Die Auswirkungen der zweiten EL-Revision aus der Sicht der Verwaltung

Wenn eine Gesetzesrevision in den praktischen Vollzug umgesetzt worden ist, stellt sich unvermeidlich die Frage, ob die neue Regelung die Probleme befriedigend gelöst und sich bewährt hat oder ob neue Probleme entstanden sind.

1987 ist die zweite EL-Revision in Kraft getreten. 1988 sind alle kantonalen EL-Stellen mittels eines Fragebogens interviewt worden. Nun liegt der Bericht vor. Nachstehend werden einige Punkte herausgegriffen.

Bewährte Revisionspunkte

In folgenden Bereichen konnten die Neuerungen ohne nennenswerte Schwierigkeiten verwirklicht werden:

- selektive Erhöhung der Einkommensgrenze (Art. 2 Abs. 1^{bis} und Art. 4 Abs. 1 Bst. d ELG),
- Beschränkung der Abzüge bei Liegenschaftsbesitz (Art. 3 Abs. 4 Bst. c ELG),
- Beschränkung des privilegierten Einkommens auf das Erwerbseinkommen (Art. 3 Abs. 2 ELG),
- neue EL-Berechnung für Heimbewohner (Art. 2 Abs. 1^{bis} ELG i. Verb. m. Art. 1a ELV).

Nicht bewährt

Selbstbehalt

Der *neu* auf alle Fälle ausgedehnte *Selbstbehalt* von 200 Franken bei der Vergütung der Krankheitskosten hat zu administrativen wie auch sozialen Problemen geführt. Durch Parlamentsbeschluss ist er bereits aufgehoben worden. Die Umfrage bei den Kantonen hat das Problem sofort erkennen lassen und den Weg für die Abschaffung vorbereitet.

Besitzstandsgarantie

Die zweite EL-Revision hat in einem Teil der Fälle zu einer Reduktion der EL geführt. Um die Folgen zu mildern, hat man für die Dauer eines Jahres eine Besitzstandsgarantie beschlossen. Dieses Institut hat sich gar nicht bewährt. Die Berechnung der EL beruht grundsätzlich auf dem aktuellen Stand der

Einnahmen und Ausgaben. Bei Mutationen (Erhöhung des Mietzinses oder der Krankenkassenprämie, Erbschaft usw.) ändert sich der Betrag der EL. Einen Besitzstand berücksichtigen zu müssen, erweist sich als systemwidrig. Will man es trotzdem tun, braucht es Vergleichsrechnungen, die die Behandlung der Fälle wiederum verzögern. Es ist weiterhin nicht einsehbar, dass ein Rentner, der eine bedeutende Erbschaft erhalten hat, infolge einer Besitzstandsgarantie weiterhin EL erhält. Grundtenor der EL-Stellen: Nie wieder Besitzstand.

Verbesserungsfähige Revisionspunkte

Mietzins

Die Erhöhung des Mietzinsabzuges war ein richtiger und wichtiger Schritt. Dies vor allem auch angesichts der damals allerdings noch nicht voraussehbaren Hypothekarzinserhöhungen.

Hingegen erweist sich der Mietzinsabzug verbunden mit der separaten pauschalen Berücksichtigung der Nebenkosten und dem verbleibenden Selbstbehalt als schwer erklärbar. Bei der nächsten ELG-Revision ist eine Vereinfachung – Stichwort: Bruttomiete! – zu prüfen.

Heimbereich

Die neue, vereinfachte EL-Berechnung für Heimbewohner hat sich bewährt, doch tauchten andere Probleme auf.

– *Ausserkantonaler Klinik-/Heimaufenthalt*

Während die Taxbegrenzung bei Aufenthalt in einem Heim des Wohnsitzkantons gerechtfertigt ist, bringt sie Probleme bei einem notwendigen ausserkantonalen Aufenthalt, da für ausserkantonale Patienten in der Regel höhere Taxen verlangt werden.

– *Minimalrentner*

sind in gewissen Fällen trotz maximaler EL nicht in der Lage, die Heimtaxe zu zahlen. Es wäre zu überlegen, ob in Kantonen, die eine Begrenzung der Heimtaxen eingeführt haben, auf eine Limitierung der EL verzichtet werden könnte. Eine einzige Barriere sollte genügen. Ähnliche Probleme gibt es, wenn sich beide Partner in einem Heim aufhalten.

– *Ehepaar zu Hause / im Heim*

In diesen gemischten Fällen ergeben sich insofern Probleme, als bei Ehepaaren, die vorher keine EL hatten und bei denen ein Partner in ein Pflegeheim

muss, der zu Hause verbleibende Partner eine starke Einkommensbusse erleidet.

– *Betrag für persönliche Auslagen*

Es hat sich gezeigt, dass in einzelnen Kantonen der Betrag für Invalidenheimbewohner zu tief war. In der Zwischenzeit sind teilweise Korrekturen erfolgt. Als stossend kann sich erweisen, dass je nach Zusammensetzung des Einkommens (hohe EL und keine Rente aus Zweiter Säule oder tiefe EL und gewichtige Rente der Zweiten Säule) die Steuerbelastung recht unterschiedlich ausfällt, da das Einkommen aus EL in den meisten Kantonen steuerfrei ist. Wer also für die Zweite oder Dritte Säule vorgesorgt hat, muss höhere Steuern bezahlen als derjenige, der wenig für seine Altersvorsorge getan hat.

Administratives

Ungefähr ein Drittel der EL-Bezüger wohnen in Heimen. Es muss für die Zukunft geprüft werden, wie das Verfahren bei Heimein- und -austritten wie auch bei Heimtaxenerhöhungen vereinfacht und rechtzeitig mit den AHV/IV-Rentenerhöhungen koordiniert werden kann.

Die Heimtaxen sollten unmissverständlich festgelegt sein und nicht durch diverse Zuschläge aufgestockt werden, die im Grunde einen unerlässlichen Bestandteil der Heimtaxe bilden. Es wäre beispielsweise an Taxverträge zu denken, wie sie zwischen Krankenkassen und Spitälern üblich sind.

– *Wohnsitzfragen*

Bei Heimeintritt ausserhalb des Wohnsitzkantons stellt sich jeweils in vereinzelt Fällen die Wohnsitzfrage. Auch hier sollte eine klare und einfache Regelung gefunden werden, die unnötige Diskussionen zwischen kantonalen EL-Stellen verhindert.

Pflege und Hilfe zu Hause

Generell müssen Wege gefunden werden, um die finanzielle Belastung durch die Pflege zu Hause bei Rentnern mit kleineren Einkommen in Grenzen zu halten. Im Rahmen der EL sind bereits einige Vergütungen möglich, so insbesondere an die Kosten für ambulante Pflege durch öffentliche oder gemeinnützige Dienste sowie Vergütungen an Angehörige, die eine Erwerbstätigkeit aufgeben, um einen EL-Bezüger zu pflegen. Folgende Verbesserungen wären jedoch zu prüfen:

- Vergütung aller durch Hauskrankenpflege-, Hauspflege und Haushilfeorganisationen, die gemeinnützige oder öffentlichrechtliche Träger bilden, in Rechnung gestellten Kosten über die Krankheitskosten;

- Vergütung von angestelltem Pflegepersonal bei Bezüglern einer Hilflosenentschädigung mittleren oder schweren Grades;
- Schematischer Einbezug der Hilflosenentschädigung.

Behinderungsbedingte Mehrkosten

Dieser neue Abzug löste verschiedene Schwierigkeiten aus. Auch führte er zu einer starken Zunahme des Belegeingangs bei den EL-Stellen. Vor allem die Rechnungsstellung durch Angehörige bietet Probleme wie auch die Abgrenzung zwischen der Pflege, die durch Krankheitskosten-Vergütungen abzudecken ist, und der Hilfe im Haushalt.

Die vergütbaren behinderungsbedingten Mehrkosten sind in der ELKV abschliessend aufgezählt. Die kantonalen EL-Stellen haben sich eindeutig gegen jegliche Erweiterung ausgesprochen.

Verstärkter Vermögensverzehr bei Altersrentnern

Hier gibt es Probleme bei Liegenschaftsbesitzern, die ihr selbstbewohntes Eigentum nicht mehr oder nur noch wenig belastet haben. Ihnen wird empfohlen, eine neue Hypothek aufzunehmen. Sie tun dies meist nur ungern, nachdem sie ein Leben lang alles daran gesetzt haben, das bescheidene Eigenheim schuldenfrei zu machen. Es wird zu prüfen sein, ob eine andere Lösung möglich wäre.

Information der EL-Bezüger

Die gute und rechtzeitige Information der EL-Bezüger hat sich als sehr wichtig und nützlich erwiesen. Kantone, die diesem Punkt weniger Beachtung schenkten, hatten grössere Schwierigkeiten.

Schlussgedanken

Die zweite EL-Revision hat bedeutende Verbesserungen eingeleitet. Die Umfrage bei den kantonalen EL-Stellen zeigt auf, wo weitere Verbesserungen und Vereinfachungen erwünscht sind. Auch wenn hier vorab aus der Sicht der Verwaltung geurteilt wird, so kommen dabei doch auch die Bedürfnisse und Schwierigkeiten der EL-Bezüger, mit denen die Durchführungsstellen in direktem Kontakt stehen, zum Zuge. Im übrigen gibt eine im vergangenen Jahr durchgeführte statistische Erfassung aller von Pro Senectute, Pro Infirmis und Pro Juventute gestützt auf Artikel 10 und 11 ELG unterstützten Fälle weitere Anhaltspunkte dafür, wo die Ergänzungsleistungen noch ungenügend sind. Die ZAK wird noch im laufenden Jahr über das Ergebnis berichten.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht im Jahre 1989

Der seit 1982 – mit einem kleinen Unterbruch 1985 – anhaltende Trend einer Abnahme der Geschäftslast beim EVG hat sich 1989 fortgesetzt (s.a. ZAK 1983 S. 181, 1985 S. 257, 1986 S. 368, 1988 S. 284). Da die Zahl der erledigten Fälle um 129 geringer war als im Vorjahr, sind die Pendenzen am Jahresende gleichwohl leicht höher; sie belaufen sich auf 845 Fälle gegenüber deren 815 Ende 1988. Der Eingang neuer Fälle verringerte sich in der AHV um 38, in der IV um 1, bei den EL um 10, in der Krankenversicherung um 24 und im Bereich der Arbeitslosenversicherung um 18. Demgegenüber hat sich die Zahl neuer Fälle aus der Unfallversicherung um 26, aus der beruflichen Vorsorge um 14, aus der Militärversicherung um 10 und aus der Erwerbsersatzordnung um 3 erhöht. Insgesamt wurden 1165 Fälle erledigt.

Als Auszug aus dem Geschäftsbericht des EVG geben wir im folgenden die Statistik der Beschwerdefälle sowie die (gekürzte) Zusammenfassung der wichtigsten Entscheide des Jahres 1989 in den Bereichen AHV, IV, EL, EO und berufliche Vorsorge wieder. Soweit die Urteile in der Sammlung der Bundesgerichtsentscheide bzw. in der ZAK publiziert worden sind, ist die jeweilige Fundstelle angegeben.

Beschwerdefälle beim EVG, 1989 und Vorjahre

	Erledigung in den Vorjahren				1989				
	1985	1986	1987	1988	Übertrag von 1988	Eingang 1989	Total anhängig	Erledigt	Übertrag auf 1990
AHV	285	283	330	299	176	219	395	223	172
IV	590	583	574	557	297	515	812	482	330
EL	37	29	44	47	35	51	86	59	27
BVG	–	2	16	12	27	27	54	26	28
KV	115	174	108	130	101	117	218	119	99
UV	90	84	112	95	100	132	232	124	108
MV	9	28	30	23	13	26	39	20	19
EO	1	2	1	1	1	5	6	4	2
FL	3	2	4	3	–	3	3	–	3
ALV	206	198	144	127	65	100	165	108	57
Total	1336	1385	1363	1294	815	1195	2010	1165	845

AHV

Wiederholt hatte sich das Gericht mit Fragen der Beitragspflicht zu befassen. Im einzelnen hat es bestätigt, dass Studenten nur den Mindestbeitrag zu leisten haben und somit nicht als Nichterwerbstätige im Sinne von Artikel 10 Absatz 1 AHVG erfasst werden dürfen (BGE 115 V 65 = ZAK 1989 S. 503). Ob es sich bei «Schmiergeldern» um Einkommen aus selbständiger oder unselbständiger Erwerbstätigkeit handelt, ist gemäss einem andern Urteil des EVG anhand der konkreten Umstände zu prüfen (BGE 115 V 1 = ZAK 1989 S. 379). Ferner hat das Gericht entschieden, dass Einlagen der Selbständigerwerbenden an die gebundene Vorsorge (Dritte Säule) für die AHV-Beitrags-erhebung nicht vom Bruttoerwerbseinkommen abgezogen werden dürfen (ZAK 1990 S. 96). In einem anderen Fall wurden Kriterien zur Abgrenzung der selbständigen Erwerbstätigkeit von Nichterwerbstätigkeit aufgestellt (BGE 115 V 161 = ZAK 1989 S. 492). Die Verrechnung der vom verstorbenen geschiedenen Ehemann geschuldeten und im öffentlichen Inventar angemeldeten persönlichen Beiträge mit der Witwenrente der geschiedenen Frau wurde vom EVG als zulässig erkannt, solange deren Existenzminimum nicht berührt wird (ZAK 1990 S. 192).

Auf dem Gebiet der Leistungen wurde entschieden, dass das Erfordernis der mindestens zehnjährigen Ehedauer für den Anspruch einer geschiedenen Frau auf eine Witwenrente absolut zu verstehen ist und für eine extensive Auslegung in Analogie zu Artikel 50 und 52^{ter} Absatz 2 AHVV kein Raum besteht (BGE 115 V 77 = ZAK 1989 S. 444).

Invalidenversicherung

Bezüglich der versicherungsmässigen Voraussetzungen (Art. 6 Abs. 2 IVG) hielt das EVG fest, das Erfordernis eines ununterbrochenen fünfzehnjährigen zivilrechtlichen Wohnsitzes in der Schweiz setze voraus, dass der Ausländer oder Staatenlose bei Eintritt der Invalidität auch eine ununterbrochene Versicherungsdauer von mindestens fünfzehn Jahren aufgrund seines Wohnsitzes aufweist (BGE 115 V 81; noch nicht in ZAK).

In zwei Verfahren hat das EVG die Frage geprüft, ob ein Cochlea-Implantat von der Invalidenversicherung zu übernehmen ist. Dabei hat es erklärt, dass das Cochlea-Implantat, eine elektronische Hörhilfe, nicht unter den Begriff des Hilfsmittels nach Artikel 21 IVG fällt. Es hat die Voraussetzungen umschrieben, unter denen die IV eine solche Hörhilfe einerseits als medizinische Eingliederungsmassnahme bei Erwachsenen und andererseits als medizinische Massnahme zur Behandlung einer angeborenen Taubheit zu übernehmen hat. Dabei hat es das Bundesamt für Sozialversicherung angewiesen, die Weiterentwicklung der medizinischen Erfahrung und der Technik im Hinblick auf

eine Regelung dieser Fragen zu verfolgen (BGE 115 V 191 und 202 = ZAK 1990 S. 196 und 204).

Im Zusammenhang mit dem Rentenanspruch wurde festgestellt, dass die Besitzstandswahrung gemäss Absatz 2 der Übergangsbestimmungen zur zweiten IV-Revision ausschliesslich für jene altrechtlichen Härtefallrenten gilt, die aufgrund eines Invaliditätsgrades zwischen $33\frac{1}{3}$ und 40 Prozent zugesprochen wurden (ZAK 1990 S. 209).

Im Bereich der Ausrichtung von Zusatzleistungen im Ausland hat das Gericht erklärt, dass Artikel 28 Absatz 1^{er} zweiter Satz IVG, in Kraft seit 1. Januar 1988, nicht in Widerspruch zu den Bestimmungen des schweizerisch-italienischen Abkommens über Soziale Sicherheit steht (BGE 115 V 16). Die fragliche Bestimmung untersagt es, den Bezüglern von Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, Zusatzleistungen für Angehörige auszurichten, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in der Schweiz haben.

Ergänzungsleistungen

Mit Bezug auf die Anrechnung von Erwerbseinkommen bei Teilinvaliden hat das Gericht entschieden, dass die Rechtsprechung vor Inkrafttreten von Artikel 14a ELV weiterhin gültig ist. Artikel 14a ELV und die dortigen schematischen Lösungen sind darum bei einem Teilinvaliden nur anwendbar, wenn er in der Lage ist, die von der IV anerkannte verbliebene Erwerbsfähigkeit zu verwerten, was grundsätzlich zu vermuten ist. Diese Vermutung kann jedoch umgestossen werden, wenn der Versicherte belegen kann, dass ihn invaliditätsfremde Gründe an der Verwertung der theoretischen Resterwerbsfähigkeit hindern (BGE 115 V 88 = ZAK 1990 S. 144). Betreffend den Abzug der Transportkosten hat das Gericht festgestellt, dass sich die ELKV-Regelung im Rahmen des Gesetzes (in der seit 1. Januar 1987 gültigen Fassung) hält, indem sie – abgesehen von Notfällen oder vom notwendigen Transport mit Krankenwagen – die vom Einkommen abziehbaren Transportkosten begrenzt (Urteil C. vom 13. November). Das Gericht hat sich zu den Voraussetzungen und Schranken für die Anwendung von Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe f ELG betreffend die Anrechnung von Vermögen geäussert; es hat die Anwendbarkeit dieser Bestimmung verneint im Falle einer Versicherten, welche nach der Pensionierung über ihre Verhältnisse gelebt hat, dabei ihr Barvermögen aufgebraucht hat und sich hernach zum Bezug von Ergänzungsleistungen anmeldet (Urteil W. vom 2. November).

Erwerbsersatzordnung

Die Frage, ob eine hauptberufliche Tätigkeit im Sinne von Artikel 12a Absatz 1 EO vorliegt, beurteilt sich sinngemäss nach den für hauptberuflich tätige

Kleinbauern im Sinne von Artikel 3 Absatz 2 FLV massgebenden Kriterien (BGE V 318 = ZAK 1990 S. 107).

Berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)

Das Gericht hat geprüft, wie der koordinierte Lohn bei einem im Stundenlohn beschäftigten Arbeitnehmer, dessen Lohn monatlich abgerechnet wird, zu bestimmen ist (BGE 115 V 94). Es hat sodann die Rechtsbeziehungen zwischen den an einem Vorsorgeverhältnis Beteiligten – Vorsorgeeinrichtung, Versicherer und Begünstigte – bestimmt. Ebenso hat es sich mit der Bestimmung von Form und Umfang der Hinterlassenenleistungen befasst (BGE 115 V 96).

In zwei Urteilen hatte es zur bedeutsamen Frage der Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen Stellung zu nehmen. Dabei hat es dargelegt, dass der Begriff der Invalidität im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge grundsätzlich derselbe ist wie in der IV. Im Bereich der weitergehenden Vorsorge steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, den Invaliditätsbegriff selber zu bestimmen; ebenso können sie ihn im obligatorischen Bereich zugunsten des Versicherten erweitern. Gehen die Vorsorgeeinrichtungen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die IV, ist die Invaliditätsschätzung durch die IV-Kommission für die Vorsorgeeinrichtung verbindlich, ausser sie erweist sich als offensichtlich unhaltbar. Im ersten der beiden Urteile hat das Gericht die Frage offengelassen, ob den Vorsorgeeinrichtungen ein selbständiges Beschwerderecht gegen die Verfügungen der Ausgleichskassen zusteht und ob ihnen diese Verfügungen von Amtes wegen zuzustellen sind. Im zweiten Urteil hat es entschieden, dass die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der obligatorischen Versicherung der Arbeitnehmer nach BVG nicht befugt sind, Vorbehalte für die Deckung der Risiken Tod und Invalidität einzuführen; hingegen sind solche Vorbehalte im Bereich der weitergehenden Vorsorge zulässig (BGE 115 V 208 und 215).

In einem Rechtsstreit betreffend die Übertragung der Freizügigkeitsleistung hat das EVG festgehalten, dass im Obligatoriumsbereich gemäss Artikel 29 BVG die Freizügigkeitsleistung bei ununterbrochener Weiterführung der obligatorischen beruflichen Vorsorge an die neue Vorsorgeeinrichtung zu überweisen ist. Ferner hat es die Voraussetzungen umschrieben, unter denen der Versicherte in der weitergehenden Vorsorge bezüglich der in die neue Vorsorgeeinrichtung eingebrachten Freizügigkeitsleistung ein Wahlrecht hinsichtlich der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeiten der Erhaltung des Vorsorgeschutzes hat (BGE 115 V 103). In einem anderen Fall befasste es sich mit der Berechnung der Freizügigkeitsleistung, wenn der Anschluss an die zahlungspflichtige Vorsorgeeinrichtung vor dem 1. Januar 1985 erfolgt war, mit dem Ende des Vorsorgeverhältnisses bei einem Versicherten, der nachträglich einen Lohnanspruch geltend macht, weil die Kündigung vor Beginn einer Sperrfrist

nach alt Artikel 336e OR erklärt worden war, sowie mit dem Verzug der Vorsorgeeinrichtung und dem Zinssatz bei verspäteter Überweisung der Freizügigkeitsleistung (BGE 115 V 27).

Das Gericht hat in einem Entscheid zur Frage der Forderung des Arbeitnehmers im Sinne von Artikel 331a Absatz 2 und Artikel 339b Absatz 1 OR den Anteil an den Arbeitgeberbeiträgen bei Austritt für einige Monate und späterem Wiedereintritt in die gleiche Firma bestimmt (BGE 115 V 111). Im einem Verfahren betreffend den Kollektivaustritt eines Arbeitgebers aus einer Personalvorsorgeeinrichtung in der Rechtsform einer Genossenschaft hat es bestätigt, dass die statutarische Beschränkung der Austrittsforderung auf 90 Prozent des Deckungskapitals zulässig ist und keine übermässige Erschwerung des Austritts im Sinne von Artikel 842 Absatz 3 OR darstellt (Urteil PKE vom 20. Okt.).

In prozessualer Hinsicht hat das Gericht die bis anhin offengelassene Frage nach der Rechtsnatur der Stellungnahmen von Vorsorgeeinrichtungen über die Rechtsverhältnisse mit seinen Mitgliedern entschieden; es hat erklärt, dass nach der Regelung des BVG weder die privatrechtlichen noch die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen Verfügungen im Rechtssinne erlassen dürfen; die Stellungnahmen der Vorsorgeeinrichtungen werden nur aufgrund eines auf Klage hin ergangenen Gerichtsurteils rechtsverbindlich. Im weiteren wurde die Zuständigkeit der in Artikel 73 BVG bezeichneten Behörden zur Beurteilung einer Streitigkeit bestimmt, welche den vorobligatorischen Vorsorgebereich betrifft und die Nachzahlung von teilweise nach dem 1. Januar 1985 fällig gewordenen Renten zum Gegenstand hat. Im gleichen Prozess waren Rügen im Zusammenhang mit der Anforderung an ein faires Verfahren und der Öffentlichkeit der Verhandlung gemäss Artikel 6 §1 EMRK zu beurteilen: Dabei hat das Gericht insbesondere bestätigt, dass die Verletzung der EMRK mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde gerügt werden kann; offengelassen hat es hingegen die Frage, ob die Streitigkeit zwischen einer Vorsorgeeinrichtung und ihrem Mitglied zivilrechtliche Ansprüche und Verpflichtungen im Sinne von Artikel 6 §1 EMRK betrifft (BGE 115 V 244). Die Auffangeinrichtung ist nicht befugt, gegenüber zwangsangeschlossenen Arbeitgebern Beitragsverfügungen zu erlassen (Urteil K. S.A. vom 20. Okt.).

Fachliteratur

Der ältere Mensch im Heim: Empfehlungen bezüglich seiner Stellung, Lebensweise und Pflege. Herausgegeben von der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, Arbeitsgruppe Hans Schultz et al. 14 Seiten. 1988. Sekretariat der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, Basel.

Büker Heinz-Joachim: Altenpflege als Beruf. Ein Lehrbuch. 266 Seiten. 1990. DM 29.80. Curt R. Vincentz Verlag, Hannover.

Mit einem Blindenführhund leben. Informationen über den Blindenführhund und Erfahrungsberichte von Sehbehinderten. Herausgegeben von der Stiftung Schweizerische Schule für Blindenführhunde Allschwil. 52 Seiten. 1986. Stiftung Schweizerische Schule für Blindenführhunde, Allschwil BL. (Diese Publikation ist auch in Punktschrift und als Kassette erhältlich.)

L'étude de la politique sociale: enseignement et formation permanente dans les domaines de la politique sociale et de la politique de la santé. Travaux réunis par Jean-Pierre Fragnière. 132 Seiten. 1990. Editions EESP, Lausanne; Vertrieb: Albert le Grand, Fribourg.

Finanzierungsprobleme der sozialen Sicherung in der Schweiz aus angestellter politischer Sicht. Tagung der Schweizerischen Angestelltenkammer vom 5. November 1988. Heft 1 der VSA-Schriftenreihe. 57 Seiten. 1989. Vereinigung schweizerischer Angestelltenverbände (VSA), Zürich.

In der Reihe **«Wegweiser für Verantwortliche in der Altenhilfe»** des Curt R. Vincentz Verlages, Hannover, sind erschienen:

- **Baltes Margret M./Gutzmann Hans: Brennpunkt Gerontopsychiatrie.** Internationale Pflegekonzepte zur Langzeitbetreuung in der Altenhilfe. 132 Seiten. Februar 1990. DM 34.–.
- **Voss Helmut: Motivation und Organisation im Altenheim.** Theorie und Praxis individueller Altenpflege. 208 Seiten. Februar 1990.

Die neue Buchreihe beschreibt Ideen, Konzepte, Modelle und deren Umsetzung. Im ersten Band, **«Brennpunkt Gerontopsychiatrie»**, geht es um Lebensqualität in geriatrischen und gerontopsychiatrischen Langzeitinstitutionen. Das Buch befasst sich mit der theoretischen Problematik der Wahl des Altersmodells und stellt Pflegekonzepte für den stationären wie den nichtstationären Bereich vor.

Das zweite Buch der Reihe geht von der Fragestellung aus: **«Welche Organisationsform eines Altenheims entspricht der Persönlichkeit der Heimbewohner?»** Es wird der Versuch unternommen, einen brauchbaren Bezug zwischen der Praxis der Heimorganisation und der Persönlichkeitstheorie des Alters herzustellen. Erstes Anliegen ist es, damit zugleich Möglichkeiten zu entwerfen, wie Mitarbeiter und Bewohner motiviert werden können, sich innerhalb eines vorgegebenen sozialen Gefüges zu entwickeln.

Parlamentarische Vorstösse

Zu 88.240. Postulat der Kommission für soziale Sicherheit vom 26. Februar 1990

betreffend die Freizügigkeit im vor- und überobligatorischen Bereich

Im Zusammenhang mit der Vorbehandlung der parlamentarischen Initiative betreffend die Revision der Artikel 331 a und b OR hat die damit befasste Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit das folgende Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, möglichst rasch und vorgängig der Revision des BVG Bericht und Antrag über eine verbesserte Freizügigkeit bei Stellenwechsel im vor- und überobligatorischen Bereich zu unterbreiten.»

Behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat am 23. März die zwei folgenden Vorstösse aus dem Bereich der Invaliditäts- und Altersvorsorge angenommen und an den Bundesrat überwiesen:

- 89.722. Postulat Danuser betreffend die Invaliditätsbemessung bei teilerwerbstätigen Hausfrauen (ZAK 1990 S. 28).
- 89.772. Postulat Günter betreffend einen Strategiebericht zur Altersvorsorge (ZAK 1990 S. 91).

90.416. Postulat Pini vom 14. März 1990

betreffend die Befreiung der Invaliden vom Militärflichtersatz

Nationalrat Pini hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, im Rahmen der Reorganisation der Armee die Änderung der heutigen Bestimmungen zum Militärflichtersatz der Invaliden zu prüfen. Vor allem:

- a) Befreiung vom Militärflichtersatz bei schweren Fällen von angeborener oder krankheitsbedingter Invalidität, die den Militärdienst verunmöglicht.
- b) Rückerstattung des bezahlten Militärflichtersatzes nach Erfüllung des obligatorischen Dienstes (100 Tage).» (10 Mitunterzeichner)

90.434. Postulat Bürgi vom 20. März 1990

betreffend SBB-Gruppenreisen von Invaliden und Rollstuhlbenützern

Nationalrat Bürgi hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt zu prüfen, ob die rechtlichen Regelungen derart geändert werden können, dass inskünftig für Gruppenreisen mit den speziellen Invalidenwagen der SBB kein zusätzlicher Pauschalpreis mehr entrichtet werden muss bzw. dass dieser Zuschlag vom Bund resp. von der IV übernommen wird.»

90.457. Motion Keller vom 21. März 1990 betreffend eine Revision des ELG

Nationalrat Keller hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, das Bundesgesetz vom 19. März 1965 über Ergänzungsleistungen zur AHV (ELG) in folgenden Punkten anzupassen:

1. Anhebung des anrechenbaren Jahreseinkommens (= Lebensbedarf) gemäss Art. 2 Abs. 1 ELG, um damit Ansätze des Existenzminimums im Sinne von Art. 34^{quater} BV angemessen zu decken.
2. Veränderung des Verhältnisses der Einkommensgrenzen Alleinstehende/Ehepaare von bisher 1:1,5 auf 1:1,7 (Art. 2 Abs. 1 ELG).
3. Einheitliche Karenzfrist für Fremdarbeiter und Flüchtlinge von 10 Jahren (Art. 2 Abs. 2 ELG).
4. Anhebung der Grenzbeträge des anrechenbaren Vermögens bei Einzelpersonen auf 30 000 Franken und bei Ehepaaren auf 45 000 Franken (Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG); Prüfung der Einführung einer absoluten oberen Vermögensgrenze, bei deren Überschreiten der EL-Anspruch erlischt.
5. Anhebung der Ansätze für den Mietabzug gemäss dem Anstieg der Wohnkosten (Art. 4 Abs. 1 Bst. b ELG) und Vereinfachung der Abzugsregelung durch Integration des Selbstbehaltes und der Nebenkosten in einen einzigen einheitlichen Ansatz je für Alleinstehende und Ehepaare.»

Mitteilungen

Ergänzungsleistungen: Aufhebung des Selbstbehalts für Krankheitskosten

(Art. 3 Abs. 4^{bis} ELG)

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 25. April 1990 beschlossen, die Änderung des ELG vom 15. Dezember 1989 rückwirkend auf den 1. Januar 1990 in Kraft zu setzen.

Für Kantone, die auf den Zeitpunkt der Behandlung bzw. des Kaufes (Art. 1 Abs. 1 ELKV) abstellen, entfällt der Selbstbehalt von 200 Franken, wenn die Behandlung oder der Kauf ab dem 1. Januar 1990 erfolgte.

Für Kantone, die auf das Datum der Rechnungstellung (Art. 1 Abs. 2 ELKV) abstellen, entfällt der Selbstbehalt von 200 Franken, wenn diese am 1. Januar 1990 oder später erfolgte.

Sozialarbeit an der Jahrhundertwende

Der Lehrstuhl für Sozialarbeit der Universität Freiburg veranstaltet am 11./12. Juni 1990 eine öffentliche Tagung zum Thema «Sozialarbeit am Ende des Jahrhunderts» mit Referaten zur Familien- und Jugendpolitik, der Armut in der Schweiz, zu demographischen Fragen sowie zu Aspekten der Sozialarbeit.

Die Veranstaltung beginnt am Montag, 11. Juni 1990, um 13.45 Uhr in der Grande Salle de l'Ecole secondaire du Belluard, Derrière-les-Remparts 9, Freiburg. Auskünfte und Anmeldung beim Sekretariat der Tagung: Lehrstuhl für Sozialarbeit, Universität Rue St-Michel 6, 1700 Freiburg, Tel. 037/21 97 15.

Abgabe von Ausweiskarten für Invalide

In ZAK 1990/3 wurde auf Seite 119 eine Liste jener Stellen abgedruckt, welche an Invalide, die im öffentlichen Verkehr auf eine Begleitperson angewiesen sind, die erforderliche Ausweiskarte abgeben. Wie uns das Office des allocations aux personnes âgées, aux veuves, aux orphelins et aux invalides mitteilt, ist im Kanton Genf nicht mehr die genannte Stelle zuständig, sondern das Office de coordination et d'information pour personnes handicapés (OCIPH), route de Chêne 54, 1208 Genf.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO/EL

Die Ausgleichskasse SPIDA (Nr. 79) ist ab dem 18. Juni 1990 über neue Telefon- bzw. Fax-Nummern zu erreichen:

- Telefon 01/265 50 50,
- Telefax 01/265 53 53.

Die Ausgleichskassen Schuhindustrie (Nr. 53), Engros-Möbel (58), Papierindustrie (83) und Baumaterial (84) sind neu gemeinsam der Telefax-Nummer 01/272 69 29 angeschlossen.

Die Ausgleichskasse Schreiner verfügt neu über einen Telefax mit der Nummer 01/252 18 12. Ausserdem erhält sie ab dem 17. Oktober 1990 eine andere Telefonnummer: 01/261 35 47.

Gerichtsentscheide

AHV/IV. Versicherteneigenschaft

Urteil des EVG vom 1. Februar 1990 i.Sa. J.M.

Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG. Art. 23 und 24 Abs. 1 ZGB. Entzieht sich ein Schweizer dem Vollzug einer Zuchthausstrafe durch Flucht in einen fremden Staat, so gibt er seinen Wohnsitz in der Schweiz auf und ist nicht mehr obligatorisch versichert. Trotz unbekanntem Aufenthalt und ständigem Ortswechsel behält er seinen schweizerischen Wohnsitz nicht. Unbeachtlich ist, dass er subjektiv keinen ausländischen Wohnsitz begründen will, um den schweizerischen Wohnsitz beizubehalten.

Der zu einer vierjährigen Zuchthausstrafe verurteilte J.M. setzte sich vor Strafantritt durch Flucht ins Ausland ab. Am 2. Dezember 1987 meldete die Mutter J.M. zur Aufnahme in die obligatorische Versicherung als Nichterwerbstätiger an. Die Ausgleichskasse lehnte das Gesuch mit Verfügung vom 30. August 1988 ab. Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess die Vorinstanz mit der Begründung gut, dass der einmal begründete Wohnsitz bis zum Erwerb eines neuen Wohnsitzes bestehen bleibe. Die von der Ausgleichskasse gegen diesen Entscheid geführte Verwaltungsgerichtsbeschwerde hiess das EVG mit folgenden Erwägungen gut:

1. ...

2. ... (Kognitionsbefugnis des Gerichts)

3a. Gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG sind natürliche Personen nach Massgabe des AHVG obligatorisch versichert, wenn sie in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben. Nach dem klaren Gesetzeswortlaut ist im Rahmen von Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG der zivilrechtliche Wohnsitzbegriff nach Art. 23ff. ZGB massgebend (*Käser*, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, S. 15 Nr. 1.17). Es kommt somit allein auf den zivilrechtlichen Wohnsitz an, und nicht auf die sozialversicherungsrechtliche Begriffsbildung, wie sie beispielsweise bei der Anspruchsberechtigung auf ausserordentliche Renten oder im Zusammenhang mit Staatsverträgen massgebend ist (dazu BGE 111 V 180, ZAK 1986 S. 408; BGE 112 V 164, ZAK 1987 S. 43). Art. 23 Abs. 1 ZGB bestimmt, dass sich der Wohnsitz einer Person an dem Ort befindet, wo sie sich mit der Absicht dauernden Verbleibens aufhält. Der Wohnsitzbegriff ist folglich an das Bestehen zweier Bedingungen geknüpft, die

gleichzeitig erfüllt sein müssen: Einerseits an eine objektive, äussere, nämlich den Aufenthalt, andererseits an eine subjektive, nämlich die Absicht, an einem bestimmten Ort dauernd zu verbleiben, wobei das Gewicht auf jenen Umständen liegt, die Dritten erkennbar sind. Die Absicht dauernden Verbleibens muss demzufolge aus der Gesamtheit der objektiven Umstände hervorgehen; der Wille der Person ist nur soweit von Bedeutung, als er erkannt und nachgeprüft werden kann. Die Hinterlegung von Ausweispapieren, die Erlangung einer Aufenthaltsbewilligung und die Ausübung politischer Rechte beweisen die Begründung eines Wohnsitzes nicht, sondern stellen lediglich Indizien dar. Das Gesetz stellt für den Wohnsitzwechsel keine Vermutung auf; wer sich auf einen solchen Wechsel beruft, hat dafür den Nachweis zu erbringen. So hat die Rechtsprechung angenommen, dass sich der Wohnsitz einer Person an dem Ort befindet, den sie zum Mittelpunkt ihres Lebens und ihrer Beziehungen gemacht hat. Hat eine Person dauerhafte Beziehungen zu mehreren Orten, so befindet sich ihr Wohnsitz an dem Ort, zu dem sie die engsten Beziehungen unterhält, den sie zum Mittelpunkt ihres Daseins, ihrer persönlichen Beziehungen, ihrer geistigen und materiellen Interessen, ihres Lebens und allgemein auch ihrer beruflichen Tätigkeit machen wollte (ZAK 1982 S. 179f. Erw.2a mit Hinweisen).

b. Im vorliegenden Fall lassen alle Umstände darauf schliessen, dass der Beschwerdegegner seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt hat. Er hat sich im Dezember 1986 durch Flucht in einen fremden Staat dem Vollzug einer vierjährigen Zuchthausstrafe entzogen. Seine Angehörigen meldeten ihn per Ende Dezember 1986 bei der Einwohnergemeinde L. ab. Im Zeitpunkt der bei der kantonalen Ausgleichskasse eingereichten Gesuchstellung um Aufnahme in die obligatorische Versicherung am 2. Dezember 1987 hielt sich der Beschwerdegegner bereits ein Jahr im Ausland auf. Der Grund seiner Ausreise aus der Schweiz spricht für die Annahme, dass er nicht vor Ablauf der Vollstreckungsverjährungsfrist (Art. 73ff. StGB) in die Schweiz zurückkehren wird. Ferner ist davon auszugehen, dass er zur Bestreitung seines Lebensunterhalts im Ausland eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, da er kein Vermögen besitzt und von seiner Familie und Freunden mit lediglich 300 Franken im Monat unterstützt wird. All diese Gründe sprechen dafür, dass der Beschwerdegegner den Mittelpunkt seiner Lebensbeziehungen im Sinne der obenerwähnten Rechtsprechung ins Ausland verlegt hat. Daran ändert nichts, dass er aus Angst vor einer Verhaftung die Wohnorte wechselt. Denn die Absicht, einen Ort später wieder zu verlassen, schliesst einen Wohnsitz im Sinne von Art. 23 Abs. 1 ZGB nicht aus. Es genügt der Wille, «an dem Orte zu bleiben, bis durch jetzt nicht mit Bestimmtheit vorzuzusehende Umstände eine Änderung des Aufenthaltes veranlasst werden kann» (*Bucher*, N 22 zu Art. 23 ZGB). Die Beziehung des Beschwerdegegners zu seinem früheren Wohnort L. und zur Schweiz beschränkt sich auf den schriftlichen Kontakt zu seinen Angehörigen. Ansonsten hat er jede Verbindung zu seinem früheren Wohnsitz abgebrochen. Dabei kommt es nicht darauf an, ob der Beschwerdegegner subjektiv keinen ausländischen Wohnsitz begründen will, um den schweizerischen Wohnsitz beizubehalten. Vielmehr ist

nach dem Gesagten entscheidend, dass aus den gesamten Umständen auf eine Verlegung des Schwerpunktes der Lebensbeziehungen ins Ausland zu schliessen ist. Bei dieser Sachlage kommt Art. 24 Abs. 1 ZGB, wonach der einmal begründete Wohnsitz bis zum Erwerb eines neuen Wohnsitzes bestehen bleibt, nicht zur Anwendung. Diese Bestimmung legt einen formellen, fiktiven Wohnsitz fest (BGE 108 Ia 254 Erw. 3b), auf den nur abzustellen ist, wenn die primären Wohnsitztatbestände von Art. 23 und Art. 25 ZGB nicht gegeben sind (Bucher, N 5 zu Art. 24 ZGB).

AHV. Eintragung eines dem Sonderbeitrag unterworfenen Einkommens ins individuelle Konto

Urteil des EVG vom 26. Januar 1990 i.Sa. A.B.

Art. 30 Abs. 2 und 30^{ter} AHVG; Art. 23^{bis}, 135 Abs. 1 und 140 Abs. 1 AHVV. Der bei einer Betriebsliquidation im Jahr der Entstehung des Altersrentenanspruchs geschuldete Sonderbeitrag muss bei der Rentenberechnung berücksichtigt werden; das entsprechende Einkommen wird im individuellen Konto unter dem der Entstehung des Rentenanspruchs vorangehenden Jahr eingetragen.¹

Von August 1968 bis 30. April 1986 betrieb A.B. eine Gaststätte, die er mit Vertrag vom 21. März 1986 verkaufte. Seither ist er keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgegangen.

Nachdem A.B. am 29. März 1986 das 65. Altersjahr zurückgelegt hatte, gewährte ihm die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 30. April 1986 eine ordentliche Ehepaaraltersrente (vollständige Beitragsdauer von 38 Jahren).

Am 25. November 1987 erliess die Kasse eine Verfügung über einen für 1986, das Jahr, in welchem der Gewinn erzielt wurde, geschuldeten Sonderbeitrag von Fr. 261 564.40.

Dem Versicherten, der sich darüber erstaunt zeigte, dass der Sonderbeitrag bei der Rentenberechnung nicht berücksichtigt worden war, eröffnete die Kasse mit einer neuen Verfügung vom 21. Dezember 1987, angesichts der gesetzlichen Bestimmungen sei eine entsprechende Anpassung seines Rentenanspruchs ausgeschlossen.

Mit Entscheid vom 26. August 1988 hiess die Vorinstanz die gegen letztere Verfügung erhobene Beschwerde von A.B. gut und wies die Ausgleichskasse an, das der Berechnung des Sonderbeitrags zugrundeliegende Einkommen verteilt auf den Zeitraum von Januar 1969 bis Dezember 1985 nachträglich dem individuellen Konto zuzuschreiben.

¹ Das BSV studiert in Zusammenarbeit mit der zuständigen Fachkommission die in Erwägung 5 des Urteils offengelassene Frage nach der Rentenwirksamkeit von Sonderbeiträgen, deren Beitragsobjekt vor *und* nach dem AHV-Rentenalter gebildet wurde. Im Verlauf des Sommers wird das Amt zuhanden der Ausgleichskassen entsprechende Weisungen erlassen.

Das EVG heisst die vom BSV gegen den Entscheid der kantonalen Rekursbehörde erhobene Beschwerde mit folgenden Erwägungen teilweise gut.

1. Unter dem Titel «Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit» (Art. 4 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 8 AHVG) und gemäss Art. 23^{bis} AHVV wird auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen nach Art. 17 Bst. d AHVV, die einer Jahressteuer nach Art. 43 BdBSt unterliegen, ein Sonderbeitrag erhoben (Abs. 1). Dieser Beitrag ist für jenes Jahr geschuldet, in dem der Kapitalgewinn oder die Wertvermehrung erzielt wurde (Abs. 2).

Die Pflicht, einen Sonderbeitrag zu entrichten, ist vorliegend nicht streitig. Ebensovienig der dem Beschwerdegegner zur Bezahlung auferlegte Betrag von Fr. 261 564.40. Der Streit dreht sich folglich lediglich um die Frage, ob und gegebenenfalls wie ein während des Jahres, in welchem der Anspruch auf die Altersrente entsteht (hier 1986), dem Sonderbeitrag unterworfenes Einkommen bei der Rentenberechnung berücksichtigt werden kann. In einem kürzlich ergangenen Urteil i. Sa. L. vom 5. Mai 1988 hat das EVG ohne nähere Begründung entschieden, eine solche Möglichkeit sei mit Art. 30 Abs. 2 AHVG nicht vereinbar: nach dieser Bestimmung wird das durchschnittliche Jahreseinkommen – aufgrund dessen die Rente berechnet wird (Art. 30 Abs. 1 AHVG) – ermittelt, indem die Summe der Erwerbseinkommen, von denen der Versicherte Beiträge geleistet hat, durch die Zahl der Beitragsjahre geteilt wird; es werden aber nur die Beiträge, die der Versicherte seit dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum 31. Dezember vor der Entstehung des Rentenanspruchs entrichtet hat, und die entsprechenden Beitragsjahre angerechnet. Die hier aufgeworfene Frage verdient jedoch, im Lichte der Argumentation der Vorinstanz sowie der von der Ausgleichskasse bzw. dem BSV vorgetragenen Auffassungen einer erneuten Überprüfung unterzogen zu werden.

2. Sobald sich der Streit um den Betrag einer Rente dreht, betrifft er Versicherungsleistungen. Die Überprüfungsbefugnis des EVG ist daher nicht beschränkt auf die Verletzung von Bundesrecht – einschliesslich Überschreitung und Missbrauch des Ermessens –, sondern erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung. Das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).

3. Gemäss Art. 9 Abs. 4 AHVG wird das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit in der Regel von den kantonalen Steuerbehörden festgesetzt. Die Ausgleichskassen sind an die Angaben der letztern gebunden (Art. 23 Abs. 4 AHVV). Das gilt auch im Fall des Sonderbeitrags auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen (BGE 113 V 7 Erw. 2; ZAK 1986 S. 581 Erw. 2b).

Das BSV beruft sich nun gerade auf die Verbindlichkeit der Steuerangaben für die AHV-Verwaltung. Ferner erinnert es daran, dass der Gesetzgeber für die selbständig erwerbenden Versicherten ein auf den Regeln des Bundessteuerrechts fussendes System der Beitragserhebung eingeführt hat. Für die Erhebung der Jahressteuer gemäss Art. 43 BdBSt sei nun aber der Zeitpunkt, in

welchem der Gewinn erzielt wird, massgebend, selbst wenn diese Steuer den Charakter «einer steuerlichen Schlussabrechnung über die in den letzten Jahren der Betriebsführung aufgelösten, bisher nicht als Gewinn versteuerten Reserven» aufweise (vgl. *Masshardt*, Kommentar zur direkten Bundessteuer, N. 2 zu Art. 43 BdBSt).

Nichts anderes kann nach Auffassung des BSV im Bereich der AHV gelten, wo der Beitrag im Zeitpunkt der Gewinnerzielung erhoben wird; auch hier stimmen Bemessungs- und Beitragsperiode überein, indem die eine wie die andere das Jahr einschliesse, in welchem der Gewinn erzielt wird: der Sonderbeitrag sei nicht nur im Zeitpunkt der Gewinnverrechnung, sondern auch für das Jahr seiner Erzielung geschuldet. Im vorliegenden Fall sei es folglich nicht möglich, das beitragspflichtige Einkommen unter den früheren Jahren, in denen eine Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde, einzutragen.

Ausserdem führt das BSV aus, die von der Vorinstanz vorgeschriebene Verteilung ermöglichte es, künstlich Beitragslücken zu füllen, und führte unweigerlich zu Missbräuchen. Auf der verwaltungstechnischen Seite ergäben sich daraus im Zusammenhang mit der Korrektur der individuellen Konten praktisch unüberwindliche Schwierigkeiten. Sollte der fragliche Beitrag trotzdem als rentenbildend angesehen werden, wäre der erzielte Gewinn daher allein unter dem Jahr 1985 einzutragen.

4a. Gemäss Art. 30^{ter} AHVG werden für jeden beitragspflichtigen Versicherten individuelle Konten geführt, in welche die für die Berechnung der Rente erforderlichen Angaben eingetragen werden. Dem Bundesrat wird die Regelung der Einzelheiten übertragen. Nach Art. 135 Abs. 1 AHVV führt jede Ausgleichskasse unter der Nummer der Versicherten individuelle Konten über die Erwerbseinkommen, von denen ihr bis zur Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente Beiträge entrichtet worden sind. Die Eintragung umfasst namentlich das Beitragsjahr und die Beitragsdauer in Monaten sowie das Jahreseinkommen in Franken (Art. 140 Abs. 1 Bst. d und e AHVV).

Das EVG hatte schon Gelegenheit festzustellen, gemäss dem gesetzlichen System müsse das beitragspflichtige Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit im individuellen Konto unter dem Jahr eingetragen werden, in welchem die fragliche Tätigkeit ausgeübt wurde, denn die Beitragspflicht sei im Verlaufe eben jenes Jahres entstanden (BGE 111 V 165 Erw. 3b, 166 Erw. 4, ZAK 1986 S. 123). Wird der Lohn später ausbezahlt, ist die Eintragung unter dem Auszahlungsjahr nur dann zulässig, wenn sich dies bei der künftigen Rentenberechnung nicht nachteilig auf die Ansprüche des Versicherten auswirken kann oder wenn sie nicht dazu führt, die gesetzliche Beitragspflicht Nichterwerbstätiger zu umgehen (BGE 111 V 169 Erw. 4d, ZAK 1986 S. 123). Die Rechtsprechung hat in der Folge präzisiert, das oben erwähnte Prinzip der Bindung an die Erwerbstätigkeitsperiode (Erwerbsjahrprinzip) sei auch für die Selbständigerwerbenden anwendbar (nicht veröffentlichtes Urteil vom 3. April 1986 i.Sa. S.). Mit andern Worten: massgebend für die Entstehung der Beitragsschuld und für die Eintragung ins individuelle Konto ist grundsätzlich das

Jahr, in dem die Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde; dies unabhängig vom Beitragsbezug, der im Zeitpunkt der Erzielung des Einkommens erfolgt (BGE 111 V 166 Erw. 4a, ZAK 1986 S. 123).

b. Im Fall der Liquidation des Betriebs eines Versicherten im Alter von 65 Jahren (oder 62 Jahren bei Frauen) rührt der Kapitalgewinn ganz – oder beinahe ausschliesslich – von einer Erwerbstätigkeit her, die vor dem 31. Dezember des der Entstehung des Rentenanspruchs vorangehenden Jahres ausgeübt worden war. Demnach ist es in Anbetracht der hievordargelegten Grundsätze folgerichtig, den mit einem Sonderbeitrag belasteten Gewinn ins individuelle Konto des Versicherten einzutragen und ihn mithin in die Berechnung des durchschnittlichen Jahreseinkommens einzubeziehen, wie dies die Vorinstanz befürwortet. Die Bindung an das Jahr, in dem der Gewinn erzielt wurde, hätte oft zur Folge, die Eintragung von rein zufälligen Umständen im Zusammenhang mit dem Stand der im Hinblick auf die Liquidation geführten Verhandlungen abhängen zu lassen. Im übrigen scheint dies der vorliegende Fall zu beweisen, steht doch in der Einleitung des Vorvertrages vom 10. Dezember 1985 geschrieben, «der mit dem Grundstücksverkauf betraute Notar sei nicht in der Lage, die öffentliche Urkunde vor Januar 1986 zu erstellen», was Anlass gibt zur Annahme, die Parteien hätten den Kaufvertrag gerne bereits vor Ablauf des Jahres 1985 abgeschlossen, sie seien daran allerdings aus nicht von ihrem Willen abhängigen Gründen gehindert worden.

Mit dem Erlass von Art. 23^{bis} AHVV wollte der Bundesrat im übrigen ein Verfahren einführen, das den Bezug eines Beitrags auf einem der Jahressteuer nach Art. 43 BdBST unterworfenen Einkommensbestandteil gewährleisten sollte. Im ordentlichen Beitragsbemessungsverfahren wird der Jahresbeitrag in der Regel aufgrund des durchschnittlichen reinen Erwerbseinkommens einer Berechnungsperiode bemessen, die das zweit- und drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode umfasst und jeweils einer Berechnungsperiode der direkten Bundessteuer entspricht (Art. 22 Abs. 2 AHVV). Demzufolge können die zufolge der Liquidation eines Betriebs erzielten Gewinne bei gleichzeitiger Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit im Rahmen dieses Verfahrens nicht mit Beiträgen belegt werden, ebensowenig übrigens im ausserordentlichen Verfahren nach Art. 25 AHVV. Daher hat das EVG unter der Herrschaft der bis am 31. Dezember 1983 anwendbaren Bestimmungen festgestellt, unter den gegebenen Umständen könne mangels formell oder materiell gesetzlicher Grundlage kein Beitrag erhoben werden (BGE 106 V 193ff., ZAK 1981 S. 36). Die Einführung des seit 1. Januar 1984 in Kraft stehenden Art. 23^{bis} AHVV hatte zum Ziel, diese Lücke zu füllen: es handelte sich darum zu vermeiden, dass ein Versicherter, der seinen Betrieb namentlich aus Altersgründen verkauft, der Beitragspflicht entgeht (vgl. zur Entstehungsgeschichte von Art. 23^{bis} AHVV ZAK 1983 S. 302). In einer solchen Situation kommt es nun nicht selten vor, dass der Betreffende den Zeitpunkt der Übergabe seines Betriebs und denjenigen der Entstehung des AHV-Rentenanspruchs aus persönlichen oder wirtschaftlichen Gründen soweit als möglich zusammenfallen lassen will. Daher

wäre es unbillig, ja sogar stossend, einen – manchmal sehr hohen – Beitrag zu erheben, das zugrundeliegende Einkommen aber bei der Rentenberechnung nicht zu berücksichtigen, und dies allein mit der Begründung, der Gewinn hätte ein Jahr früher erzielt werden sollen. Weder die Entstehungsgeschichte von Art. 23^{bis} AHVV noch Sinn und Zweck desselben lassen den Schluss zu, dass diesfalls eine Eintragung ins individuelle Konto ausgeschlossen sein soll.

c. Die Verweisung auf den Grundsatz, wonach die Ausgleichskassen und in einem gewissen Mass der Sozialversicherungsrichter an die rechtskräftige Steueranlagung gebunden sind, schlägt vorliegend nicht durch. Diese Bindung gilt – und erst noch mit gewissen Vorbehalten – nur für die Beitragsfestsetzung (vgl. BGE 114 V 75 Erw. 2, ZAK 1988 S. 454, BGE 110 V 86 Erw. 4 und 370 Erw. 2a, ZAK 1985 S. 44 und 120, BGE 102 V 30 Erw. 3b mit Hinweisen, ZAK 1976 S. 265). Ob und in welchem Ausmass diese Beiträge rentenbildend sind und nach welchen Grundsätzen die Einkommen ins individuelle Konto der Versicherten einzutragen sind, stellen Fragen dar, auf welche die Steuerrechtsregeln keine präjudizierende Wirkung ausüben. Warum es sich anders verhalten sollte, wäre im übrigen auch kaum einzusehen: die Steuern werden voraussetzungslos, d.h. ohne dass der Staat dafür eine Gegenleistung erbringt, erhoben, was – von klar definierten gesetzlichen Ausnahmen abgesehen – für die Sozialversicherungsbeiträge nicht der Fall ist (BGE 114 V 188 Erw. 5a).

5. Zusammengefasst: Der vom Beschwerdegegner entrichtete Sonderbeitrag muss als rentenbildend betrachtet werden. Entgegen den Ausführungen im Urteil L. schliesst Art. 30 Abs. 2 AHVG eine solche Lösung nicht aus. Das in dieser Bestimmung vorkommende Wort «entrichtet» darf nicht wörtlich verstanden werden. Es kann vorkommen, dass rückständige Beiträge nicht vor dem in dieser Bestimmung genannten Zeitpunkt bezahlt werden (z.B. bei Zahlungsunfähigkeit des Schuldners und bei späterer Verrechnung mit einer Rente; vgl. z.B. BGE 111 V 2 Erw. 3, ZAK 1985 S. 280), und nichts steht dem entgegen, dass sie unter Vorbehalt der fünfjährigen Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 1 AHVG nachträglich entrichtet werden; gegebenenfalls wird die laufende Rente rückwirkend erhöht (vgl. dazu Rz 469 der Wegleitung des BSV über die Renten). Die rückwirkende Verteilung des Gewinns auf die Gesamtheit der entsprechenden Erwerbsjahre, wie sie die Vorinstanz angeordnet hat, muss allerdings unter Berücksichtigung der vom BSV angeführten Missbrauchsrisiken und praktischen Schwierigkeiten ausgeschlossen werden. Gutgeheissen werden kann demnach der Eventualantrag des BSV, wonach das Einkommen allein unter dem der Entstehung des Rentenanspruchs vorangehenden Jahr (hier 1985) ins individuelle Konto eingetragen wird. Für den Beschwerdegegner ist diese Lösung nicht weniger günstig als die von der Vorinstanz getroffene und sie wäre im übrigen auch angewendet worden, wenn der Verkauf des Geschäfts bereits 1985 stattgefunden hätte. – Der Eventualantrag der Beschwerde erweist sich demzufolge als begründet. Daher wird die Sache an die Ausgleichskasse zurückgewiesen, damit sie im Sinne der vorstehenden Erwägungen die nötigen Eintragungen vornehme und ihre Rentenverfügung vom 30. April 1986 korrigiere.

Die Frage, ob ein Kapitalgewinn, der zugleich vor *und* nach dem Alter der Entstehung des Rentenanspruchs geüfnet wird (z.B. im Falle der Aufgabe der Erwerbstätigkeit erst mehrere Jahre nach Erreichen des 62. oder 65. Altersjahres) bei der Rentenberechnung teilweise berücksichtigt werden müsste (beispielsweise im Verhältnis der vor dem 62. oder 65. Altersjahr liegenden entsprechenden Erwerbsjahre), bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Daher besteht kein Anlass, diesen Punkt hier zu entscheiden, sondern es erscheint angebracht, dessen Prüfung vorzubehalten für den Fall, in dem sich die Frage konkret stellt.

IV. Drittauszahlung der Rente

Urteil des EVG vom 7. November 1989 i.Sa. N.M.

Art. 76 Abs. 1 AHVV, Art. 84 IVV. Für eine Auszahlung der IV-Rente an Dritte – vorliegend an eine Fürsorgebehörde – genügt es praxismässig nicht, wenn

- ein bloss mündliches Einverständnis des Rentenberechtigten vorliegt und/oder
 - die Drittauszahlung einzig mit der Tatsache einer Unterstützung des Berechtigten durch eine Fürsorgebehörde begründet wird.
- (Bestätigung von Verwaltungspraxis und Rechtsprechung)**
-

Aus den Erwägungen des EVG:

2a. Gestützt auf Art. 50 IVG in Verbindung mit Art. 45 AHVG hat der Bundesrat in Art. 76 AHVV Vorschriften über die Gewährleistung zweckgemässer Verwendung von Renten aufgestellt. Nach den zitierten Bestimmungen kann die Ausgleichskasse eine IV-Rente ganz oder teilweise einer geeigneten Drittperson oder Behörde auszahlen, die dem Rentenberechtigten gegenüber gesetzlich oder sittlich unterstützungspflichtig ist oder ihn dauernd fürsorglich betreut. Voraussetzung ist, dass der Rentenberechtigte die Renten nicht für den Unterhalt seiner selbst und der Person, für welche er zu sorgen hat, verwendet oder dass er nachweisbar nicht imstande ist, die Rente hiefür zu verwenden, und dass er oder die Personen, für welche er zu sorgen hat, deswegen ganz oder teilweise der öffentlichen oder privaten Fürsorge zur Last fällt. Nach der Rechtsprechung rechtfertigt die Tatsache allein, dass jemand von einer Fürsorgebehörde unterstützt wird, noch nicht die Auszahlung an diese Behörde (BGE 101 V 20 mit Hinweisen).

Die Verwaltungspraxis hat seit jeher die Drittauszahlung unter bestimmten Voraussetzungen auch dann zugelassen, wenn die Bedingungen von Art. 76 AHVV über die Gewährleistung zweckgemässer Rentenverwendung nicht erfüllt sind, obschon jede Abtretung einer IV-Rente nichtig ist (Art. 50 IVG i.Verb.m. Art. 20 Abs. 1 AHVG). So können Rentennachzahlungen auf Gesuch hin privaten oder öffentlichen Fürsorgestellen ausbezahlt werden, welche ent-

sprechende Vorschussleistungen erbracht haben. Solche Drittauszahlungen setzen nach der Verwaltungspraxis jedoch voraus, dass die Vorschussleistungen tatsächlich erbracht worden sind und dass der Leistungsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter der Drittauszahlung schriftlich zugestimmt hat. Diese Praxis hat das EVG wiederholt unbeanstandet gelassen (BGE 110 V 13 mit Hinweis, ZAK 1985 S. 124 Erw. 1b, sowie diverse unveröffentlichte Urteile). Es besteht auch heute kein Anlass, in diese Verwaltungspraxis einzugreifen.

b. Es ist unbestritten und steht nach den Akten fest, dass eine schriftliche Zustimmung des Beschwerdeführers für die von der Ausgleichskasse verfügte Drittauszahlung nicht vorliegt. Das vom Fürsorgeamt im Schreiben an die Ausgleichskasse vom 26. Mai 1986 behauptete *mündliche* Einverständnis des Versicherten genügt praxisgemäss nicht. Die Vorinstanz hat denn auch zu Recht nicht darauf abgestellt. . . .

IV. Rechtspflege (Anspruch auf Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige)

Urteil des EVG vom 11. August 1989 i.Sa. A.M.

Art. 4 Abs. 1 BV; Rückwirkung einer Praxisänderung. Eine neue (Rechts-) Praxis ist grundsätzlich auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden, unabhängig davon, ob der massgebende Sachverhalt vor oder nach dieser Änderung eingetreten oder ob eine vor diesem Zeitpunkt in Frage stehende Anspruchsberechtigung betroffen ist. Entsprechend sind allfällige Versicherungsleistungen nicht erst ab dem Zeitpunkt der Praxisänderung, sondern – im Rahmen von Art. 46 Abs. 1 AHVG bzw. Art. 48 Abs. 2 IVG – auch rückwirkend zu gewähren. Darin liegt weder eine unzulässige Rückwirkung noch eine Art. 4 Abs. 1 BV verletzende rechtungleiche Behandlung (Erw. 3b).

Die 1979 geborene A.M. leidet im wesentlichen an einem kongenitalen Glaukom beidseits (Ziff. 415 GgV Anhang). Die IV gewährte unter anderem medizinische und pädagogisch-therapeutische Massnahmen und gab Hilfsmittel ab. Mit Schreiben vom 2. März 1988 stellte der Vater der Versicherten ein Gesuch um Ausrichtung eines Pflegebeitrages. Nach Einholung von Berichten des Abklärungsdienstes (vom 4. Mai 1988) und des Prof. Dr. med. X. von einer Universitäts-Augenklinik (vom 30. Mai 1988) gelangte die IV-Kommission am 2. September 1988 zum Schluss, A.M. sei in leichtem Grade hilflos. Dementsprechend gewährte die Ausgleichskasse rückwirkend ab 1. Mai 1987 einen Pflegebeitrag wegen Hilflosigkeit leichten Grades (Verfügung vom 26. September 1988).

Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher der Vater der Versicherten die Zusprechung des Pflegebeitrages rückwirkend für die ganze Dauer der Krank-

heit beantragte, hiess die kantonale Rekursbehörde in dem Sinne gut, dass sie die Sache an die Verwaltung zurückwies, damit diese den Anspruch der Versicherten auf einen Pflegebeitrag bei Hilflosigkeit leichten Grades für die Zeit vor dem 1. März 1987 im Sinne der Erwägungen neu prüfe (Entscheid vom 16. Januar 1989).

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die angefochtene Verfügung wiederherzustellen.

Der Vater der Versicherten und das BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Auf die Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. Das kantonale Gericht hat die vorliegend massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch hilfloser Minderjähriger auf einen Pflegebeitrag (Art. 20 Abs. 1 IVG) sowie den Begriff der leichten Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG i. Verb. m. Art. 36 Abs. 3 IVV) zutreffend dargelegt.

b. Aus den Akten geht hervor und ist unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin die Voraussetzungen für die Zusprechung eines Pflegebeitrages für leichte Hilflosigkeit erfüllt. Sodann hat die Vorinstanz zutreffend erkannt und begründet, dass die Anmeldung vom 7. März 1986 sinngemäss alle damals gegenüber der Versicherung bestehenden Leistungsansprüche, mithin auch denjenigen auf einen Pflegebeitrag für Minderjährige, umfasste, womit sich die Abklärungspflicht der IV-Kommission grundsätzlich auch auf diesen Punkt erstreckt (BGE 101 V 113 Erw. 3c mit Hinweisen, ZAK 1976 S. 42) mit der Wirkung, dass – vorbehaltlich Satz 2 von Art. 48 Abs. 2 IVG – die fünfjährige Verwirklichungsfrist des Art. 48 Abs. 1 IVG seit dieser Anmeldung massgebend ist (siehe BGE 100 V 118, ZAK 1975 S. 128, BGE 99 V 46, ZAK 1974 S. 97; ZAK 1976 S. 43 Erw. 3a). Dies wird denn auch von der Kasse zu Recht nicht bestritten. Es kann daher auf die entsprechenden Erwägungen des kantonalen Gerichts verwiesen werden, denen das EVG weder in tatsächlicher noch rechtlicher Hinsicht etwas beizufügen hat.

2a. Gemäss Rz 344 der bundesamtlichen Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit (WIH; gültig ab 1. Januar 1985) war im Sonderfall der «schweren Sinnesschädigung» und des «schweren körperlichen Gebrechens» (vgl. alt Rz 325.11 WIH), d.h. bei einer leichten Hilflosigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV, die Zusprechung von Pflegebeiträgen an Minderjährige bis zum vollendeten 18. Altersjahr ausgeschlossen. In seinem Urteil G. vom 25. Februar 1987 (BGE 113 V 17, ZAK 1988 S. 392) hat das EVG diese einschränkende Praxis als gesetzes- und verordnungswidrig erklärt und entschieden, dass ein Minderjähriger, der die Voraussetzungen von Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV erfüllt, Anspruch auf die Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit hat, selbst wenn

die ändern in Art. 36 Abs. 3 Bst. a bis c IVV aufgezählten Voraussetzungen nicht erfüllt sind (BGE 113 V 20, ZAK 1988 S. 392).

Im Rahmen des zweiten Nachtrages zur WIH hob das BSV die Beschränkung der Anspruchsberechtigung auf Versicherte ab dem vollendeten 18. Altersjahr auf und setzte die neuen Weisungen auf den 1. Januar 1988 in Kraft (vgl. neu Rz 325.11 und 344 WIH).

b. Die von der Aufsichtsbehörde gestützt auf Art. 92 Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 64 Abs. 1 IVG und 72 Abs. 1 AHVG erlassenen Weisungen sind keine Rechtsnormen. Sie sind wohl für die Durchführungsorgane, nicht aber für den Richter verbindlich. Die Weisungen sind eine im Interesse der gleichmässigen Gesetzesanwendung abgegebene Meinungsäusserung der sachlich zuständigen Aufsichtsbehörde. Der Richter soll sie bei seiner Entscheidung mitberücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen (BGE 111 V 259 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 114 V 15f. Erw. 1c, 113 V 20 Erw. b in fine und BGE 112 V 241).

3. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin aufgrund dieser Praxisänderung für die Zeit vor dem 1. März 1987 Anspruch auf einen Pflegebeitrag für Hilflosigkeit leichten Grades hat.

a. Die Ausgleichskasse macht geltend, in zeitlicher Hinsicht seien grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben. Neues Recht wirke somit weder zurück noch voraus. Entsprechend könne auch eine Praxisänderung nicht zu einer Rückwirkung führen. Zudem hätte eine rückwirkende Anwendung der neuen Rechtspraxis eine Ungleichbehandlung mit Versicherten zur Folge, welche in Kenntnis der alten Praxis von einer Anmeldung abgesehen und sich auch nicht zufälligerweise in den letzten fünf Jahren für andere Leistungen angemeldet hätten.

b. Dieser Auffassung kann nicht beigespflichtet werden. Verwaltung und Richter haben bei der Beurteilung des Tatbestandes vom geltenden Rechtszustand auszugehen. Zum geltenden Recht gehört auch die im Zeitpunkt des Entscheides herrschende (Rechts-) Praxis (BGE 112 V 390 unten f. mit Hinweisen). Nach ständiger Rechtsprechung ist eine neue Praxis im Grundsatz sofort und überall anzuwenden (BGE 111 V 170 Erw. 5b mit Hinweisen, ZAK 1986 S. 123). Sie gilt nicht nur für künftige, sondern für *alle* im Zeitpunkt der Änderung noch hängigen Fälle (BGE 112 V 387 Erw. 8a; BGE 108 V 3 Erw. 2a, ZAK 1983 S. 23; BGE 100 V 25, ZAK 1974 S. 481; EVGE 1969 S. 92 mit Hinweis, ZAK 1969 S. 497; *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. I, S. 188; *Wettstein*, Die Praxisänderung im Verwaltungsrecht, Diss. Zürich 1983, S. 19; *Moor*, Droit administratif, Bd. I, S. 65). Für die vorliegende (begünstigende) Verfügung bedeutet das, dass die neue Rechtspraxis für alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden ist. Dabei ist nicht danach zu unterscheiden, ob der massgebende Sachverhalt vor oder nach der Praxisänderung eingetreten oder ob eine vor oder nach diesem Zeitpunkt in

Frage stehende Anspruchsberechtigung betroffen ist. Das hat zur Folge, dass allfällige Versicherungsleistungen nicht erst ab dem Zeitpunkt der Praxisänderung (ex nunc et pro futuro), sondern – im Rahmen von Art. 46 Abs. 1 AHVG bzw. Art. 48 Abs. 2 IVG – auch rückwirkend (ex tunc) zu gewähren sind (vgl. BGE 108 V 3 Erw. 2a, ZAK 1983 S. 23). Darin liegt keine unzulässige Rückwirkung (vgl. *Wettstein*, a.a.O., S. 19; ZBI 77/1976 S. 315). Dagegen kann auch nicht das Verbot rechtungleicher Behandlung angerufen werden. Zwar werden die Versicherten, die in Kenntnis und unter der Herrschaft der alten Praxis von einer Anmeldung zum Leistungsbezug abgesehen haben, gegenüber den Versicherten benachteiligt, die dennoch ein Leistungsgesuch gestellt haben (dessen Erledigung im Zeitpunkt der Praxisänderung noch aussteht). Eine Ungleichheit, die durch eine sachlich begründete Praxisänderung zwischen früheren und späteren Gesuchstellern entsteht, verletzt indes Art. 4 Abs. 1 BV praxisgemäss nicht (BGE 103 Ia 461 Erw. 6d; *Moor*, a.a.O., S. 65). Würde man der Betrachtungsweise der Beschwerdeführerin folgen, wonach der Anspruch bei Dauerleistungen bis zur Praxisänderung auf der Grundlage der alten Praxis zu beurteilen sei, hätte dies zur Folge, dass eine als gesetzwidrig erkannte Verwaltungsweisung weiterhin zur Anwendung gelangen und damit einen nach Gesetz und Verordnung bestehenden Rechtsanspruch vernichten würde, ohne dass sich der Betroffene wirksam dagegen zur Wehr setzen könnte. Damit aber wäre das Gebot der richtigen Durchführung des objektiven Rechts verletzt.

c. Im vorliegenden Fall hatte die Ausgleichskasse im massgeblichen Zeitpunkt der Praxisänderung über den Anspruch der Beschwerdegegnerin auf Pflegebeiträge noch nicht verfügt, so dass nach dem vorstehend Gesagten einer Zusprechung der Leistungen für die Zeit vor der neuen Praxis grundsätzlich nichts im Wege steht. Da zudem nach den zutreffenden Ausführungen des BSV in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde in den beiden Verfügungen vom 4. Juni und 10. September 1986 weder eine stillschweigende Verweigerung des Pflegebeitrages noch in der Nichtanfechtung jener Verfügungen ein Verzicht auf den fraglichen Anspruch erblickt werden kann (vgl. BGE 99 V 48 oben, ZAK 1974 S. 97 Erw. 3b in fine), lässt sich der vorinstanzliche Entscheid, mit welchem die Sache zur Prüfung des Anspruchsbeginns an die Kasse zurückgewiesen wurde, nicht beanstanden.

EO. Haushaltungsentschädigung

Urteil des EVG vom 4. Dezember 1989 i.Sa. G.R.

Art. 1 und Art. 9 EOG. Das EOG sieht eine Entschädigung für den Erwerbsausfall, der dem (Ehe)-Partner des Dienstleistenden zufolge der während der Dienstzeit übernommenen Kinderbetreuung entsteht, nicht vor. Es liegt hier keine vom Richter auszufüllende Gesetzeslücke vor (Erw. 2).

Der 1952 geborene G.R. lebt mit seiner Partnerin und den beiden gemeinsamen Kindern im gleichen Haushalt. Er arbeitet während drei Halbtagen pro Woche als Lehrer an einer Gewerbeschule. Daneben führt er den Haushalt und betreut die Kinder. Seine Lebensgefährtin ist erwerbstätig, seit August 1987 im Umfang von 80 Prozent. Vom 19. bis 23. Oktober 1987 leistete G.R. Zivilschutzdienst. Während dieser Zeit reduzierte seine Partnerin wegen der Betreuung der beiden Kinder ihre Arbeitszeit um 18 Stunden. Mit Verfügung vom 13. April 1988 sprach die Ausgleichskasse G.R. eine Erwerbsausfallentschädigung in der Höhe von 330 Franken zu, lehnte es hingegen ab, den seiner Freundin durch die Betreuung der Kinder entstandenen Erwerbsausfall zu ersetzen.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 15. Juni 1989 ab.

G.R. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei der gesamte, seiner Familie durch den Zivilschutzdienst entstandene Lohnausfall zu entschädigen.

Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1a. Personen, die im Zivilschutz Dienst leisten, haben gemäss Art. 1 Abs. 2 EOG für jeden ganzen Tag, für den sie die Vergütung im Sinne von Art. 46 ZSG beziehen, Anspruch auf eine Entschädigung. Als Entschädigung werden u.a. Haushaltungsentschädigung und Kinderzulagen ausgerichtet (Art. 4 und 6 EOG).

b. Die tägliche Haushaltungsentschädigung für Dienstleistende, die vor dem Einrücken erwerbstätig waren, beträgt 75 Prozent des durchschnittlichen vordienstlichen Erwerbseinkommens, jedoch mindestens 25 Prozent und höchstens 75 Prozent des Höchstbetrages der Gesamtentschädigung (Art. 9 Abs. 1 EOG). Grundlage für die Ermittlung des durchschnittlichen vordienstlichen Erwerbseinkommens bildet das Einkommen, von dem die Beiträge nach dem AHVG erhoben werden (Art. 9 Abs. 3 EOG). Die Kinderzulage beträgt für jedes Kind 9 Prozent des Höchstbetrages der Gesamtentschädigung (Art. 13 EOG).

2a. Nach der dargelegten Rechtslage hat der oder die Dienstleistende Anspruch auf Erwerbsausfallentschädigung. Dabei knüpft das Gesetz bei der Bemessung der Haushaltungsentschädigung einzig an das vor dem Dienst durch den Dienstleistenden persönlich erzielte Erwerbseinkommen an. Entschädigt wird nur der direkt dem oder der Dienstleistenden entstehende Erwerbsausfall. Eine Entschädigung für den bei Drittpersonen durch den Dienst eingetretenen Erwerbsausfall kennt das Gesetz nicht, wie Ausgleichskasse und Vorinstanz richtig ausführen.

b. Der Beschwerdeführer erblickt in dieser Rechtslage zum einen eine gegen Art. 4 BV verstossende Ungleichbehandlung von (Ehe-)Paaren, die einen Rol-

lentausch vorgenommen haben oder die beide teilerwerbstätig sind. Zum andern macht er geltend, es liege eine vom Richter in analoger Anwendung von Art. 1 Abs. 2 ZGB zu füllende Gesetzeslücke vor.

Wie es sich mit der Verfassungsmässigkeit der beanstandeten Regelung verhält, ist im vorliegenden Verfahren nicht zu beurteilen, da es dem Richter verwehrt ist, Bundesgesetze auf Übereinstimmung mit der Bundesverfassung zu prüfen (Art. 113 Abs. 3 und Art. 114^{bis} Abs. 3 BV). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers liegt auch keine vom Richter auszufüllende Gesetzeslücke vor. Die vom Beschwerdeführer vorgeschlagene Regelung betrifft nicht etwa nur eine Einzelfrage, sondern das ganze Beitrags- und Entschädigungssystem des EOG. Im Bericht über das Rechtsetzungsprogramm «Gleiche Rechte für Mann und Frau» (BBl 1986 I 1214f.) hat der Bundesrat folgendes ausgeführt:

«Im Bundesgesetz vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige (EOG; SR 834.1) sind Männer und Frauen gleichgestellt. Unter dem Gesichtspunkt der Gleichberechtigung der Geschlechter ist aber immerhin zu beachten, dass Nichterwerbstätige nur eine Minimalentschädigung erhalten (Art. 9 und 10 EOG). Dies betrifft vor allem auch die nichtentlohnte Tätigkeit im Haushalt. Schwierigkeiten können deshalb entstehen, wenn während der Dienstabwesenheit der Haushalt durch Dritte geführt wird und diese dafür entschädigt werden müssen. Da heute zumeist Frauen den Haushalt versehen, sind vor allem sie von dieser Regelung betroffen. In der Praxis haben sich bislang aber kaum Probleme ergeben, weil nur die Männer zum Armee- und Zivilschutzdienst verpflichtet sind. Wir möchten deshalb wegen dieser Frage keine Revision des EOG vornehmen.»

Auf eine Motion von Nationalrätin Ursula Hafner vom 28. September 1988, die den vom Beschwerdeführer verfochtenen Standpunkt zum Gegenstand hatte, antwortete der Bundesrat wie folgt (Amtl. Bull. 1988 NR 1908/9):

«Es muss betont werden, dass – im Gegensatz zu den Alleinstehenden – Dienstleistende mit Kindern Anspruch auf die Haushaltungsentschädigung und auf Kinderzulagen haben. Damit wird den familiären Verhältnissen Rechnung getragen. Dem Partner, der an Stelle des Dienstleistenden den Haushalt besorgt, nun eine besondere Entschädigung auszurichten, würde den grundlegenden Prinzipien des geltenden Systems widersprechen, und es bestünde die Gefahr einer Ungleichbehandlung gegenüber der verheirateten Frau, die keiner Erwerbstätigkeit nachgeht. Die in der Motion angesprochenen Situationen sind heute noch Ausnahmen; sie könnten zahlreicher werden, wenn die gegenwärtige Tendenz zur Erwerbstätigkeit der verheirateten Frau anhält. Wenn es soweit kommt, wird die Frage in ihrer Gesamtheit geprüft werden müssen.»

Diese Vorgänge auf der gesetzgeberischen und politischen Ebene zeigen, dass es sich bei dem vom Beschwerdeführer aufgeworfenen Problem nicht um eine vom Richter auszufüllende Lücke handelt, sondern Sache des Gesetzgebers ist, die erforderlichen Anpassungen des Gesetzes an die gesellschaftliche Entwicklung des Rollenverständnisses und -verhaltens vorzunehmen. Kassenverfugung und vorinstanzlicher Entscheid erweisen sich daher als Rechtens.

Statistik der in der AHV/IV/EO/ALV beitragspflichtigen Einkommen 1987

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat soeben eine neue Statistik der Einkommen, welche der Beitragspflicht in der AHV/IV/EO/ALV unterliegen, veröffentlicht¹. Sie schliesst an die gleichartige erstmalige Erhebung über die Jahre 1983 und 1985 an (s. ZAK 1988 S. 406). Das BSV dankt hiermit allen Mitarbeitern bei den Ausgleichskassen, welche die für diese Erhebung nötigen Daten an die Zentrale Ausgleichsstelle gemeldet haben. Die Ergebnisse der Statistik sind von grosser Bedeutung für die Verwaltung der betroffenen Versicherungszweige, für die Information der Öffentlichkeit sowie für verschiedene besondere Arbeiten.

Die Hauptergebnisse

Im Jahre 1987 haben annähernd 4 Millionen Personen Beiträge an die AHV/IV/EO/ALV entrichtet. Die beitragspflichtigen Einkommen beliefen sich auf rund 150 Milliarden Franken.

Die AHV-Einkommensstatistik zeigt, wie sich diese Personen und ihre beitragspflichtigen Einkommen nach verschiedenen Kriterien wie Alter, Nationalität, Dauer oder Art der Beiträge verteilen. Das Besondere dieser Statistik besteht darin, dass sie auf individuellen, jährlich erhobenen Daten beruht und dass sie durch eine Vollerhebung ermittelt worden ist. Diese ist zum Beispiel die einzige Informationsquelle über die Einkommen der Selbständigerwerbenden.

91 Prozent der beitragspflichtigen Einkommen stammen von den Arbeitnehmern, 1,3 Prozent von Landwirten, rund 7 Prozent von anderen Selbständigerwerbenden und der Rest von anderen Quellen (z.B. von den Auslandsschweizern, den Nichterwerbstätigen, den Studenten).

Von 1985 bis 1987 ist die Zahl der erfassten Beitragszahler um 4,5 Prozent angestiegen. Berücksichtigt man nur die Personen, welche während des ganzen Jahres Beiträge entrichtet haben, stellt man fest, dass der Anteil der Frauen um 5,6 Prozent, jener der Männer aber nur um 2,5 Prozent gestiegen ist. Eine stärkere Zunahme der Zahl der Frauen stellt man auch bei der Gesamtheit der Beitragszahlenden fest. Die Frauen bilden ein grösseres Aktivitätspotential, und dies ist der prosperierenden Wirtschaft zugute gekommen. Im gleichen

¹ Die vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebene Publikation «Statistik der AHV-Einkommen 1987» kann unter der Bestellnummer 318.126.87 df bezogen werden bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern (Preis Fr. 10.–).

Zeitabschnitt hat sich das mittlere AHV-Einkommen um etwas mehr als 6 Prozent erhöht, während der Konsumentenpreisindex nur um 2,2 Prozent gestiegen ist.

Die Ergebnisse zeigen auch, dass sich die Einkommensverteilungen der verschiedenen Alterskategorien erheblich unterscheiden. Sie weichen bis zu einem Alter von ungefähr 50 bis 55 Jahren immer mehr von der Gleichverteilung ab, um sich dann dieser wieder anzunähern. Die Einkommensunterschiede sind auch sehr ausgeprägt zwischen Selbständigerwerbenden und Arbeitnehmern; letztere weisen eine weniger breite Verteilung auf als erstere. So verfügen 10 Prozent der schweizerischen Arbeitnehmer über ein Einkommen von mehr als 90 000 Franken; das entsprechende Einkommen der «oberen» 10 Prozent der Selbständigerwerbenden liegt bei 130 000 Franken.

Ein Beispiel

Um die Verteilung der Einkommen besser zu veranschaulichen und um ein Beispiel des Inhalts der Publikation anzuführen, geben wir nachstehend zwei Verteilungs- bzw. Häufigkeitskurven wieder, welche sich – gegliedert in vier Altersklassen – auf die Schweizer Männer beziehen, die während des ganzen Jahres Beiträge entrichtet haben. Die erste Darstellung umfasst die Arbeitnehmer und die zweite die Selbständigerwerbenden ohne Landwirte. Diese Häufigkeitskurven geben an, wieviele Prozente (vertikale Achse) der jeweiligen Gruppe über ein niedrigeres Einkommen als «X» Franken (horizontale Achse) verfügen.

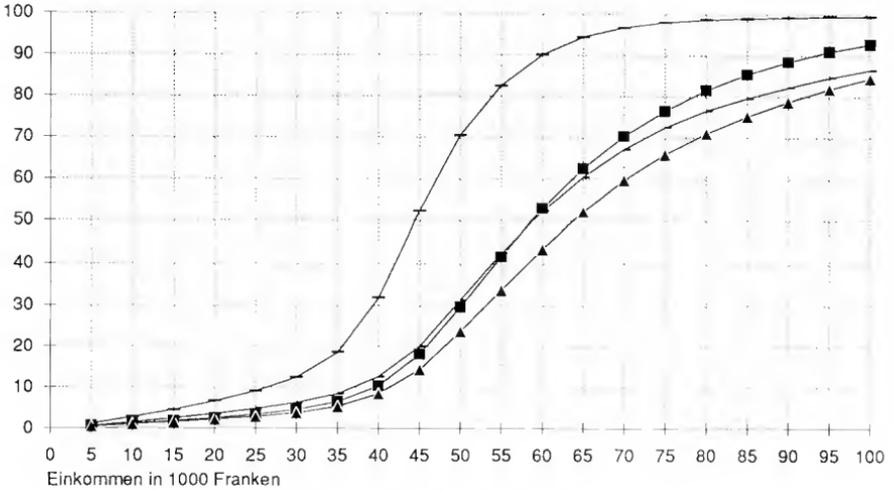
Diese grafischen Darstellungen vermitteln einen recht guten Eindruck von den Möglichkeiten, welche die verfügbaren Daten über die Verteilung der AHV-Einkommen bieten: das Alter, das Geschlecht und die Nationalität sind wichtige Beurteilungselemente dieser Einkommensverteilung. Hinzu kommen die Beitragsdauer und die Beitragsart, welche eine Unterscheidung zwischen Arbeitnehmern und Selbständigerwerbenden sowie bei letzteren die Unterscheidung zwischen Landwirten und Nicht-Landwirten ermöglichen. Hingegen verfügt die AHV weder über Angaben zur Art der Beschäftigung (z.B. Voll- oder Teilzeit) noch über die berufliche Stellung der Betroffenen.

Beim Betrachten der Grafiken fällt vorab auf, dass die Kurven bei den Selbständigerwerbenden flacher verlaufen. Das bedeutet, dass ihre Einkommen breiter verteilt sind. So verfügen 10 Prozent der Selbständigerwerbenden im Alter von 45 bis 49 Jahren über ein AHV-Einkommen von weniger als 20 000 Franken und mehr als 20 Prozent über ein solches von über 100 000 Franken. Die entsprechenden Zahlen für die Arbeitnehmer liegen bei 42 000 bzw. 90 000 Franken. Die Arbeitnehmer gruppieren sich stärker im Bereich des Durchschnittseinkommens. Eine andere Feststellung betrifft die jungen Beitragszahler (25–29 Jahre), die sich deutlich von den übrigen unterscheiden. Sie haben

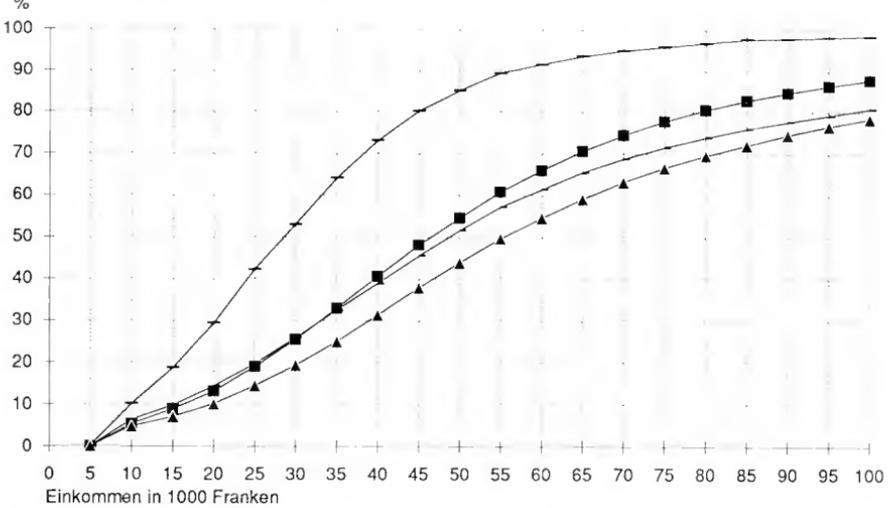
**Beitragszahler und Altersklassen
nach Hauptbeitragsart**

Kumulierte Häufigkeitskurven

- Arbeitnehmer (Schweizer Männer mit ganzjähriger Beitragsdauer)
%



- Selbständigerwerbende (ohne Landwirte)
(Schweizer Männer mit ganzjähriger Beitragsdauer)
%



— 25-29 Jahre ■ 35-39 Jahre ▲ 45-49 Jahre - - 55-59 Jahre

im allgemeinen ein geringeres AHV-Einkommen, da sie noch am Anfang ihrer beruflichen Laufbahn stehen oder eben erst ihre Ausbildung abgeschlossen haben. Die unausgeglichenste Einkommensverteilung – zumindest bei den Einkommen unter 100 000 Franken – ist bei den 45- bis 49jährigen festzustellen. Über dem Alter 50 werden die Einkommen tendenziell wieder ausgeglichener. Zwei Umstände dürften dafür verantwortlich sein: das Invaliditätsrisiko steigt mit dem Alter stark an (an der Schwelle zum Rentenalter sind bekanntlich über 20 Prozent erwerblich behindert), und der Grad der Erwerbstätigkeit wird von einzelnen in diesem Alter allmählich reduziert.

Hinsichtlich des Vergleichs der Arbeitnehmer-Einkommen mit jenen der Selbständigerwerbenden sei abschliessend erwähnt, dass sich die Einkommen der Arbeitnehmer auf das Jahr 1987 beziehen, diejenigen der Selbständigerwerbenden aber auf der Steuerbemessung der Jahre 1983/84 beruhen.

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV im Jahre 1989

Die Aufwendungen für Ergänzungsleistungen zur AHV und IV sind im Berichtsjahr um 7,8 Prozent angestiegen – und dies, obschon 1989 weder eine Erhöhung der Einkommensgrenzen noch andere Verbesserungen auf Gesetzes- und Verordnungsebene in Kraft traten. Die EL-Ausgaben sind von Bereichen abhängig (z.B. den Mietzinsen, den Krankenkassenprämien, den Heimkosten), die in jüngster Zeit einer starken Teuerung unterliegen.

Entwicklung der EL-Gesamtaufwendungen, der EL-Fälle und der Durchschnitte pro Fall, 1985 bis 1989

Tabelle 1

Jahr	Gesamtausgaben in Mio Fr.	Zunahme in Prozenten	Anzahl Fälle	Veränderung in Prozenten	Durchschnitt pro Fall in Franken	Zunahme in Prozenten
1985	702,1	3,9	128 283	+ 1,8	5473	2,0
1986	777,8	10,8	132 331	+ 3,2	5877	7,4
1987 ¹	1057,6	36,0	140 887	+ 6,5	7507	27,7
1988	1153,0	9,0	140 729	- 0,1	8193	9,1
1989	1243,4	7,8	146 210	+ 3,9	8504	3,8

¹ Zweite EL-Revision

EL-Auszahlungen der Kantone im Jahre 1989

In Franken

Tabelle 2

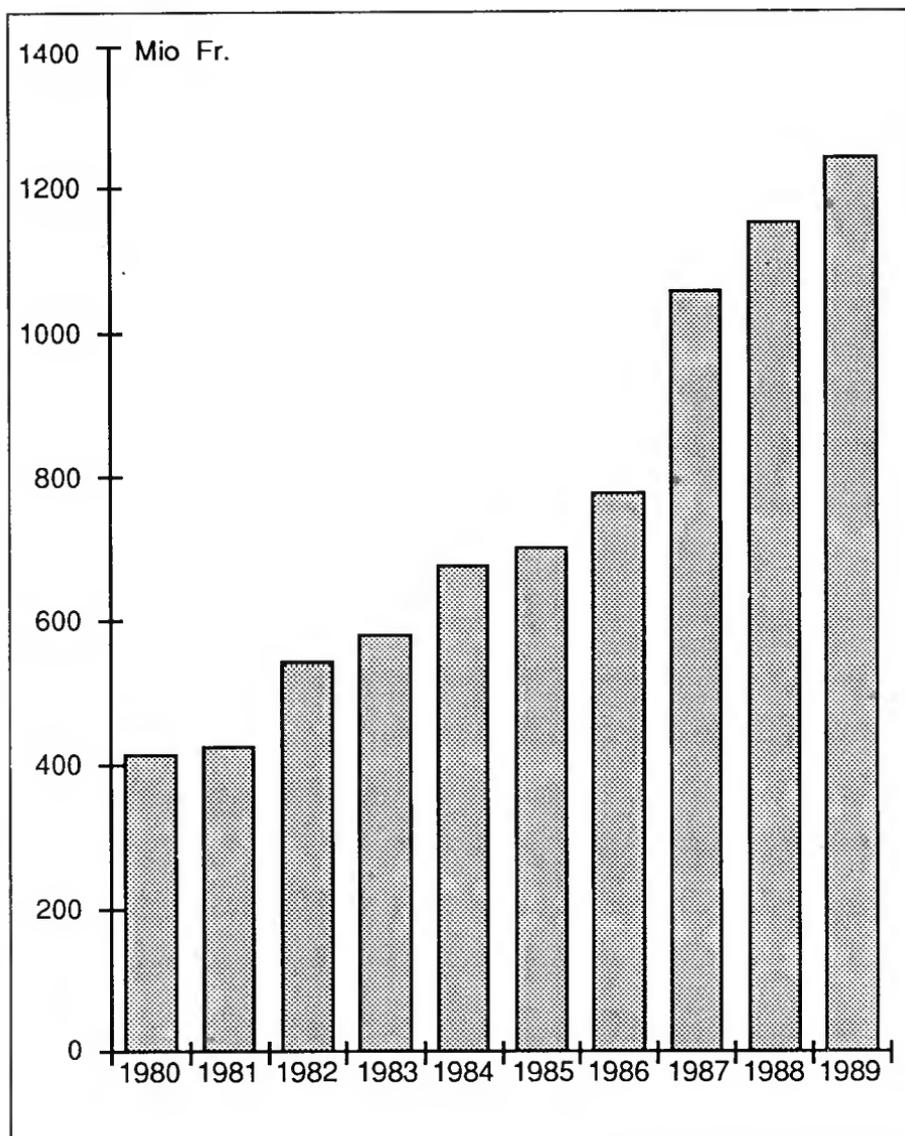
Kanton	EL zur AHV 1989	Differenz zum Vorjahr	EL zur IV 1989	Differenz zum Vorjahr	EL zur AHV + IV 1989	Differenz zum Vorjahr
Zürich	128 026 545	3,7	43 721 535	9,2	171 748 080	5,1
Bern	168 611 640	6,3	40 401 597	6,8	209 013 237	6,4
Luzern	46 309 945	9,1	11 542 914	8,8	57 852 859	9,1
Uri	2 815 886	2,0	673 681	0,8	3 489 567	1,8
Schwyz	8 624 801	7,0	1 782 503	4,5	10 407 304	6,5
Obwalden	2 631 706	6,8	513 296	5,4	3 145 002	6,5
Nidwalden	2 030 553	-0,4	590 237	16,1	2 620 790	2,9
Glarus	3 555 093	3,0	1 015 500	5,2	4 570 593	3,5
Zug	3 659 203	7,2	1 519 231	8,4	5 178 434	7,6
Freiburg	41 941 165	12,8	9 477 753	14,9	51 418 918	13,2
Solothurn	22 864 542	15,9	7 728 858	16,5	30 593 400	16,0
Basel-Stadt	43 169 887	9,1	12 085 002	9,5	55 254 889	9,2
Basel-Land	21 651 999	9,7	6 815 542	15,3	28 467 541	11,0
Schaffhausen	6 271 449	7,1	1 997 118	17,0	8 268 567	9,3
Appenzell A.Rh.	5 061 638	3,8	1 044 508	5,1	6 106 146	4,0
Appenzell I.Rh.	1 376 161	-6,6	254 614	30,9	1 630 775	-2,3
St. Gallen	48 573 876	5,0	10 913 562	3,2	59 487 438	4,6
Graubünden	13 706 562	0,5	3 947 132	13,2	17 653 694	3,1
Aargau	28 573 151	7,4	9 612 272	16,4	38 185 423	9,5
Thurgau	21 440 929	1,2	4 786 145	10,5	26 227 074	2,8
Tessin	66 192 053	7,6	15 971 467	0,8	82 163 520	6,2
Waadt	146 547 559	5,0	38 662 578	8,9	185 210 137	5,8
Wallis	18 420 897	11,9	6 915 689	9,0	25 336 586	11,1
Neuenburg	35 730 755	2,4	8 453 969	9,1	44 184 724	3,7
Genf	76 182 121	14,1	22 755 698	59,6	98 937 819	22,1
Jura	12 697 308	5,2	3 576 524	1,7	16 273 832	4,4
Total	976 667 424	6,8	266 758 925	11,7	1 243 426 349	7,8

In den Kantonen Nidwalden und Appenzell I.Rh. waren die Aufwendungen für EL zur AHV leicht rückläufig. In allen anderen Kantonen sind Mehrausgaben von sehr unterschiedlichem Ausmass zu verzeichnen.

Bundes- und Kantonsbeiträge an die EL

Die Hauptlast der EL haben seit der Aufgabenneuverteilung zwischen Bund und Kantonen (bezüglich der EL 1986 in Kraft getreten) die Kantone zu tragen, die allerdings auf andern Gebieten entlastet wurden. Der Bund trägt zirka 24 Prozent der Aufwendungen.

Gesamtaufwendungen für die Ergänzungsleistungen in den achtziger Jahren



Aufwendungen von Bund und Kantonen 1985 bis 1989

In Mio Franken

Tabelle 3

Jahr	EL zur AHV			EL zur IV			EL zur AHV und IV		
	Bund	Kantone	Total	Bund	Kantone	Total	Bund	Kantone	Total
1985	295,8	273,9	569,7	67,7	64,7	132,4	363,5	338,6	702,1
1986	151,3	476,4	627,7	35,2	114,9	150,1	186,5	591,3	777,8
1987	199,5	643,3	842,8	49,9	165,0	214,9	249,3	808,3	1057,6
1988	217,8	696,4	914,2	55,5	183,4	238,8	273,2	879,8	1153,0
1989	232,4	744,3	976,7	60,8	205,9	266,7	293,2	950,2	1243,4

Anzahl EL-Fälle

Die Zahl der EL-Fälle hat um fast vier Prozent zugenommen. Damit beläuft sich der Anteil der EL-Bezüger unter den Altersrentnern nun auf 14,1 Prozent. Die *Altersrentner* bilden keine kompakte Gruppe. Es lässt sich feststellen, dass jüngere Betagte wie auch Betagte, die zuhause leben, weniger auf EL angewiesen sind. In zehn Kantonen hat die absolute Zahl der Nichtheimbewohner abgenommen, während sich die Zahl der Heimbewohner, welche EL benötigen, nur in drei Kantonen verminderte.

Die *Hinterlassenenrentner* (Witwen unter 62 wie auch Waisen), die EL brauchen, nehmen absolut wie auch prozentual weiterhin ab. In vier Kantonen (GL, ZG, AR und AI) gibt es weniger als zehn Fälle.

Anders sieht die Situation bei den *Invalidenrentnern* aus. Bereits benötigen 23,6 Prozent (23,0) der IV-Rentner eine EL. In diesem Bereich weist das System der Sozialversicherung noch Lücken auf.

Zahl der EL-Bezüger nach Kantonen; Stand Ende 1989 und Veränderung gegenüber dem Vorjahr in Prozenten

Tabelle 4

Kanton	Altersrentner	Differenz %	Hinterlassenenrentner	Differenz %	IV-Rentner	Differenz %	Insgesamt	Diff. %
Zürich	15 807	0,7	283	4,8	4 410	3,1	20 500	1,3
Bern	17 057	0,3	330	-4,9	3 840	3,6	21 227	0,8
Luzern	6 114	2,4	157	-23,4	1 461	3,1	7 732	1,8
Uri	504	0,6	10	0,0	111	1,8	625	0,8
Schwyz	1 160	3,2	23	-14,8	251	6,4	1 434	3,4
Obwalden	430	2,1	15	0,0	81	11,0	526	3,3
Nidwalden	304	2,7	12	-29,4	81	3,9	397	1,5
Glarus	475	-0,8	8	-11,1	122	-2,4	605	-1,3
Zug	543	6,5	5	0,0	166	7,1	714	6,6
Freiburg	5 365	6,8	121	4,0	1 139	10,0	6 625	7,1
Solothurn	2 724	5,6	78	-2,5	849	8,2	3 651	6,0
Basel-Stadt	4 655	2,9	41	-18,0	1 511	6,9	6 207	3,7
Basel-Land	2 019	4,4	32	18,5	712	1,1	2 763	3,7

Schaffhausen	914	3,0	13	-23,5	256	3,2	1 183	2,7
Appenzell A.Rh.	697	-1,0	8	14,3	150	5,6	855	0,2
Appenzell I.Rh.	168	-1,8	6	-33,3	38	-2,6	212	-3,2
St. Gallen	6 335	2,3	129	-15,1	1 399	2,2	7 863	2,0
Graubünden	2 163	0,6	42	-23,6	541	5,9	2 746	1,1
Aargau	3 563	3,6	91	-14,9	1 304	8,6	4 958	4,5
Thurgau	2 448	3,4	53	4,0	560	7,3	3 061	4,1
Tessin	9 309	-0,5	319	9,4	1 777	-1,2	11 405	-0,9
Waadt	14 410	2,6	200	-7,4	3 240	1,5	17 850	2,3
Wallis	2 590	2,7	45	-22,4	910	-0,7	3 545	1,4
Neuenburg	3 623	1,5	107	-5,3	1 090	8,6	4 820	2,8
Genf	9 905	25,8	177	94,5	2 374	38,3	12 456	28,6
Jura	1 760	2,5	58	-16,0	432	4,1	2 250	2,2
Total	115 042	3,6	2 363	-4,9	28 805	6,0	146 210	3,9

EL-Bezüger in Heimen, 1988 und 1989

Tabelle 5

Kanton	Altersrentner			IV-Rentner		
	1988	1989	Differenz	1988	1989	Differenz
Zürich	*	*	*	*	*	*
Bern	6 361	6 626	4,17	1 642	1 715	4,45
Luzern	1 848	2 046	10,71	462	477	3,25
Uri	114	125	9,65	31	32	3,23
Schwyz	494	509	3,04	128	144	12,50
Obwalden	139	141	1,44	36	38	5,56
Nidwalden	104	100	-3,85	33	35	6,06
Glarus	240	239	-0,42	54	51	-5,56
Zug	216	223	3,24	90	98	8,89
Freiburg	1 285	1 358	5,68	306	321	4,90
Solothurn	846	905	6,97	276	297	7,61
Basel-Stadt	1 543	1 620	4,99	286	294	2,80
Basel-Land	837	878	4,90	236	238	0,85
Schaffhausen	342	345	0,88	120	120	0,00
Appenzell A.Rh.	370	373	0,81	81	83	2,47
Appenzell I.Rh.	76	68	-10,53	21	23	9,52
St. Gallen	2 260	2 362	4,51	516	528	2,33
Graubünden	703	725	3,13	216	237	9,72
Aargau	1 494	1 519	1,67	508	545	7,28
Thurgau	1 021	1 120	9,70	257	273	6,23
Tessin	1 539	1 618	5,13	261	276	5,75
Waadt	3 428	3 664	6,88	1 133	1 164	2,74
Wallis	667	742	11,24	336	347	3,27
Neuenburg	987	1 066	8,00	278	281	1,08
Genf	*	1 679	*	*	402	*
Jura	346	365	5,49	101	91	-9,90

* Werte nicht verfügbar

Kanton	Altersrentner			IV-Rentner		
	1988	1989	Differenz	1988	1989	Differenz
Zürich	*	*	*	*	*	*
Bern	10 647	10 431	-2,03	2 063	2 125	3,01
Luzern	4 122	4 068	-1,31	955	984	3,04
Uri	387	379	-2,07	78	79	1,28
Schwyz	630	651	3,33	108	107	-0,93
Obwalden	282	289	2,48	37	43	16,22
Nidwalden	192	204	6,25	45	46	2,22
Glarus	239	236	-1,26	71	71	0,00
Zug	294	320	8,84	65	68	4,62
Freiburg	3 736	4 007	7,25	730	818	12,05
Solothurn	1 734	1 819	4,90	509	552	8,45
Basel-Stadt	2 981	3 035	1,81	1 128	1 217	7,89
Basel-Land	1 097	1 141	4,01	468	474	1,28
Schaffhausen	545	569	4,40	128	136	6,25
Appenzell A.Rh.	334	324	-2,99	61	67	9,84
Appenzell I.Rh.	95	100	5,26	18	15	-16,67
St. Gallen	3 931	3 973	1,07	853	871	2,11
Graubünden	1 448	1 438	-0,69	295	304	3,05
Aargau	1 944	2 044	5,14	693	759	9,52
Thurgau	1 347	1 328	-1,41	265	287	8,30
Tessin	7 819	7 691	-1,64	1 538	1 501	-2,41
Waadt	10 618	10 746	1,21	2 058	2 076	0,87
Wallis	1 854	1 848	-0,32	580	563	-2,93
Neuenburg	2 583	2 557	-1,01	726	809	11,43
Genf	*	8 226	*	*	1 972	*
Jura	1 371	1 395	1,75	314	341	8,60

* Werte nicht verfügbar

*Anteile der dauernd im Heim/Spital lebenden EL-Bezüger nach Kantonen
(in %)*

Tabelle 7

Kanton	Altersrentner 1989	IV-Rentner 1989	Insgesamt 1989	Insgesamt 1988
Zürich	*	*	36,7	36,6
Bern	38,8	44,7	39,3	38,0
Luzern	33,5	32,6	32,7	30,5
Uri	24,8	28,8	25,1	23,4
Schwyz	43,9	57,4	45,6	44,9
Obwalden	32,8	46,9	34,0	34,4
Nidwalden	32,9	43,2	34,0	35,0
Glarus	50,3	41,8	47,9	48,0

Zug	41,1	59,0	45,0	45,7
Freiburg	25,3	28,2	25,4	25,8
Solothurn	33,2	35,0	33,0	32,6
Basel-Stadt	34,8	19,5	30,9	30,6
Basel-Land	43,5	33,4	40,4	40,4
Schaffhausen	37,7	46,9	39,3	40,1
Appenzell A.Rh.	53,5	55,3	53,6	52,9
Appenzell I.Rh.	40,5	60,5	42,9	44,3
St. Gallen	37,3	37,7	36,8	36,1
Graubünden	33,5	43,8	35,0	33,9
Aargau	42,6	41,8	41,7	42,3
Thurgau	45,8	48,8	45,6	43,6
Tessin	17,4	15,5	16,6	15,6
Waadt	25,4	35,9	27,1	26,2
Wallis	28,6	38,1	30,7	28,7
Neuenburg	29,4	25,8	27,9	27,0
Genf	17,0	16,9	16,8	*
Jura	20,7	21,1	20,3	20,3
Total Schweiz	*	*	31,5	31,3

* Wert nicht verfügbar

*Anzahl Fälle bei den Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrentnern,
1985 bis 1989 (am Jahresende)*

Tabelle 8

Jahr	Alters- rentner	Hinterlassenen- rentner	Invaliden- rentner	Total
1985	101 536	3171	23 576	128 283
1986	104 334	3088	24 904	132 331
1987	111 594	2778	26 515	140 887
1988	111 056	2485	27 188	140 729
1989	115 042	2363	28 805	146 210

Prozentuale Anteile der EL beziehenden AHV- und IV-Rentner

Tabelle 9

Jahr	Alters- rentner	Hinterlassenen- rentner	Invaliden- rentner	Total
1985	13,08	5,78	21,14	13,61
1986	13,26	5,68	21,94	13,86
1987	14,00	5,18	22,93	14,58
1988	13,76	4,70	23,02	14,39
1989	14,10	4,55	23,56	14,76

Beiträge an gemeinnützige Institutionen

In Mio Franken

Tabelle 10

Jahr	Pro Juventute	Pro Infirmis	Pro Senectute	Total
1985	1,7	5,3	6,7	13,7
1986	1,6	7,0	9,7	18,3
1987	1,5	6,9	10,0	18,4
1988	1,0	7,1	11,0	19,1
1989	1,0	8,0	10,7	19,7

Vor allem Pro Infirmis benötigte mehr Mittel. Dies deutet auf die angespannte Situation von Invaliden hin.

Auswirkungen von unterschiedlichen Aufwertungsverfahren auf die Rentenberechnung

Am 19. Juni 1987 hat das BSV die Ausgleichskassen gebeten, ihm die Seiten 1 und 2 der Berechnungsblätter für ordentliche Altersrenten, die im Verlaufe des Monats August erstellt wurden, zur Verfügung zu stellen. Es ging darum, für eine Untersuchung des Volkswirtschaftlichen Instituts der Universität Bern, unter der Leitung von Professor W. Hess, Mitglied der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, die nötigen Daten zu erheben, mit denen eine Längsschnittanalyse der Einkommensentwicklung durchgeführt werden konnte. Für die AHV selber ist die Untersuchung von erheblichem Interesse, weil sich damit unter anderem Aussagen über die Auswirkung verschiedener möglicher Aufwertungsverfahren auf die Rentenberechnung ableiten lassen. Wir haben darum den Autor der Dissertation, Herrn *F. Zurbrügg*, gebeten, für die ZAK die wichtigsten Ergebnisse seiner Arbeit kurz darzustellen.

Allgemeines

Zur Berechnung einer ordentlichen AHV- oder IV-Rente spielt das «massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen» (MDJ) eine wichtige Rolle. Gemeint ist damit der Mittelwert aller Jahreseinkommen, auf denen der Versicherte während seines ganzen Lebens bis zum 31. Dezember vor dem Beginn des Rentenanspruchs AHV-Beiträge bezahlt hat. Bei der Bildung des Mittelwerts muss jedoch die Tatsache berücksichtigt werden, dass die Erwerbseinkommen aus früheren Jahren nicht ohne weiteres mit den letzterzielten vergleichbar sind. Damit alle Einkommen in etwa mit dem gleichen Gewicht in

die Rechnung eingehen, müssen sie durch einen Aufwertungsfaktor der Entwicklung des allgemeinen Lohnniveaus angepasst werden.

Diese Anpassung an die Lohnentwicklung kann auf unterschiedliche Weise erfolgen. Je nach gewählter Anpassungsmethode entstehen aber unerwünschte Bevorteilungen und Benachteiligungen bestimmter Personengruppen. Ein Beispiel dafür ist die Bevorzugung der Rentner mit kurzen Beitragsperioden beim pauschalen Aufwertungsverfahren, welches von 1964 bis 1978 in der Schweiz zur Anwendung gelangte.

Der vorliegende Beitrag stellt aufgrund einer neuen Untersuchung¹ einige Ergebnisse zur Problematik des Aufwertungsverfahrens dar, wobei die heute gültige Methode der eintrittsabhängigen pauschalen Aufwertung mit der jahresweisen Aufwertung verglichen wird.

Aufwertungsmethoden

Ein Aufwertungsfaktor wurde erstmals 1964 im Rahmen der sechsten AHV-Revision eingeführt. Dabei handelte es sich um eine pauschale Aufwertung, d.h. der Durchschnitt aller Erwerbseinkommen wurde mit einem einheitlichen Faktor – im wesentlichen der Mittelwert der Lohnindizes – angepasst. Diese Methode ist in der Praxis sehr einfach anzuwenden, führt jedoch zu einer ungerechtfertigten Bevorzugung der Rentner mit kurzer Beitragsdauer, weil der Beitragsbeginn unberücksichtigt bleibt.

In Anerkennung dieses Problems wurde im Rahmen der neunten AHV-Revision (1979) die eintrittsabhängige pauschale Aufwertung eingeführt, die zugleich das heute gültige Verfahren darstellt. Hier werden für jeden Versicherten nach dem Jahr seiner ersten Beitragszahlung pauschale Aufwertungsfaktoren bestimmt. Dadurch wurde das Problem der einheitlichen Aufwertungsfaktoren gelöst. Vergleicht man jedoch die heute angewendete Methode mit der jahresweisen Aufwertung, welche die genaueste und gerechteste Methode darstellt, bestehen immer noch Mängel.

Bei der jahresweisen Aufwertung werden die effektiv erzielten Erwerbseinkommen jedes einzelnen Jahres aufgewertet und dann der Durchschnitt ermittelt. D.h. im Unterschied zu den pauschalen Aufwertungsverfahren, bei denen das durchschnittliche Einkommen mit einem Durchschnittsfaktor angepasst wird, werden hier die einzelnen Jahreseinkommen mit den jeweils massgebenden Faktoren aufgewertet. Auf die Einführung der jahresweisen Aufwertung bei der neunten AHV-Revision wurde wegen des hohen Aufwands in der praktischen Durchführung verzichtet.

¹ Zurbrügg, F., Einkommensentwicklung im Lebenszyklus. Eine Längsschnittuntersuchung mit Daten der staatlichen Rentenversicherung der Schweiz; Verlag Paul Haupt, Bern 1990

Für den Versicherten spielt der Unterschied in den beiden Methoden keine Rolle, solange sein Lohn der allgemeinen Lohnentwicklung folgt und keine Beitragslücken vorliegen. In diesem Fall sind nämlich die errechneten MDJ identisch. Weicht jedoch beispielsweise der individuelle Einkommensverlauf von der allgemeinen Lohnentwicklung ab, ergeben die jahresweise und die pauschale Aufwertung unterschiedliche MDJ.

Das Ausmass dieser Unterschiede wird im folgenden anhand von individuellen Einkommensdaten aus einer Alterskohorte dargestellt.

Datenbasis

Im Rahmen des Dissertationsprojekts über die Einkommensentwicklung im Lebenszyklus wurden in Zusammenarbeit mit den einzelnen Ausgleichskassen individuelle Einkommensverläufe erstellt. Dabei handelt es sich um Einkommensdaten aller Männer, die in der Schweiz im August 1987 rentenberechtigt wurden und über eine vollständige Beitragskarriere – dies sind zu diesem Zeitpunkt 39 Jahre – verfügen. Die zu untersuchende Stichprobe besteht aus 1489 Individuen; davon sind 314 (21,1%) als Selbständigerwerbende und 1175 (78,9%) als Unselbständigerwerbende eingestuft. Die Identifikation der Selbständigen erfolgte zum einen über die Schlüsselzahl der Beitragsart und zum anderen indirekt über die Einkommensangaben (im Normalfall in zwei aufeinanderfolgenden Jahren identische Beiträge). Somit ist leider keine vollständige Erkennungssicherheit gegeben. Dieser Nachteil wird jedoch durch die hohe Zuverlässigkeit der Daten mehr als aufgewogen.

An dieser Stelle möchten wir die Gelegenheit benutzen, um allen Ausgleichskassen und den zuständigen Stellen des Bundesamtes für Sozialversicherung für die wertvolle Mitarbeit zu danken.

Ergebnisse

Mit den vorhandenen Längsschnittdaten kann für jeden Versicherten der Kohorte eine Vergleichsrechnung zwischen dem heute gültigen Aufwertungsverfahren und der jahresweisen Aufwertung gemacht werden. Berechnet man von allen summierten Lebenseinkommen, unabhängig von der unteren und oberen Grenze des rentenbildenden MDJ, die effektiven MDJ mit beiden Aufwertungsverfahren, fällt für die Kohorte die jahresweise Aufwertung im Durchschnitt um 715 Franken günstiger aus. Nach Erwerbstätigenkategorien unterschieden, stellt man für Selbständige eine deutlich grössere Differenz von 1550 Franken fest. Für Unselbständige macht der Unterschied zwischen den beiden Verfahren 491 Franken aus.

Eine differenzierte Betrachtung des Aufwertungseinflusses ergibt sich durch die Elimination jener Kohortenangehörigen, bei denen der Aufwertungsmodus

für die Rentenbestimmung keine Rolle spielt. Alle Versicherten, die, bezogen auf das Rentenniveau 86/87, mit beiden Aufwertungsverfahren unter 8640 Franken MDJ kommen, erhalten so oder so lediglich die Minimalrente. Die Versicherten, die über ein MDJ von 51 840 Franken kommen, erhalten nicht mehr als die Maximalrente. Methodenbezogen differenzierte Umverteilungswirkungen entstehen nur im Bereich, in welchem das Aufwertungsverfahren die Rentenhöhe beeinflusst. Die Ergebnisse sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Auswirkungen der Aufwertungsmethode auf das massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen (MDJ) der reduzierten Kohorte (in Fr.)

Kategorie der Erwerbstätigen	MDJ bei pauschaler Aufwertung (1)	MDJ bei jahresweiser Aufwertung (2)	Differenz (2) – (1)
Unselbständige (675 Fälle)	39 388	40 704	1316
Selbständige (224 Fälle)	31 089	33 846	2758
red. Kohorte (899 Fälle)	37 297	38 976	1679

Die so berechnete Differenz zugunsten der jahresweisen Aufwertung ist mit 1679 Franken bedeutend höher als bei der Gesamtkohorte. In der absoluten Auswirkung auf die Renten bedeutet dies im Durchschnitt eine um rund 340 Franken kleinere einfache Jahresrente. Die schon festgestellte stärkere Benachteiligung der Selbständigen kommt in dieser Auswertung mit 2758 Franken und einem rechnerischen Minderrentenbetrag von rund 550 Franken noch stärker zum Vorschein. Der Unterschied deutet auf eine stärkere Benachteiligung der Selbständigen durch die bestehende Regelung. Die Abweichung von der pauschalen Aufwertung hängt mit der Gestalt des Lohnprofils der Versicherten zusammen. Die Selbständigen unserer Stichprobe weisen Lohnentwicklungsraten auf, die meistens unter denjenigen der allgemeinen Lohnentwicklung (flache Lohnprofile) liegen. Gerade diese Verläufe werden durch das eintrittsabhängige pauschale Aufwertungsverfahren benachteiligt, weil alle Einkommen mit dem gleichen Faktor multipliziert werden und dadurch die spätenfallenden Einkommen mehr Gewicht erhalten als bei der jahresweisen Aufwertung.

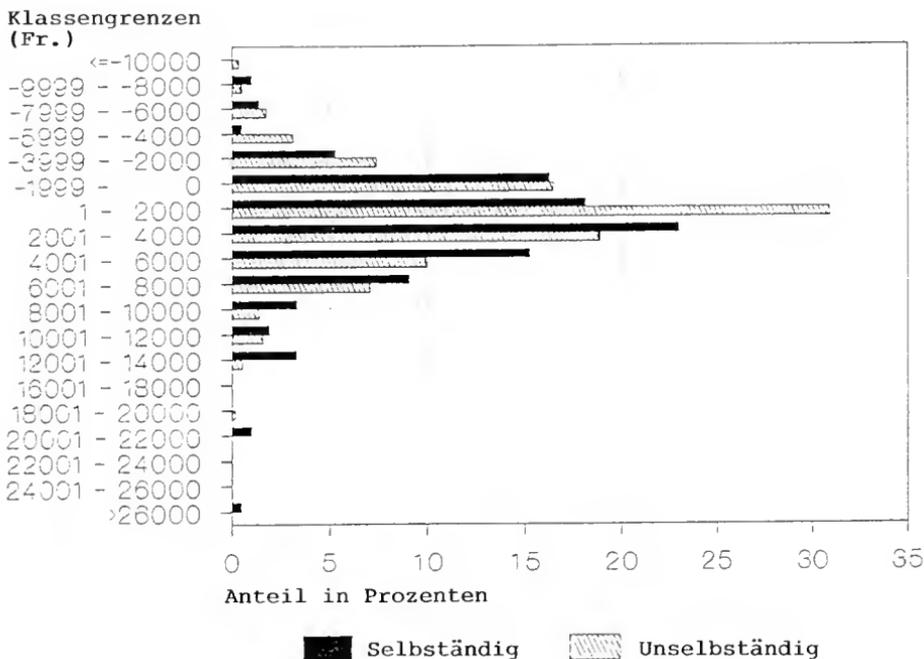
Wie sieht die Verteilung dieser Differenzen aus? Für rund ein Viertel (25,1%) der reduzierten Kohorte ist die Differenz negativ, d.h. die Berechnung des MDJ fällt mit der pauschalen Aufwertung günstiger aus. Dieser Anteil bleibt

auch im Lichte der beiden Erwerbstätigenkategorien in der gleichen Grössenordnung. Die Mehrheit der reduzierten Kohorte (63,9%) verliert aber durch das pauschale Aufwertungsverfahren, was durch eine positive Differenz zum Ausdruck kommt. Dies zeigt, dass die entsprechende durchschnittliche Abweichung von 1679 Franken nicht auf einige wenige Extremwerte zurückzuführen ist.

Nur bei 11 Prozent der reduzierten Kohorte führen beide Aufwertungsverfahren zum gleichen Resultat. Die Grafik 1 stellt die Verteilung der Differenzen der reduzierten Kohorte dar, wobei die «Gleichgestellten» nicht enthalten sind.

Die häufigsten Werte der MDJ-Differenzen liegen zwischen 0 und 4000 Franken: In den Klassen mit negativen Ergebnissen sind die Unselbständigen übervertreten; umgekehrt sind die Anteile der Selbständigen bei den positiven Differenzen höher. Dies verdeutlicht die erwähnte Benachteiligung der Selbständigen.

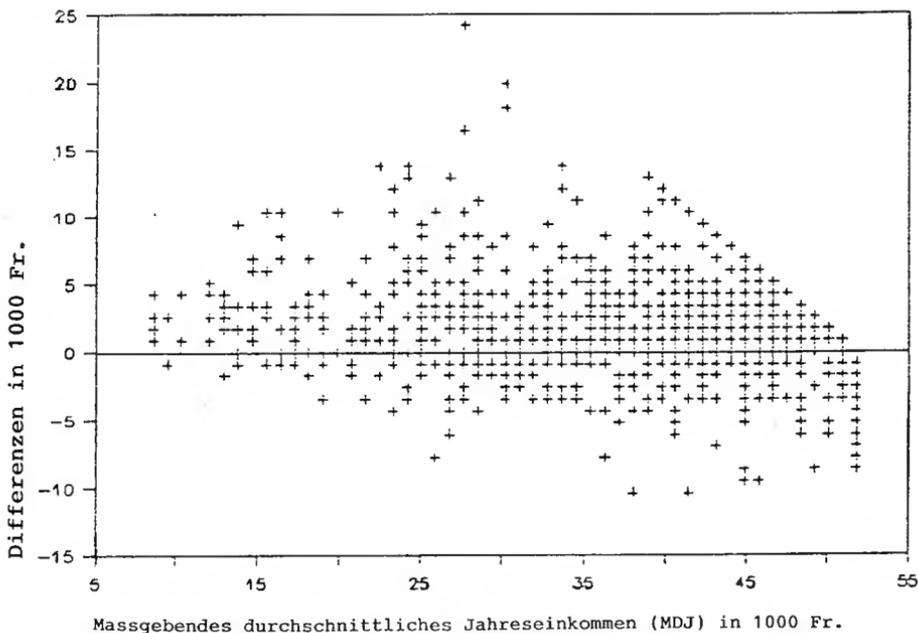
Grafik 1: Verteilung der Differenzen im massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen bei Anwendung von jahresweiser und pauschaler Aufwertung



Die vorstehenden Betrachtungen beziehen sich auf die unterschiedliche Behandlung von Individuen in den beiden Kategorien von Erwerbstätigen. Wie sieht nun der Vergleich zwischen tieferen und höheren Einkommensbezüglern aus? Erzeugt die pauschale Aufwertung auch hier eine Benachteiligung einer Gruppe? Zur Beurteilung muss der Zusammenhang zwischen der Höhe des MDJ und der Differenz der unterschiedlich berechneten MDJ untersucht werden. Treten flache Lohnprofile bei Individuen mit bescheidenerem Lebens Einkommen häufiger auf, so verursacht die pauschale Aufwertung eine Benachteiligung von tieferen Einkommensbezüglern.

In der nachstehenden Grafik 2 wird der Zusammenhang zwischen den methodenbedingten Differenzen und den pauschal berechneten MDJ dargestellt. Darin lässt sich erstens eine bis zu einem MDJ von 30 000 Franken zunehmende und anschliessend abnehmende Streuung ablesen, zweitens eine schwache negative Korrelation zwischen MDJ und der Differenz vermuten. Das letztere bedeutet eine Verkleinerung der Differenz mit zunehmendem MDJ. Ist diese Beobachtung stichhaltig, so muss auf eine stärkere Benachteiligung von Individuen mit tieferen Lebens Einkommen geschlossen werden.

Grafik 2: Zusammenhang zwischen den massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen und den Differenzen (jahresweise minus pauschale Aufwertung) bei der reduzierten Kohorte



Wird diese Beobachtung statistisch überprüft, so lässt sich ein negativer Korrelationskoeffizient von $-0,21$ für die reduzierte Kohorte feststellen (Signifikanzniveau 1%). Die Tatsache, dass Personen mit tieferen Lebenseinkommen vom pauschalen Aufwertungsverfahren stärker betroffen sind, wird damit bestätigt.

Der negative Zusammenhang wird noch stärker, wenn nicht absolute, sondern relative Grössen verwendet werden. Bei den Umverteilungsmassen wird gefordert, dass die absoluten Beträge in Beziehung zum Einkommen gesetzt werden, um aussagekräftigere Resultate zu erhalten. Auch bei der Rentenbestimmung besteht ein qualitativer Unterschied, ob die gleiche Aufwertungs Differenz beispielsweise die Jahresrente von 11 232 auf 9672 Franken oder von 15 552 auf 13 992 Franken senkt. Als relative Grösse wird der prozentuale Anteil der Differenz zwischen jahresweiser und pauschaler Aufwertung am pauschal errechneten MDJ benützt. Mit dieser Grösse steigt der Korrelationskoeffizient für die reduzierte Kohorte auf $-0,39$.

Schlussfolgerungen

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das heute geltende eintrittsabhängige pauschale Aufwertungsverfahren im Vergleich zur jahresweisen Aufwertung bedeutende Umverteilungsströme erzeugt. Die bis anhin unterstellte Annahme, dass in der Regel der Versicherte mit der pauschalen Aufwertung günstiger fährt, wurde durch die Ergebnisse der Längsschnittanalyse nicht bestätigt. Der Grund für diese Abweichung liegt in der bisherigen Unkenntnis über den Verlauf individueller Lohnkarrieren. Flache Lohnprofile sind häufiger, als bis heute bei der Beurteilung der pauschalen Aufwertung angenommen wurde.

Um die aufgezeigten horizontalen Umverteilungen zuungunsten der Selbständigen und die vertikalen Umverteilungen zu Lasten der tieferen Einkommensbezüger zu vermeiden, sollte möglichst bald der Übergang zur jahresweisen Aufwertung erfolgen.

Schlussbemerkungen aus der Sicht des BSV

Die Untersuchung zeigt deutlich, dass die Frage der Aufwertungsverfahren für die Durchführung der AHV/IV von erheblicher Bedeutung ist. Seit jeher war unbestritten, dass die jahresweise Aufwertung die genaueste und gerechteste Methode ist (vgl. Botschaft zur 9. AHV-Revision, S. 16f.). Die Wahl der heute gültigen eintrittsabhängigen pauschalen Aufwertung wurde denn auch zum damaligen Zeitpunkt nicht mit versicherungsmathematischen, sondern mit durchführungstechnischen Überlegungen begründet. Sie liess sich zudem

rechtfertigen, weil damals noch kein Rentnerjahrgang eine vollständige Beitragsdauer aufweisen konnte. Die heutigen Neurentner werden aber nun im Normalfall 44 Beitragsjahre erreichen, so dass es angebracht erscheint, den Aufwertungsmechanismus zu überdenken. Angesichts der Tatsache, dass immer mehr Kassen die Renten EDV-mässig berechnen, dürfte zudem der Übergang zu einer jahresweisen Aufwertung bald kaum mehr ein technisches Problem darstellen.

Der Unterschied der pauschalen zur jahresweisen Aufwertung ist nicht unbedeutend und ist zudem, angesichts der verschiedenartigen Umverteilungs- bzw. Solidaritätseffekte, die mit den beiden Verfahren verbunden sind, von grundsätzlicher Bedeutung: Die Untersuchung zeigt, dass vor allem Rentenbezüger mit einem niedrigen massgebenden Einkommen von der heutigen Aufwertungsmethode negativ betroffen werden. Diese Tatsache war theoretisch bekannt, das genaue Ausmass konnte aber, da keine entsprechenden Statistiken vorhanden sind, nicht bestimmt werden. Die nun vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass eine Umstellung auf eine jahresweise Aufwertung für eine Vielzahl von Rentnern, vor allem im unteren Rentenbereich, eine um 50 bis 100 Franken höhere Rente ergäbe. In einigen Fällen kann sogar eine Differenz von mehr als 100 Franken pro Monat resultieren. Die Grössenordnung dieser Beträge kann somit für den Einzelfall eine erhebliche Bedeutung haben und dürfte in der laufenden Diskussion, in der unter anderem eine Korrektur der Rentenformel zur Verbesserung der tiefen Renten vorgeschlagen wird, sinnvollerweise mitzuberoücksichtigen sein. Im Bereich der höheren Renten ist im übrigen die Situation eher umgekehrt, da aber die Betroffenen meistens eine Maximalrente beziehen, hat eine Änderung der Aufwertungsmethode keinen Einfluss auf die Rentenhöhe. Global dürfte daher die Einführung einer jahresweisen Aufwertung für die AHV Mehrausgaben bewirken, deren Ausmass noch näher zu bestimmen wäre. Allerdings gilt es zudem zu bedenken, dass EL-Bezüger vor allem unter den Bezügeren von kleineren oder gar Minimalrenten zu finden sind. Ein Übergang zu der jahresweisen Aufwertung hätte demnach auch eine Senkung der Ausgaben dieses Sozialversicherungszweiges zur Folge.

Durchführungsfragen

Rentenanspruch in Härtefällen¹

(Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG, Art. 28^{bis} IVV; Rz 1105 ff. RWL, Rz 245 WIH)

Nach der Rechtsprechung des EVG (s. ZAK 1989 S. 297) ist eine sofortige revisionsweise Herabsetzung der ganzen oder halben Rente auf eine Viertelsrente nur zulässig, wenn offensichtlich kein Härtefall vorliegt.

Kürzlich hat das EVG nun entschieden², dass kein Grund ersichtlich sei, in bezug auf die Prüfung des Härtefalles zwischen Rentenrevision und erstmaligem Rentenzusprechungsverfahren zu unterscheiden. Dabei wurde die Verwaltungspraxis insoweit als gesetzwidrig erklärt, als der Anspruch auf eine Härtefallrente von einem speziellen Antrag des Versicherten abhängig gemacht wird, da der Versicherte mit der Anmeldung bei der IV alle seine zu diesem Zeitpunkt gegenüber der Versicherung bestehenden Ansprüche wahrt (vgl. ZAK 1977 S. 541 Erw. b).

Aus dem Untersuchungsgrundsatz und dem Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen ergibt sich daher auch im erstmaligen Rentenzusprechungsverfahren die Pflicht, abzuklären, ob ein Härtefall vorliegt. Darauf darf nur verzichtet werden, wenn die wirtschaftlichen Voraussetzungen des Härtefalls offensichtlich fehlen. Rz 1106 RWL ist somit also nicht mehr anwendbar.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 294

² EVG-Urteil i.Sa. C.S., s. S. 294 des vorliegenden Heftes

Fachliteratur

Abrahamsen Yngve, Kaplanek Heinz, Schips Bernd: Die Zukunft der AHV – Eine modellgestützte Analyse der finanziellen Entwicklung der AHV. 160 Seiten (inkl. 40seitiger Beilage mit grafischen Darstellungen). 1988. Band 6 der Reihe Beiträge zur empirischen Wirtschaftsforschung. Verlag Rüegger, 7214 Grüşch GR.

Lebensqualität im Alter. Eine Frage der Zukunft in der Spitex. Herausgegeben vom Schweizerischen Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen (SKI) und der Schule für spitalexterne Krankenpflege Zürich. 142 Seiten. 1989. SKI, Aarau.

L'évolution de la politique familiale à la lumière du développement démographique. Bericht über eine europäische Regionaltagung der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS) in Prag 28.–30. Juni 1989. Documentation de sécurité sociale, série européenne, n° 16. 191 Seiten. 1990. Fr. 20.–. IVSS, Genf.

Vermehrte Freizügigkeit bei der zweiten Säule / Volkspension eine echte Alternative? Dokumentation einer Tagung des Gottlieb-Duttweiler-Instituts für wirtschaftliche und soziale Studien (GDI), Rüslikon, vom 18. Oktober 1989. GDI, Rüslikon ZH.

Heft 4/89 der Internationalen Revue für Soziale Sicherheit enthält u.a. folgende Beiträge:

- **Gilliand Pierre: Die Evolution der Familienpolitik im Lichte der demographischen Entwicklung in westeuropäischen Ländern.** S. 439–473.
- **Tracy Martin B., Adams Paul: Rentenalter in der Sozialen Sicherheit – typische Regelungen in zehn Industriestaaten, 1960–1986.** S. 496–512.

Einzelheft Fr. 15.–. Generalsekretariat der IVSS, Postfach 1, 1211 Genf 22.

Schweizerische und internationale Zugverbindungen für Reisende im Rollstuhl. Gültig vom 27. Mai 1990 bis 1. Juni 1991. 20 Seiten. Erhältlich bei den Bahnstationen oder direkt unter Bestellnummer SBB 50.25.0 bei der Drucksachenzentrale SBB, 3030 Bern-Wylerfeld.

Verzeichnis der SBB-Bahnhöfe und -Stationen mit ihrem Ausrüstungsstandard für Behinderte. Stand 1. Juni 1990. 19 Seiten. Herausgegeben von der Direktion Marketing Personenverkehr SBB. Erhältlich bei den Bahnstationen oder direkt unter Bestellnummer 543 bei der Drucksachenzentrale SBB, 3030 Bern-Wylerfeld.

Parlamentarische Vorstösse

89.745. Postulat Longet vom 7. Dezember 1989 betreffend periodische Berichte über gleiche Rechte für Mann und Frau

Nationalrat Longet hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, den Räten in regelmässigen Abständen, mindestens jedoch einmal pro Legislaturperiode, zu berichten, wieweit Artikel 4 Absatz 2 der Verfassung auf Bundesebene, in den Kantonen und in der Wirtschaft verwirklicht ist. Der Bericht soll insbesondere Auskunft geben über die Entwicklung im Bereich der Löhne, der Sozialversicherungen, der Aufstiegschancen und der beruflichen Ausbildungsmöglichkeiten.» (33 Mitunterzeichner)

Der Nationalrat hat dieses Postulat am 23. März 1990 angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

90.224. Parlamentarische Initiative der Grünen Fraktion vom 6. Februar 1990 betreffend die Erhebung von Solidaritätspromillen aus der Zweiten Säule

Die Grüne Fraktion hat folgende parlamentarische Initiative im Sinne einer allgemeinen Anregung eingereicht:

«Das Gesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) ist dahingehend zu ändern respektive zu ergänzen, dass aus den Kapitalien der Zweiten Säule jährlich ein Solidaritätspromille in einem Fonds geäufnet werden muss, aus dem generelle Einrichtungen der Alters- und Hochbetagtenbetreuung und -pflege ermöglicht werden können.

Insbesondere sind damit:

- Innovationen im Bereich der Unterbringung und Betreuung von Hochbetagten und gerontopsychiatrischen Patientinnen und Patienten zu fördern;
- Selbsthilfeprojekte von Seniorinnen und Senioren und ihrer Angehörigen zu unterstützen;
- Rekrutierung, Schulung und Weiterbildung von Personal zur Betreuung und Pflege Betagter und Hochbetagter zu intensivieren.»

90.314. Motion der Grünen Fraktion vom 6. Februar 1990 betreffend ein Taggeld für Pflegebedürftige, die zuhause betreut werden

Die Grüne Fraktion im Nationalrat hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt im Rahmen der zehnten AHV-Revision gesetzliche Grundlagen zu schaffen, damit pflegebedürftigen Betagten, die zu Hause von An-

gehörigen oder andern Betreuungspersonen betreut werden und dadurch einen Pflegeheim- oder Spitalaufenthalt vermeiden können, ein angemessenes Taggeld ausbezahlt werden kann.»

**90.487. Postulat Longet vom 23. März 1990
betreffend die Beteiligung der Pensionskassen am Hypothekemarkt**

Nationalrat Longet hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, eine stärkere Beteiligung der Pensionskassen am Hypothekemarkt, insbesondere zugunsten des sozialen Wohnungsbaus, zu erleichtern und zu fördern.»
(18 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Neuer Höchstbetrag des versicherten Verdienstes in der UV und der ALV

Mit Verordnung vom 2. Mai 1990 hat der Bundesrat den Höchstbetrag des versicherten Verdienstes in der obligatorischen Unfallversicherung mit Wirkung ab dem 1. Januar 1991 auf 97 200 Franken im Jahr bzw. 267 Franken im Tag heraufgesetzt (bisher 81 600 bzw. 224 Fr.). Die Beitragsbemessungsgrenze der Unfallversicherung wird gemäss Artikel 3 AVIG auch für die Arbeitslosenversicherung angewendet.

Beiträge der IV und der AHV an Bauten für Invalide und für Betagte im ersten Quartal 1990

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Bülach ZH: Erstellung eines Schulpavillons für den Sprachheilkindergarten Bülach. 130 000 Franken.

Lausanne VD: Einrichtung des Hauses «La Violette» der Fondation Renée Delafontaine. 104 249 Franken.

Lutry VD: Umbau und Modernisierung der «Ecole de Mémise» sowie Errichtung eines Schulpavillons. 1 380 000 Franken.

Mollis GL: Umbau und Sanierung des Sonderschulheims «Haltli», erste Etappe. 45 481 Franken.

Zofingen AG: Bereitstellung von Räumen in der Liegenschaft Rebbbergstrasse 2 für den Sprachheilkindergarten Zofingen. 225 000 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Aarau AG: Umstrukturierung von vier an der Neuenburgerstrasse 11–12 in Aarau langfristig gemieteten Wohnungen in sieben Studios zur Unterbringung von vorwiegend normalbegabten Körperbehinderten, die tagsüber grundsätzlich einer Beschäftigung nachgehen. 160 000 Franken.

Kirchdorf BE: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft in Kirchberg als Wohnheim mit Beschäftigungsstätte für Behinderte (6 Interne und 2 Externe oder 7 Interne), dies als Aussenstation des Zentrums Tannacker in Mosseedorf BE. 623 000 Franken.

Muri BE: Erweiterungsbau des Wohnheimes «Sunnegarte» in Muri BE. 435 000 Franken.

Rehetobel AR: Um- und Ausbau des Heimes «Soldanella» mit 16 Wohnheim- und Beschäftigungsplätzen für Mehrfachbehinderte. 1 230 000 Franken.

Weinfelden TG: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Amriswilerstrasse 32 zur Unterbringung einer Heimstätte mit 10 Wohn- und bis 14 Arbeitsplätzen für Behinderte; zweite Etappe: Umbau und Erweiterung. 1 000 000 Franken.

c. Wohnheime

Rheinfelden AG: Bereitstellung der Liegenschaft HPS-Hüsli an der Dr.-Max-Wüthrich-Strasse in Rheinfelden, welche der Stiftung zur Förderung Behinderter im Raum Rheinfelden zur Führung eines Wohnheims mit 6 Plätzen für Behinderte langfristig vermietet wird. 176 080 Franken.

Baubeiträge der AHV

Füllinsdorf BL: Errichtung des Alters- und Pflegeheims Füllinsdorf/Frenkendorf. 2 980 000 Franken.

Schüpfheim LU: Sanierung von Altbauten und Umbauten im Alters- und Pflegeheim Schüpfheim. 3 000 000 Franken.

Vacallo TI: Errichtung des Tagesheims «Centro sociale diurno». 310 000 Franken.

Personelles

Ausgleichskasse des Kantons Jura

Jean-Paul Coquoz ist Ende Mai 1990 als Leiter der Ausgleichskasse Jura zurückgetreten. Die Kantonsregierung hat Dr. rer. pol. *Serge Vifian* mit Amtsantritt am 1. Juli 1990 zum neuen Kassenleiter gewählt.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Die Zweigstelle Zürich (1.1) der Ausgleichskasse des Kantons Zürich ist seit dem 1. April 1990 dem Telefax angeschlossen unter der Nummer 01 / 212 20 38.

Gerichtssentscheide

AHV. Beiträge; Verzugszinssatz

Urteil des EVG vom 5. März 1990 i.Sa. A.H.

Art. 41^{bis} Abs. 4 AHVV. Der Verzugszinssatz von 0,5 Prozent je Kalendermonat bzw. 6 Prozent im Jahr ist gesetzes- und verfassungskonform.

Aus den Erwägungen des EVG:

4b. aa. Die Beschwerdeführerin beanstandet in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde neu die Höhe des der Verzugszinsberechnung zugrunde liegenden *Zinssatzes*. In der hier fraglichen Verzugszinsperiode habe das Zinsniveau zwischen 0,5 und maximal 4 Prozent geschwankt und im Mittel um knapp 3 Prozent betragen. Es sei deshalb nicht gerechtfertigt, wenn die Ausgleichskasse für einen «erlittenen Zinsverlust» einen Jahreszinssatz von 6 Prozent zur Anwendung bringe. Während der ganzen Zinsperiode habe die Ausgleichskasse ihre Gelder nicht mit 6 Prozent finanzieren müssen. Es sei auch der Beschwerdeführerin als Hausfrau nicht möglich gewesen, Beträge von zirka 3000 Franken mit einer Rendite von 6 Prozent anzulegen. Die Verzugszinsen von Fr. 654.05 seien daher zu Unrecht erhoben worden.

bb. Damit ist die Frage der Gesetzmässigkeit von Art. 41^{bis} Abs. 4 AHVV aufgeworfen, nach welcher Verordnungsbestimmung der Verzugszinssatz 0,5 Prozent je Kalendermonat bzw. 6 Prozent im Jahr beträgt.

cc. Nach der Rechtsprechung kann das EVG Verordnungen des Bundesrates grundsätzlich, von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen, auf ihre Rechtmässigkeit hin überprüfen. Bei (unselbständigen) Verordnungen, die sich auf eine gesetzliche Delegation stützen, prüft es, ob sie sich in den Grenzen der dem Bundesrat im Gesetz eingeräumten Befugnisse halten. Wird dem Bundesrat durch die gesetzliche Delegation ein sehr weiter Spielraum des Ermessens für die Regelung auf Verordnungsebene eingeräumt, muss sich das Gericht auf die Prüfung beschränken, ob die umstrittenen Verordnungsvorschriften offensichtlich aus dem Rahmen der dem Bundesrat im Gesetz delegierten Kompetenzen herausfallen oder aus andern Gründen verfassungs- oder gesetzwidrig sind. Es kann jedoch sein eigenes Ermessen nicht an die Stelle desjenigen des Bundesrates setzen und es hat auch nicht die Zweckmässigkeit zu untersuchen. Die vom Bundesrat verordnete Regelung verstösst allerdings dann gegen Art. 4 BV, wenn sie sich nicht auf ernsthafte Gründe stützen lässt,

wenn sie sinn- oder zwecklos ist oder wenn sie rechtliche Unterscheidungen trifft, für die sich ein vernünftiger Grund nicht finden lässt. Gleiches gilt, wenn die Verordnung es unterlässt, Unterscheidungen zu treffen, die richtigerweise hätten berücksichtigt werden sollen (BGE 114 V 184/5, 303 Erw. 4a, 112 V 178/9, ZAK 1987 S. 371; BGE 111 V 395 Erw. 4a, 284 Erw. 5a, 110 V 256, ZAK 1984 S. 550 Erw. 4a und BGE 110 V 328 Erw. 2d, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 114 Ib 19 Erw. 2).

dd. Mit Art. 14 Abs. 4 Bst. e AHVG hat der Gesetzgeber dem Bundesrat die Befugnis zum Erlass von Vorschriften u.a. über die Erhebung von Verzugszinsen übertragen. Die Delegationsnorm enthält keine besonderen Einschränkungen hinsichtlich der Rechtsetzungsbefugnis, weshalb dem Bundesrat ein weitgehendes gesetzgeberisches Ermessen eingeräumt ist (BGE 110 V 257 Erw. 4b, ZAK 1984 S. 550). Das EVG hat Abs. 1 von Art. 41^{bis} AHVV in BGE 107 V 205 Erw. 3b und 206 Erw. 3c (ZAK 1982 S. 119) als gesetzes- und verfassungskonform bestätigt. Hingegen hatte es bisher keine Gelegenheit, sich diesbezüglich zu Abs. 4 von Art. 41^{bis} AHVV zu äussern.

ee. Das BSV hat in ZAK 1978 S. 125ff. die Verzugszinsregelung gemäss Art. 41^{bis} AHVV, welche im Rahmen der neunten AHV-Revision eingeführt wurde, erläutert, die Höhe des Zinssatzes aber nicht begründet. In seiner ergänzenden Vernehmlassung nimmt das BSV zur gerügten Höhe des Zinssatzes unter verschiedenen Gesichtspunkten Stellung: Zunächst sollte ein gewisse Bankzinsen übersteigender Zinssatz für den Verzugszins auf geschuldeten Beiträgen die Beitragspflichtigen zu schneller Zahlung motivieren. Sodann werden vom Bundesamt nicht zu vernachlässigende administrative Vorteile angeführt. Da es in der AHV im Gegensatz zu den Steuern keinen einheitlichen Fälligkeitstermin gibt (Art. 34 Abs. 1 und 4 AHVV), wurde eine zusätzliche Verzugszinsberechnung je abgelaufenen Monat eingeführt. Aus Gründen der rechtsgleichen Behandlung der Beitragspflichtigen muss der monatliche Zinssatz (0,5 Prozent) dem Jahreszinssatz (6 Prozent) entsprechen. Ferner weist das Bundesamt darauf hin, dass der Verzugszinsregelung eine reine Ausgleichs- und keine Straffunktion zukommt, was allein schon dadurch belegt wird, dass der Zinssatz für Verzugszinsen nach Art. 41^{bis} Abs. 4 AHVV und derjenige für Vergütungszinsen nach Art. 41^{ter} Abs. 1 AHVV gleich hoch ist. Zwischen 1980 und 1988 lag die Durchschnittsrendite des AHV-Fonds zwischen 4,75 und 5,34 Prozent. Bei einem Zinssatz von 6 Prozent besteht unter Berücksichtigung des mit der Zinserhebung entstehenden Verwaltungsaufwandes ein Gleichgewicht zwischen der Belastung der Beitragspflichtigen und der Rendite des AHV-Fonds, wobei darauf hinzuweisen ist, dass die Ausgleichskassen für die Verzugszinsberechnung keine Verwaltungskostenbeiträge erheben. Im weiteren vertritt das Bundesamt die Auffassung, dass der seit Jahren geltende Verzugszinssatz von 6 Prozent weiterhin unverändert beibehalten werden sollte. Auch wenn sich gewisse Abweichungen zu den jeweils geltenden Zinssätzen auf dem Geld- und Kapitalmarkt ergeben, sind diese systemimmanent und bedürfen nur dann einer Korrektur, wenn Abweichungen über längere Zeit hinweg

und in beträchtlichem Ausmass bestehen. Der AHV-rechtliche Verzugszins ist ferner nicht mit einem Marktzins zu vergleichen. Vielmehr handelt es sich um einen «technischen» Zinssatz. Er wurde vom Bundesrat im Rahmen der gesetzlich an ihn delegierten Kompetenz in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen AHV-Kommission und den Fachkommissionen so festgesetzt, dass er in dem für die Sozialversicherung eigenen Inkasso- und Bezugsverfahren von den mit der Durchführung der AHV beauftragten Ausgleichskassen ohne allzu grossen administrativen Aufwand effizient angewendet werden kann.

ff. Die Ausführungen des BSV sind überzeugend, weshalb sich das EVG diesen anschliesst. Art. 41^{bis} Abs. 4 AHVV ist nach seinem Sinn und Zweck sachlich gerechtfertigt und somit gesetzes- und verfassungskonform. Der von der Beschwerdeführerin erhobene Einwand, sie könnte als Hausfrau in der fraglichen Zeitspanne keinen Zinsgewinn in der Höhe des von der Ausgleichskasse geforderten Verzugszinseszins erzielen, ist nach dem Gesagten nicht zu hören.

c. Da die Vorinstanz den Verzugszins aufgrund eines nicht zu beanstandenden Zinssatzes korrekt berechnet hat, ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweisen.

AHV. Haftung des Arbeitgebers; Eintritt des Schadens

Urteil des EVG vom 1. Februar 1990 i.Sa. A.E.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 52 AHVG; Art. 82 AHVV. Wird bei der Betreuung auf Pfändung in der Pfändungsurkunde nicht vermerkt, dass kein pfändbares Vermögen vorhanden war, kann diese nicht als definitiver Verlustschein gelten. In diesem Stadium des Verfahrens ist die Forderung der Kasse somit nicht uneinbringlich, was den Eintritt des Schadens in jenem Zeitpunkt ausschliesst. (Erw. 3).

Bei Einstellung des Konkursverfahrens mangels Aktiven gilt der Schaden als mit dem entsprechenden Beschluss des Konkursrichters eingetreten, der den Konkurs amtlich für fruchtlos erklärt, woraus der Verlust der Beitragsforderung der Ausgleichskasse resultiert. Die Frist von einem Jahr für die Geltendmachung der Schadenersatzforderung seit Kenntnis des Schadens beginnt demnach vom Zeitpunkt der Fruchtlos-erklärung bzw. von deren Veröffentlichung im Schweizerischen Handelsamtsblatt an zu laufen (Erw. 4, Bestätigung der Rechtsprechung).

A.E. wurde 1973 einziger Aktionär und Verwaltungsrat der T. & Cie AG. Seit 1975 steckte die Gesellschaft in finanziellen Schwierigkeiten. Ab 1982 bildeten die rückständigen Beitragsforderungen Gegenstand von Betreibungen seitens der zuständigen Kasse. Nachdem über die Unternehmung am 11. Oktober 1982 der Konkurs eröffnet worden war, meldete die Kasse paritätische AHV/IV/EO/ALV-Beitragsforderungen im Totalbetrag von Fr. 29 387.10 an.

Am 27. Mai 1987 wurde die Einstellung des Konkursverfahrens mangels Aktiven beschlossen. Die Einstellung wurde im Schweizerischen Handelsamtsblatt vom 17. Juni 1987 bekanntgemacht. Am 30. Juni 1987 wurde das Konkursverfahren endgültig geschlossen.

Mit Verfügung vom 2. September 1987 verlangte die Ausgleichskasse von A.E. Ersatz des durch die Zahlungsunfähigkeit der konkursiten Gesellschaft verursachten Schadens. Auf Einsprache von A.E. trug die Kasse die Angelegenheit vor das kantonale Versicherungsgericht, das mit Entscheid vom 4. Juli 1988 die Klage abwies, im wesentlichen mit der Erwägung, das Recht der Kasse, Schadenersatz zu verlangen, sei verwirkt.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse gegen diesen Entscheid aus folgenden Gründen gut:

1. ... (Kognition.)

2. ... (Allgemeine Betrachtungen zu Art. 52 AHVG.)

3a. Nach Auffassung des kantonalen Gerichts lief die in Art. 82 Abs. 1 AHVV vorgesehene fünfjährige Verwirkungsfrist spätestens Ende Juni 1987 ab, mithin bevor die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. September 1987 Schadenersatz verlangte. Die Vorinstanz liess diesbezüglich die fragliche Frist ab dem 26. Juli 1982 laufen. Sie hielt nämlich dafür, bei der durch die Umstände gebotenen Aufmerksamkeit hätte die Kasse davon Kenntnis haben müssen, dass es ihr nicht mehr möglich sei, von der T. & Cie AG die Bezahlung der rückständigen AHV/IV/EO/ALV-Beiträge zu verlangen, als sie letztmals am 26. Juli 1982 gegen die T. & Cie AG für Beiträge der Monate April und Mai 1982 ein Betreibungsbegehren stellte.

b. Das EVG kann sich den Überlegungen der Vorinstanz nicht anschliessen. Die in Art. 82 Abs. 1 AHVV vorgesehene fünfjährige Frist beginnt nämlich vom *schädigenden Ereignis* (Eintritt des Schadens) an zu laufen und nicht ab der «Kenntnis des Schadens»; der Zeitpunkt der Kenntnis des Schadens stellt den Ausgangspunkt für die einjährige Frist nach Art. 82 Abs. 1 AHVV dar.

aa. Das schädigende Ereignis, mithin der *Zeitpunkt*, ab dem die fünfjährige Frist nach Art. 82 Abs. 1 AHVV zu laufen beginnt, entspricht dem *Eintritt* des Schadens (*Frésard*, La responsabilité de l'employeur pour le non-paiement de cotisations d'assurances sociales selon l'art. 52 LAVS, in Schweizerische Versicherungszeitschrift 1987, S. 13; vgl. auch BGE 108 V 194 Erw. 2d). Nach der Rechtsprechung gilt der Schaden dann als eingetreten, wenn die geschuldeten Beiträge aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen nicht mehr erhoben werden können (BGE 113 V 258 Erw. 3c, ZAK 1988 S. 121; BGE 109 V 92 Erw. 9 mit Hinweisen, ZAK 1983 S. 489).

Bleiben die Beiträge infolge Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers (juristische Person) unbezahlt, gilt der Schaden als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem die Beitragforderungen nicht mehr einbringlich sind, d.h. im Zeitpunkt, wo wegen der Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers die Beiträge nicht mehr nach dem ordentlichen Verfahren erhoben werden können (BGE 112 V 157 Erw. 2,

ZAK 1987 S. 204; *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd II, S. 69).

bb. Das *ordentliche* Beitragsbezugsverfahren untersteht den im Rahmen von Art. 14 ff. AHVG anwendbaren Regeln.

Gemäss Art. 15 Abs. 1 AHVG sind die auf erfolgte Mahnung hin nicht bezahlten Beiträge ohne Verzug auf dem Weg der Betreibung einzuziehen, soweit sie nicht mit fälligen Renten verrechnet werden können.

Nach Art. 15 Abs. 2 AHVG werden die Beiträge in der Regel auch gegenüber einem der Konkursbetreibung unterliegenden Schuldner auf dem Weg der Pfändung eingetrieben (Art. 43 SchKG).

cc. Bei der *Betreibung auf Pfändung* erhält der Gläubiger, der aus dem Verwertungserlös nicht vollständig befriedigt worden ist, einen definitiven Pfändungsverlustschein – welcher sich auf das Ergebnis der Verwertung stützt, im Unterschied zum provisorischen Pfändungsverlustschein, der auf der Schätzung des Betreibungsamtes beruht – für den unbezahlten Betrag, d.h. für den Betrag der ungenügenden Deckung (Art. 149 Abs. 1 SchKG; *Gilliéron*, *Poursuite pour dettes, faillite et concordat*, in *Collection juridique romande*, Lausanne 1985 S. 224).

Es kann jedoch vorkommen, dass ein definitiver Pfändungsverlustschein ohne vorgängige Verwertung ausgestellt wird. Z.B. bildet die Pfändungsurkunde den definitiven Verlustschein, wenn sie angibt, dass überhaupt kein pfändbares Vermögen vorhanden ist (Art. 115 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 149 SchKG; BGE 113 V 258 ad Erw. 3c, ZAK 1988 S. 121; *Gilliéron*, a.a.O. S. 179 und 224).

c. Aus den Akten geht hervor, dass im vorliegenden Fall auf Begehren der Beschwerdeführerin seit dem 16. Juni 1982 mehrere Betreibungen gegen die T. & Cie AG angehoben worden sind, um die paritätischen Beiträge einzutreiben. Bloss zwei Betreibungen gaben aufgrund der Akten Anlass zu einer Pfändungsurkunde. Dabei handelt es sich einerseits um die am 28. Juli 1982 angehabene Betreibung Nr. 3162, die eine Forderung von Fr. 5554.95 betrifft, welcher Betrag die für Februar und März 1982 geschuldeten AHV/IV/EO/ALV-Beiträge sowie die Mahnungskosten und eine Busse umfasst. Nun wird in der Pfändungsurkunde nicht vermerkt, es sei kein pfändbares Vermögen vorhanden gewesen, so dass sie keinen definitiven Verlustschein bilden kann. In diesem Stadium der Betreibung war die genannte Forderung demnach nicht uneinbringlich, was den Eintritt eines Schadens in jenem Zeitpunkt ausschliesst (BGE 113 V 258 ad Erw. 3c, ZAK 1988 S. 121).

Die Pfändungsurkunde erwähnt auch die Betreibung Nr. 3163 für eine Forderung von Fr. 4323.60. Diesbezüglich deutet alles darauf hin, dass es sich dabei um die auf Begehren der Beschwerdeführerin am 26. Juli 1982 angehabene, von der Vorinstanz erwähnte Betreibung handelt. Obwohl diese Betreibung auch in der Pfändungsurkunde verzeichnet wird, war die vorgenannte Forderung in diesem Stadium der Betreibung aus denselben wie den hievordargelegten Gründen nicht uneinbringlich. Somit ist der von der Beschwerdeführerin erlittene Schaden nicht ausserhalb des Konkurses der T. & Cie AG einge-

treten. Die Frage nach der Kenntnis des Schadens stellt sich folglich auch nicht vor dem Konkurs dieser Gesellschaft (*Frésard*, a.a.O., S. 12).

4a. Wird keinerlei in die Masse gehörendes Vermögen vorgefunden, so macht das Konkursamt dem Konkursgericht hiervon Anzeige. Das Konkursgericht beschliesst die Einstellung des Konkursverfahrens (Art. 230 Abs. 1 SchKG).

b. Wird das Konkursverfahren mangels Aktiven eingestellt, so gilt nach der Rechtsprechung der Schaden als in jenem Zeitpunkt eingetreten (BGE 103 V 122 Erw. 4, ZAK 1978 S. 249). Es handelt sich um den Zeitpunkt, in dem der Konkurs amtlich für fruchtlos erklärt worden ist (ZAK 1973 S. 77 Erw. 2).

Keine wesentliche Bedeutung kommt diesbezüglich dem Umstand zu, dass der formelle Akt der Einstellungsverfügung durch den Konkursrichter das Verfahren abschliesst. Allein massgebend ist die Tatsache, dass der Richter, indem er diese Massnahme beschliesst, das Fehlen von zur Masse gehörendem verwertbarem Vermögen und an die Gläubiger zu verteilenden Geldern feststellt und dass daraus der Verlust der Beitragsforderung der Kasse resultiert (BGE 108 V 52 Erw. 5, ZAK 1983 S. 113).

Im vorliegenden Fall gilt der Schaden als am 27. Mai 1987 eingetreten, an welchem Datum der Gerichtspräsident von C. die Einstellung des Konkursverfahrens der T. & Cie AG mangels Aktiven beschlossen hat. In diesem Zeitpunkt wurde nämlich auf Bericht des Vorstehers des Konkursamtes von C. vom 26. Mai 1987 hin der Konkurs dieser Gesellschaft *amtlich* als fruchtlos erklärt und es resultierte daraus für die Beschwerdeführerin der Verlust ihrer Beitragsforderungen.

Daraus folgt, dass die Kasse, welche ihre Schadenersatzverfügung am 2. September 1987 erliess, die fünfjährige, ab 27. Mai 1987 laufende Frist von Art. 82 Abs. 1 AHVV eingehalten hat.

c.aa. Unter dem Zeitpunkt der «Kenntnis des Schadens» im Sinne von Art. 82 Abs. 1 AHVV ist in der Regel der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Ausgleichskasse bei Beachtung der ihr vernünftigerweise zumutbaren Aufmerksamkeit sich darüber hätte Rechenschaft geben müssen, dass die tatsächlichen Umstände nicht mehr erlaubten, die Beiträge einzufordern, dass sie aber eine Schadenersatzpflicht nach sich ziehen könnten (BGE 113 V 181 Erw. 2, ZAK 1987 S. 568; BGE 112 V 158, ZAK 1987 S. 204, BGE 112 V 8 Erw. 4d, ZAK 1986 S. 467).

Ergibt sich der Schaden aus einem Konkurs, fällt der Zeitpunkt der «Kenntnis des Schadens» im Sinne von Art. 82 Abs. 1 AHVV nicht mit demjenigen zusammen, in dem die Kasse die endgültige Verteilung kennt oder einen Verlustschein erhält; die Rechtsprechung hält nämlich dafür, der Gläubiger, der wegen eines in einem Konkurs oder einem Nachlassvertrag mit Vermögensabtretung erlittenen Schadens auf Schadenersatz klagen will, kenne in der Regel seinen Schaden rechtsgenügend, wenn er über die Kollokation seiner Forderungen unterrichtet wird; in jenem Zeitpunkt kennt er oder kann er den Stand der Aktiven sowie die Kollokation seiner Forderungen und die voraussichtliche Dividende kennen (BGE 114 V 82 ad Erw. 3b, ZAK 1989 S. 205; BGE 113 V

182 Erw. 2, ZAK 1987 S. 568; BGE 112 V 161, ZAK 1987 S. 244; BGE 112 V 158, ZAK 1987 S. 204; BGE 112 V 9 Erw. 4d mit Hinweisen, ZAK 1986 S. 467).

bb. Das EVG kann den Behauptungen des Beschwerdegegners nicht beipflichten. Die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin mit Brief vom 21. Juni 1985 «davon Kenntnis genommen hat, dass die Einstellung des Konkursverfahrens beschlossen worden ist, weil sich keine zur Masse gehörenden Vermögenswerte gefunden hatten», ist nicht entscheidend.

Der Schaden ist nämlich (erst) eingetreten, als der Konkurs amtlich für fruchtlos erklärt worden ist, mithin am 27. Mai 1987. Vor dessen Eintritt konnte die Kasse demnach keine *Kenntnis des Schadens* haben, resultierte der Schadenseintritt doch aus der amtlichen Erklärung, das Konkursverfahren werde mangels Aktiven eingestellt. Mit andern Worten: damit die Beschwerdeführerin vom Schaden Kenntnis hatte, musste sie Kenntnis haben vom Feststellungsbeschluss des Konkursrichters, wonach keine zur Masse gehörenden Vermögenswerte vorhanden seien (die einzigen vorhandenen Vermögenswerte dienen der Sicherung bestimmter Forderungen).

Die Beschwerdeführerin konnte somit frühestens am 27. Mai 1987, an welchem Tag der Gerichtspräsident von C. die Einstellung des Konkursverfahrens mangels Aktiven beschlossen hat, Kenntnis vom Schaden haben. Nachdem dieser Beschluss am 17. Juni 1987 im Schweizerischen Handelsamtsblatt veröffentlicht worden war, hätte die Kasse sich spätestens in jenem Zeitpunkt des Schadens gewahr werden sollen.

Die Schadenersatzverfügung vom 2. September 1987 wurde folglich gemäss Art. 82 Abs. 1 AHVV innert Jahresfrist, seitdem die Ausgleichskasse vom Schaden Kenntnis hatte, erlassen.

Daher braucht nicht mehr untersucht zu werden, ob sich die Schadenersatzforderung der Beschwerdeführerin aus einer strafbaren Handlung herleitet, für die das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorschreibt (Art. 82 Abs. 2 AHVV; vgl. dazu *Frésard*, a.a.O. S. 14).

EL. Verrechnung mit Sozialversicherungsbeiträgen

Urteil des EVG vom 29. März 1990 i.Sa. H.A.

Art. 3 Abs. 4 Bst. d ELG: Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes. Für das Vorgehen der Ausgleichskasse, bei Übernahme der Minimalbeiträge durch den Kanton die Sozialversicherungsbeiträge nicht in die EL-Berechnung miteinzubeziehen, fehlt die gesetzliche Grundlage. Hingegen hat es das EVG als zulässig betrachtet, eine allfällige Ergänzungsleistung mit den vom Kanton übernommenen Minimalbeiträgen zu verrechnen bzw. Ergänzungsleistungen dafür zurückzubehalten (vgl. noch nicht in der ZAK veröffentlichtes Urteil M. vom 12. Januar 1989).

AHV/IV. Kürzung der Leistungen

Urteil des EVG vom 24. November 1989 i.Sa. M.H.

Art. 22 Abs. 1 AHVG; Art. 7 IVG. Die Kürzungsnorm von Art. 7 IVG erfasst auch jene Leistungen der IV, die aus Koordinationsgründen in eine Ehepaar-Altersrente fliessen (Erw. 4b).

Wenn wegen der selbstverschuldeten Invalidität der Ehefrau anstelle der bisher ausgerichteten einfachen Altersrente samt Zusatzrente eine Ehepaar-Altersrente tritt, so darf lediglich die betragsliche Differenz zwischen beiden Rentenleistungen gekürzt werden (Erw. 4c).

Die 1927 geborene M.H. meldete sich im Oktober 1986 wegen verschiedener Leiden bei der IV zum Leistungsbezug an. Mit Beschluss vom 22. Juli 1987 setzte die IV-Kommission den Invaliditätsgrad ab 1. Juli 1986 auf 50 Prozent fest und ordnete eine Rentenkürzung von 10 Prozent wegen Alkoholabusus an. Da der Ehemann von M.H. bereits eine einfache ordentliche Altersrente nebst Zusatzrente für die Ehefrau bezog, sprach die Ausgleichskasse beiden Eheleuten mit zwei Verfügungen vom 25. September 1987 ab 1. Juni 1986 je eine halbe ordentliche Ehepaar-Altersrente von 1080 Franken pro Monat zu. Die halbe Rente der Ehefrau kürzte sie um 10 Prozent «wegen Selbstverschuldens gemäss Art. 18 Abs. 1 AHVG» auf Fr. 972 Franken.

Die hiegegen von M.H. wegen der Rentenkürzung erhobene Beschwerde wies das kantonale Versicherungsgericht mit Entscheid vom 9. Februar 1988 ab.

M.H. beantragt mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde die Aufhebung der Kürzung. Während die IV-Kommission auf Abweisung der Beschwerde schliesst, gibt das BSV die Auffassung seines ärztlichen Dienstes wieder und enthält sich eines Antrags.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. . . . (Kognition)

2a. Hat ein Versicherter die Invalidität vorsätzlich oder grobfahrlässig oder bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so können die Geldleistungen dauernd oder vorübergehend verweigert, gekürzt oder entzogen werden (Art. 7 Abs. 1 IVG).

Mit der Leistungskürzung gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG soll verhütet werden, dass die IV über Gebühr mit Schäden belastet wird, welche die Betroffenen hätten vermeiden können, wenn sie die ihnen zumutbare Sorgfalt angewandt hätten. Dieses Ziel wird dadurch erreicht, dass die Versicherten die gesetzliche Leistung entsprechend ihrem Verschulden ganz oder teilweise einbüssen (BGE 111 V 187, ZAK 1986 S. 528 Erw. 2a mit Hinweisen).

b. Bei Alkoholmissbrauch ist grobe Fahrlässigkeit zu bejahen, wenn der Versicherte bei der ihm angesichts seines Bildungsgrades zumutbaren pflichtgemässen Sorgfalt rechtzeitig hätte erkennen können, dass jahrelanger Miss-

brauch alkoholischer Getränke die Gefahr einer schweren Gesundheitsschädigung in sich birgt, und wenn er imstande gewesen wäre, entsprechend dieser Einsicht sich des übermässigen Alkoholkonsums zu enthalten (BGE 111 V 189, ZAK 1986 S. 528 Erw. 2c mit Hinweisen).

Praxisgemäss lässt sich unter der Voraussetzung, dass die Invalidität einzig durch den Alkoholismus verursacht worden ist und der Versicherte den Alkoholismus voll zu verantworten hat, eine Kürzung von höchstens 50 Prozent rechtfertigen. Ist an der Invalidität ein zusätzlicher Gesundheitsschaden beteiligt, so ist das Verhältnis der die Invalidität bewirkenden Faktoren zueinander abzuklären und der Alkoholmissbrauch als Kausalitätsfaktor bei der Bemessung der Kürzung anteilmässig festzusetzen (BGE 111 V 196, ZAK 1986 S. 528 Erw. 5a).

3. Nach dem Arztbericht vom 10. Dezember 1986 leidet die Beschwerdeführerin an einer äthylischen Wesensveränderung bei chronischem, schwerem Alkoholmissbrauch, an äthylischer Hepatopathie, an Polyarthralgien und an Adipositas. Seit 8. Juli 1985 wird eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Diese Arbeitsunfähigkeit führt der Arzt im Fragebogen betreffend Sucht vom 11. Februar 1987 vollständig auf den Alkoholmissbrauch zurück. Im Bericht der Rheumaklinik vom 17. Dezember 1985 wird nebst anderen Leiden auch ein Äthylabusus mit äthylischer Hepatopathie und Hepatomegalie diagnostiziert. Aus diesen ärztlichen Unterlagen haben Verwaltung und Vorinstanz zu Recht geschlossen, die Invalidität der Beschwerdeführerin sei zumindest zum Teil auf den Alkoholmissbrauch zurückzuführen. Mit Verwaltung und Vorinstanz ist auch davon auszugehen, dass das Verhalten der Beschwerdeführerin als grobfahrlässig zu qualifizieren ist. Unter Berücksichtigung aller Umstände ist das ermessensweise auf 10 Prozent festgesetzte Mass der Leistungskürzung nicht zu beanstanden. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin hat dabei die Verwaltung den nicht auf den Alkoholmissbrauch zurückzuführenden Leiden (z.B. Gonarthrose) bei der Bemessung der Kürzung Rechnung getragen. Angesichts der schlüssigen ärztlichen Unterlagen ist auch der Einwand der Beschwerdeführerin, sie trinke seit langem keinen Alkohol mehr, unbehelflich. Ebenso wenig vermag das der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beigelegte Arzteugnis vom 24. März 1988 zu ändern, wonach «zur Zeit» weder klinische noch labormässige Anhaltspunkte für einen Alkoholabusus bestünden, da es sich nicht auf den massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Kassenverfügung (hier 25. September 1987) bezieht (vgl. BGE 112 V 70; BGE 109 V 179, ZAK 1984 S. 457 Erw. 1; BGE 107 V 5, ZAK 1982 S. 80 Erw. 4a; BGE 105 V 141 und 154, ZAK 1980 S. 337 Erw. 1b und 341 Erw. 2; BGE 104 V 61, ZAK 1978 S. 511; BGE 104 V 143, ZAK 1979 S. 275 Erw. 1). Im übrigen hat die Invalidenversicherungs-Kommission diesem Arzteugnis Rechnung getragen und mit Beschluss vom 21. Juni 1988 die Kürzung von 10 Prozent infolge Wohlverhaltens per 1. April 1988 aufgehoben.

4a. Nach dem Gesagten ist im folgenden von einer selbstverschuldeten Invalidität ab 1. Juni 1986 auszugehen, welche grundsätzlich eine Kürzung der

durch die IV auszurichtenden Geldleistungen um 10 Prozent gestützt auf Art. 7 IVG rechtfertigen würde. Da der Ehemann der Beschwerdeführerin jedoch bis anhin eine ordentliche einfache Altersrente nebst Zusatzrente für die Ehefrau bezog, führt der Eintritt der Invalidität nicht zu Ausrichtung einer IV-Rente an die 1927 geborene Beschwerdeführerin, sondern gemäss Art. 22 Abs. 1 AHVG zur Zusprechung einer Ehepaar-Altersrente ab 1. Juni 1986. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob und gegebenenfalls welcher Teil der Ehepaar-Altersrente wegen der selbstverschuldeten Invalidität der Ehefrau gekürzt werden darf. Dabei kommt der von der Ausgleichskasse für die Kürzung herangezogene Art. 18 Abs. 1 AHVG zum vornherein nicht in Frage.

b. Nach Art. 22 Abs. 1 AHVG (in der bis Ende 1987 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung) haben Ehemänner, sofern sie das 65. Altersjahr zurückgelegt haben und die Ehefrau entweder das 62. Altersjahr zurückgelegt hat oder mindestens zur Hälfte invalid ist, Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente. Dieser Artikel bezweckt die Angleichung der Rentensysteme der IV und der AHV; er stellt damit eine Koordinationsnorm dar, mit der das Nebeneinanderbestehen zweier einfacher Renten verhindert werden soll. Seine Anwendung setzt im Falle einer invaliden Ehefrau voraus, dass diese selbst, wenn sie nicht verheiratet wäre, eine einfache IV-Rente zugesprochen erhielte (BGE 109 V 172, ZAK 1983 S. 550 Erw. 2 mit Hinweisen; BGE 98 V 58, ZAK 1972 S. 739 Erw. 1; EVGE 1965 S. 14, ZAK 1965 S. 437). Daraus folgt, dass der auf die invalide Ehefrau entfallende und aus Koordinationsgründen in eine Ehepaar-Altersrente fliessende Teil der IV-Leistungen gestützt auf Art. 7 IVG gekürzt werden darf. Auch solche Geldleistungen werden von der Kürzungsnorm des Art. 7 IVG erfasst.

c. Die Ausgleichskasse ist bei der Kürzung der Ehepaar-Altersrente in der Weise vorgegangen, dass sie das von der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 22 Abs. 2 AHVG beanspruchte halbe Rentenbettefnis in Höhe von 1080 Franken um 10 Prozent auf 972 Franken gekürzt hat. Damit hat sie entsprechend Rz 690 der Wegleitung des BSV über die Renten der AHV/IV (RWL) gehandelt, wonach nur die Hälfte des Monatsbetrages der Ehepaar-Altersrente um den vorgesehenen Prozentsatz oder Bruchteil gekürzt wird, wenn die Ehepaar-Altersrente wegen Verschuldens der invaliden Ehefrau zu kürzen ist. Dieses Vorgehen bedarf einer näheren Überprüfung. In EVGE 1962 S. 106 (ZAK 1962 S. 438 Erw. 4) hat das EVG ausgeführt, dass dort, wo Geldleistungen in Form von Ehepaar-Altersrenten nach Art. 33 IVG zuzusprechen sind, bei der Anwendung der Kürzungsbestimmung von Art. 7 IVG die Ehepaarrente von Amtes wegen hälftig geteilt werden müsse; ist die Invalidität vom Ehemann grobfahrlässig herbeigeführt worden, so unterliege nur die ihm zustehende Rentenhälfte der Kürzung, nicht auch diejenige der Ehefrau. Damit wollte das Gericht zum Ausdruck bringen, dass der auf den schuldlosen Ehegatten fallende Anteil an der Ehepaarrente von der Kürzung nicht erfasst werden darf. In diesem Zusammenhang fragt es sich, ob eine hälftige Teilung auch in jenen Fällen gerechtfertigt ist, in welchen im Zeitpunkt des Invaliditätsein-

tritts des einen Ehegatten eine Rentenberechtigung des andern bereits bestand. Im vorliegenden Fall bewirkte die Invalidität der Ehefrau die Ablösung der bis anhin dem Ehemann ausgerichteten einfachen Altersrente samt Zusatzrente durch eine Ehepaar-Altersrente. Damit liegt der auf die selbstverschuldete Invalidität der Ehefrau zurückzuführende Anteil an den Rentenleistungen lediglich in der betragslichen Differenz zwischen der Ehepaar-Altersrente und der ohnehin geschuldeten einfachen Altersrente samt Zusatzrente. Mithin ist einzig im Mehrbetrag der auszurichtenden Rentenleistungen eine durch die IV zu erbringende Geldleistung zu erblicken. Nur insoweit das grobfahrlässige Verhalten auf den durch die IV bzw. AHV zu deckenden Schaden einen Einfluss hat, darf eine Kürzung der Geldleistungen erfolgen. Dies führt im vorliegenden Fall dazu, dass lediglich die betragsliche Differenz zwischen der einfachen Altersrente samt Zusatzrente und der diese ablösenden Ehepaar-Altersrente gekürzt werden darf. Die Sache geht daher an die Ausgleichskasse zurück, damit diese die der Beschwerdeführerin auszurichtende halbe Ehepaar-Altersrente neu berechne.

IV. Härtefallrente

Urteil des EVG vom 7. Februar 1990 i.Sa. C.S.

Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG; Art. 28^{bis} IVV. Die Verwaltung hat im Rentenzusprechungsverfahren von Amtes wegen abzuklären, ob ein Härtefall gegeben ist. Auf eine nähere Prüfung darf sie nur verzichten, wenn die wirtschaftlichen Voraussetzungen des Härtefalles offensichtlich fehlen.

Die Verwaltungspraxis (Rz 245 der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit und Rz 1106 f. der Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1988) ist insoweit gesetzwidrig, als der Anspruch auf eine Härtefallrente von einem speziellen Antrag des Versicherten abhängig gemacht wird.

Aus den Erwägungen des EVG:

3a. Für den Fall, dass bei einem Versicherten ein Invaliditätsgrad von mindestens 40, aber weniger als 50 Prozent ermittelt wird, der ab 1. Januar 1988 Anspruch auf eine Viertelsrente bzw. – im Härtefall – auf eine halbe Rente begründet, bestimmt die Wegleitung des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit, gültig ab 1. Januar 1988 (WIH), in Rz 245 folgendes:

«Die Ausgleichskasse verfügt sofort die Viertelsrente, orientiert den Versicherten darüber, dass er eine halbe Rente geltend machen kann, wenn ein Härtefall vorliegt und stellt ihm hiefür das «Ergänzungsblatt 3 zur Anmeldung» zu. Erhält sie das Ergänzungsblatt zurück, so klärt sie die wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten ab, stellt fest, ob die Voraussetzungen des Härtefalles erfüllt sind, ersetzt gegebenenfalls die Viertelsrente durch eine halbe Rente und überwacht das Weiterbestehen der wirtschaftlichen Voraussetzungen».

Das gleiche Vorgehen schreibt auch die Wegleitung über die Renten, gültig ab 1. Januar 1988 (RWL), in Rz 1106f. vor.

Im vorliegenden Fall ist die Ausgleichskasse nach dieser Verwaltungsweisung vorgegangen und hat auf eine Abklärung der wirtschaftlichen Verhältnisse verzichtet, nachdem der Beschwerdegegner offenbar davon abgesehen hatte, ihr das Ergänzungsblatt 3 einzureichen. Es stellt sich die Frage, ob die erwähnte Verwaltungspraxis gesetzeskonform ist oder ob die Ausgleichskasse nicht vielmehr von Amtes wegen zu prüfen hat, ob ein Härtefall gegeben ist.

b. Nach der Rechtsprechung zu dem bis Ende 1987 gültig gewesenen Art. 28 Abs. 1 IVG darf in Fällen, in denen *revisionsweise* ein Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent, aber von mindestens einem Drittel ermittelt wird und die wirtschaftlichen Voraussetzungen des Härtefalles nicht offensichtlich fehlen, über den Rentenanspruch erst nach Prüfung des Härtefalles verfügt werden (ZAK 1982 S. 328). Im unveröffentlichten Urteil H. vom 23. Februar 1989 hat das EVG entschieden, dass an dieser Rechtsprechung auch unter der Herrschaft des neuen Rechts festzuhalten ist; die vorliegend interessierende Frage, ob die Prüfung des Härtefalles – entgegen den Verwaltungsweisungen – auch im erstmaligen *Rentenzusprechungsverfahren* von Amtes wegen zu erfolgen hat, wurde offengelassen. Schliesslich hat das Gericht im unveröffentlichten Urteil A. vom 17. Oktober 1989 festgestellt, dass die Ausgleichskasse dann im Sinne der zitierten Verwaltungsweisungen (Rz 245 WIH und Rz 1106f. RWL) zu verfahren hat, wenn die sofortige Abklärung der Härtefallvoraussetzungen nicht möglich ist, weil der Ansprecher die ihm obliegende Mitwirkungspflicht verletzt hat. Weiterhin offengelassen hat es die Frage, ob dieses Vorgehen im erstmaligen Rentenzusprechungsverfahren zulässig ist.

c. Im IV-rechtlichen Verwaltungsverfahren gelten der Untersuchungsgrundsatz und das Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen (BGE 114 V 234, ZAK 1989 S. 269 Erw. 5a). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die Verwaltung von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, und nach dem Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen ist sie verpflichtet, auf den festgestellten Sachverhalt jenen Rechtssatz anzuwenden, den sie als den zutreffenden ansieht, und ihm auch die Auslegung zu geben, von der sie überzeugt ist (BGE 110 V 52, ZAK 1985 S. 53 Erw. 4a mit Hinweisen; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 212). Die beiden erwähnten Grundsätze gelten nicht uneingeschränkt. Sie werden durch die verschiedenen Mitwirkungspflichten des Leistungsansprechers ergänzt (BGE 114 V 234, ZAK 1989 S. 269 Erw. 5a).

d. Aus den Untersuchungsgrundsatz und dem Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen ergibt sich für die Verwaltung die Pflicht, bei einem zwischen 40 und 50 Prozent liegenden Invaliditätsgrad die für den Anspruch auf eine Härtefallrente massgebenden wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten von sich aus abzuklären. Denn nach der Rechtsprechung zu Art. 46 IVG wahrt der Versicherte mit der Anmeldung bei der IV grundsätzlich alle seine zu diesem Zeitpunkt gegenüber der Versicherung bestehenden Ansprüche (BGE

103 V 70, ZAK 1977 S. 541 Erw. b; BGE 101 V 113, ZAK 1976 S. 42 Erw. c mit Hinweis). Dies hat auch in bezug auf den Anspruch auf eine Härtefallrente zu gelten. Zu beachten ist im weiteren, dass zur Beurteilung der Frage, ob ein Härtefall vorliegt, umfangreiche Berechnungen erforderlich sind und dem Versicherten gemäss Art. 28^{bis} Abs. 2 IVV unter Umständen aus invaliditätsfremden Gründen nur ein Erwerbseinkommen angerechnet werden darf, das wesentlich tiefer ist als das nach Art. 28 Abs. 2 IVG massgebende Invalideneinkommen. Der Versicherte dürfte deshalb regelmässig gar nicht in der Lage sein, verlässlich abzuschätzen, ob er die gesetzlichen Anspruchserfordernisse erfüllt. Ist aber der Anspruch auf eine Härtefallrente an derart komplexe Voraussetzungen in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht geknüpft, deren Tragweite der Leistungsansprecher in der Regel nicht überblicken kann, ist es unzulässig, nähere Abklärungen der Verwaltung davon abhängig zu machen, dass der Versicherte zuvor unter Einreichung eines Ergänzungsblattes einen entsprechenden Antrag stellt. Daher kann der Versicherte für die Einleitung der Härtefallprüfung nicht auf die ihm obliegende Mitwirkungspflicht verwiesen werden. Diesbezüglich ist er zwar gehalten, die für die Beurteilung des Anspruchs notwendigen Auskünfte zu erteilen (Art. 71 Abs. 1 IVV; erwähntes Urteil A. vom 17. Oktober 1989) und zur Beschaffung der erforderlichen Unterlagen Hand zu bieten. Die Mitwirkungspflicht darf aber nicht dazu führen, dass Untersuchungsgrundsatz und Rechtsanwendung von Amtes wegen, die nach Eingang der Anmeldung des Versicherten bei der Verwaltung deren Tätigwerden im Hinblick auf alle gegenüber der IV in Betracht fallenden Ansprüche gebieten, in einem bestimmten Stadium des IV-rechtlichen Abklärungsverfahrens ausser Kraft gesetzt werden.

Nach dem Gesagten ist kein Grund ersichtlich, in bezug auf die Prüfung des Härtefalles zwischen Rentenrevision und (erstmaligem) Rentenzusprechungsverfahren zu unterscheiden. Ergibt die Invaliditätsbemessung einen Invaliditätsgrad von mindestens 40, aber weniger als 50 Prozent, hat die Verwaltung daher von Amtes wegen abzuklären, ob ein Härtefall gegeben ist. Auf eine nähere Prüfung darf sie nur verzichten, wenn die wirtschaftlichen Voraussetzungen des Härtefalles offensichtlich fehlen. Rz 245 WIH und Rz 1106f. RWL, gültig ab 1. Januar 1988, sind somit insoweit, als der Anspruch auf eine Härtefallrente von einem speziellen Antrag des Versicherten abhängig gemacht wird, gesetzwidrig und finden keine Anwendung.

4. Im vorliegenden Fall hat die Verwaltung nicht geprüft, ob die Voraussetzungen für einen Härtefall erfüllt sind. Deren Fehlen ist jedenfalls nicht offensichtlich. Vielmehr erscheint es möglich, dass ein Härtefall gegeben ist, weil der Beschwerdegegner – seit langem ohne Einkommen – unter Umständen das aus der Resterwerbsfähigkeit von mehr als 50 Prozent resultierende anrechenbare Einkommen aus invaliditätsfremden Gründen nicht mehr oder nur noch teilweise realisieren kann. Die Ausgleichskasse, an welche die Sache zurückzuweisen ist, wird daher die entsprechenden Abklärungen treffen und hernach über den Rentenanspruch neu verfügen.

Von Monat zu Monat

● Die *Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge* hat unter dem Vorsitz von Direktor Seiler an ihrer Sitzung vom 14. Juni folgende Themen behandelt:

Sie nahm zunächst Stellung zu einem vom Ausschuss «Leistungen» unter Leitung von Dr. Walser erstellten Arbeitspapier über Möglichkeiten zur Anpassung der BVG-Altersrenten an die Preisentwicklung. Dabei wurde beschlossen, dieses Arbeitspapier mit weiteren Varianten zu erweitern. Die diesbezüglichen Beratungen werden in einer weiteren, auf Ende Jahr vorgesehenen Sitzung fortgesetzt und abgeschlossen.

Sodann begann die Kommission mit der Diskussion eines Entwurfs des BSV über die Grundsätze für die Revision des BVG. Der Entwurf wird Ende dieses Jahres in bereinigter Form der Kommission nochmals vorgelegt werden.

● Am 19. Juni tagte die *Kommission für Beitragsfragen* unter dem Vorsitz von A. Berger, Chef der Abteilung AHV/EO/EL. Sie beschäftigte sich unter anderem mit der beitragsrechtlichen Stellung von im gleichen Betrieb erwerbstätigen Ehegatten, besprach die sich aus einem neuen EVG-Urteil (s. ZAK 1990 S. 249) ergebenden Weisungsänderungen betreffend IK-Eintragung der von Altersrentnern erzielten Liquidationsgewinne und entschied sich für eine neue Methode der Vergleichsrechnung von nicht dauernd voll erwerbstätigen Personen. Die Kommission sprach sich im übrigen dafür aus, das BSV solle drei weitere Weisungen aus dem Bereich Arbeitgeberkontrollen und Kassenzugehörigkeit in den Loseblattordner «Wegleitungen und Kreisschreiben über die Versicherungspflicht und die Beiträge» aufnehmen.

● Die Vereinigung der Verbandsausgleichskassen (VVAK) hielt am 21. Juni in Basel ihre Generalversammlung ab. Sie stand im Zeichen des Präsidentenwechsels und der Reorganisation der VVAK. In einem kurzen, kritischen Rückblick listete der scheidende Präsident Andreas Zeller auf, welche Erfolge während seiner Präsidentschaft erreicht wurden und was in Zukunft noch zu verbessern sei. Ziel der VVAK müsse es sein, sich jederzeit schnell, kompetent und geint für eine effiziente AHV-Durchführung einzusetzen. Ein reibungsloser Informationsfluss und eine solide, verbesserte Ausbildung seien die wichtigsten Grundvoraussetzungen dazu. Als Nachfolger von Andreas Zeller wurde Kurt Bolli, Leiter der Ausgleichskasse Versicherung, mit Akklamation

gewählt. Im Anschluss an die Versammlung verfolgte eine grosse Zuhörerschaft mit Interesse die Ausführungen von Direktor W. Seiler vom Bundesamt für Sozialversicherung zum Thema «Strategien des BSV zur Sozialversicherung der 90er Jahre».

● Der Bundesrat hat am 27. Juni beschlossen, die Entschädigungen der *Erwerbersersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (EO)* auf den 1. Januar 1991 an die Lohnentwicklung anzupassen. Nähere Informationen enthält die Pressemitteilung auf Seite 333.

● Am 28. Juni fand in Bern unter dem Vorsitz von A. Berger, Chef der Abteilung AHV/EO/EL der 88. *Meinungsaustausch zwischen dem BSV und den Ausgleichskassen* statt. Im Vordergrund standen die auf 1. Juli 1990 in Kraft getretenen Änderungen im Bereich der Familienzulagen für Asylbewerber sowie die Auskunftspflicht der Durchführungsstellen der AHV/IV gegenüber Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und der obligatorischen Unfallversicherung. Im weiteren wurden verschiedene Fragen technischer Art, insbesondere gewisse Probleme bei der IK-Eröffnung ohne Vorlage eines Versicherungsausweises und die Neuerungen beim Datenaustausch zwischen den Ausgleichskassen und der Zentralen Ausgleichsstelle ab nächstem Jahr, diskutiert. Anlass zu Fragen lieferte auch ein Urteil des EVG (ZAK 1990 S. 41), welches eine Ausgleichskasse zur Zahlung von Verzugszinsen verpflichtete. Dieses Urteil wird vom BSV und den Ausgleichskassen dahingehend interpretiert, dass eine Verzugszinspflicht für AHV- und IV-Leistungen nach wie vor nur in seltenen, ausgesprochen stossenden Fällen besteht.

30 Jahre IV: Ein Rückblick aus der Sicht des Eingliederungsfachmannes

Vorwort

Als das Bundesamt für Sozialversicherung im Jahre 1955 mit den Vorarbeiten für die Schaffung einer eidgenössischen Invalidenversicherung betraut wurde, lag der Entschluss fest, diesen Sozialversicherungszweig nach einem modernen Leistungskonzept auszurichten und den Eingliederungsbemühungen vor den Geldleistungen die Priorität einzuräumen. Allerdings gab es damals noch wenig gezielte und strukturierte Rehabilitationsangebote. Es fehlte deshalb nicht

an Stimmen, die dieses Vorhaben als zu wagemutig bezeichneten. Sie zweifelten daran, dass es gelingen werde, inner nützlicher Frist die für die Durchführung der Eingliederungsmassnahmen erforderlichen Einrichtungen zur Verfügung zu haben. Wie sich rückblickend zeigt, war die Skepsis nicht gerechtfertigt. Dank der Mitwirkung und der Eigeninitiative zahlreicher privat-gemeinnütziger sowie öffentlichrechtlicher Institutionen auf kantonaler, regionaler und kommunaler Ebene wurde es möglich, das Konzept der Invalidenversicherung (IV) zu verwirklichen und bis heute kontinuierlich zu verbessern.

Bei der Ausarbeitung des wegleitenden Konzeptes kam dem Eingliederungsfachmann und späteren BSV-Abteilungschef *Albrik Lüthy* eine entscheidende Rolle zu; wir haben diese anlässlich seiner kürzlich erfolgten Pensionierung gewürdigt (ZAK 1990 S. 126). Die ZAK hat nun A. Lüthy gebeten, einen kurzen Rückblick auf seine über 30jährige Tätigkeit im Dienste der IV zu werfen. In seinem uns zur Verfügung gestellten Text erinnert A. Lüthy an das Umfeld im Behindertenwesen vor der Einführung der IV und streift die wichtigsten Entwicklungen im Bereich der Eingliederungsmassnahmen, welche für ihn – entsprechend dem Grundsatz «Eingliederung vor Rente» – stets den bedeutendsten Teil der IV ausmachten.

Vorgeschichte

Allgemein pflegt man die Gunst des Altwerdens auf sich selbst zu beziehen, das Risiko einer Invalidität aber geflissentlich anderen zu überlassen. Weite Kreise der Bevölkerung zeigen deshalb reges Interesse an der Entwicklung der AHV, während eine Versicherung gegen Invalidität mehr als Werk der Solidarität gegenüber Drittpersonen betrachtet wird und daher weniger Beachtung findet. Diese Diskrepanz war bis in die sechziger Jahre noch ausgeprägter, weil Menschen mit schwerer Behinderung zu einem grossen Teil durch Versorgung in Anstalten dem Gesichtsfeld des Bürgers entzogen wurden.

Als der Bundesrat 1955 das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) beauftragte, einen Gesetzesentwurf über die Invalidenversicherung (IV) auszuarbeiten, verfügten fast alle Länder Europas bereits seit längerer Zeit über eine staatliche Invalidenversicherung, doch waren diese ausnahmslos auf Geldleistungen ausgerichtet.

Der damalige Chef des EDI, Bundesrat Etter, dem kurz zuvor das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) unterstellt wurde, war gut beraten, als er den BSV-Direktor Saxer mit der Leitung der vom Bundesrat bestellten Expertenkommission betraute und ihm gleichzeitig für die Durchführung dieser Aufgabe grösstmögliche Freiheit gewährte. Direktor Saxer hatte eine schwer körperbehinderte Tochter, die – von Beruf Gymnasiallehrerin – sich in der Behin-

dertenselbsthilfe sehr aktiv betätigte. Er kannte deshalb die Probleme des Behindertseins aus nächster Nähe und hatte sich zum Ziele gesetzt, der IV ein neuartiges Leistungskonzept zugrunde zu legen.

Das BSV versorgte die Expertenkommission und deren Subkommissionen mit fundierten Unterlagen und präzisen Anträgen, so dass die Arbeit zielstrebig erledigt werden und der Expertenbericht samt ausformulierten Anträgen bereits am 30. November 1956 unterbreitet werden konnte. Das anschliessende Vernehmlassungsverfahren brachte ein sehr positives Echo, weshalb der mit Botschaft vom 24. Oktober 1958 dem Parlament unterbreitete Gesetzesentwurf im Vergleich zu den Vorschlägen der Expertenkommission nur geringfügige Änderungen aufwies und schliesslich zügig vom Parlament behandelt wurde.

Das Leistungskonzept

Unter dem Motto «Eingliederung vor Rente» wird dem Versicherten ein Rechtsanspruch auf Eingliederungsmassnahmen eingeräumt und eine Rente nur ausgerichtet, wenn eine berufliche Eingliederung ausgeschlossen erscheint oder zu wenig Erfolg zeitigt.

Als dieses Grundkonzept erstellt wurde, war das Angebot an Rehabilitationsmassnahmen in unserem Lande noch sehr dürftig. Es fehlte deshalb nicht an Stimmen – auch aus Fachkreisen –, die ein solches Vorhaben als zu wagemutig bezeichneten. Ausgehend von der Erkenntnis, dass die Schweiz viele Errungenschaften lokaler Initiative verdankt, entschloss man sich, dieses Innovationspotential auch für die IV zu nützen und auf die Errichtung versicherungseigener Eingliederungsstätten zu verzichten. Wie die Erfahrung aus drei Jahrzehnten beweist, hat sich diese Lösung ausserordentlich bewährt.

Bewährt hat sich aber auch die kluge Mischung von individuellen Rechtsansprüchen mit Leistungen kollektiver Art. Letztere kommen direkt den entsprechenden Organisationen und Institutionen zu. Sie dienen einerseits der Bereitstellung eines bedarfs- und zeitgerechten Angebotes an Rehabilitationsstätten (Bau- und Einrichtungsbeiträge) sowie eines ausreichenden, qualifizierten Bestandes an Eingliederungsfachpersonal (Beiträge an Ausbildungsstätten und an Weiterbildungskurse). Andererseits bezwecken die kollektiven Leistungen die Förderung von Massnahmen, die sich ihrer Art nach nicht für die Zuordnung unter die individuellen Rechtsansprüche eignen (Bau- und Betriebsbeiträge an geschützte Werkstätten, Beschäftigungsstätten und Wohnheime sowie Beiträge an Beratungs- und Informationsstellen, an Kurse zur körperlichen und geistigen Ertüchtigung Behinderter). Das Leistungssystem basiert somit auf folgenden drei Pfeilern:

Geldleistungen

- Renten
- Hilflosenent-
schädigungen
- Beiträge an
hilflose
Minderjährige
- Taggelder bei
Eingliederung

Individuelle Eingliederungsmassnahmen

- Medizinische
Massnahmen
- Massnahmen
pädagogischer Art
(Sonderschulung)
- Massnahmen
beruflicher Art
- Abgabe von
Hilfsmitteln

Kollektive Leistungen

- Baubeiträge an Eingliederungs-
stätten, Dauerwerkstätten,
Wohnheime und Tagesstätten
- Betriebsbeiträge an Dauer-
werkstätten, Wohnheime und
Tagesstätten
- Beiträge zur Förderung der
privaten Invalidenhilfe
- Beiträge an Ausbildungsstätten
für Fachpersonal der Einglie-
derung

Bei Schaffung der IV beschränkten sich die Eingliederungsmassnahmen auf die Erhaltung, Herstellung, Wiederherstellung und Verbesserung der Erwerbsfähigkeit. Beruflich nicht eingliederungsfähige Versicherte hatten somit grundsätzlich keinen Anspruch auf solche Leistungen. Eine Besonderheit bedarf der Erwähnung: die Beiträge an bildungsunfähige Minderjährige, die dann anlässlich der ersten IV-Revision (1968) in Beiträge an hilflose Minderjährige umgewandelt und als Geste gegenüber Eltern mit schwerbehinderten Kindern gedacht waren.

Spezieller Erwähnung bedarf der Einbezug der Geistigbehinderten in den Leistungsbereich der IV. Diese Behinderungsart wurde nämlich zuvor noch in keiner Invalidenversicherung berücksichtigt. Diesem mutigen Entscheid ist es zu verdanken, dass die Rehabilitation von Personen mit schwerer geistiger Behinderung in unserem Lande in den sechziger und siebziger Jahren einen ungeahnten Aufschwung verzeichnen konnte.

Der Schritt in Richtung soziale Eingliederung erfolgte anlässlich der ersten IV-Revision, die 1968 in Kraft trat und sehr beachtliche Fortschritte brachte, insbesondere in den Bereichen der Sonderschulung, der Abgabe von Hilfsmitteln und der kollektiven Leistungen.

Entwicklung der individuellen Eingliederungsmassnahmen (ohne Taggelder und Reisekosten), in Mio Franken und in Prozenten des Totals

	1968		1978		1988	
Medizinische Massnahmen	56,2	54,3%	133,2	41,9%	193,1	36,2%
Berufliche Massnahmen	11,3	10,9%	44,3	13,9%	105,0	19,7%
Sonderschulung	23,2	22,4%	107,7	33,9%	173,7	32,5%
Hilfsmittel	12,8	12,4%	32,6	10,3%	62,0	11,6%
Total	103,5	100,0%	317,8	100,0%	533,8	100,0%

Entwicklung nach Leistungsarten

Medizinische Massnahmen

In diesem Bereich vermochte das BSV seine ursprünglichen Intentionen nicht zu verwirklichen. Die Idee einer Art von Grossrisikoversicherung für Gesundheitsschädigungen mit Invaliditätscharakter und Bedarf an Langzeitbehandlung stiess nämlich bereits bei der Expertenkommission auf Ablehnung mit der Begründung, eine solche Lösung würde bei erworbenen krankheitsbedingten Leiden einem Krankenversicherungsobligatorium gleichkommen.

In Artikel 12 IVG werden daher eigentliche Heilbehandlungen ausdrücklich ausgeschlossen. Als Beispiel für die Auswirkung der gewählten Regelung wurde ursprünglich die Poliomyelitis genommen, die damals wegen der Epidemien im Vordergrund stand. Obwohl sich die Anwendung als sehr schwierig erweist und die deswegen häufig in Anspruch genommene Rechtsprechung eher Einschränkungen brachte, hat diese Lösung im Grundsatz über all die Jahre Bestand gehalten.

Anders ist die Situation bezüglich Artikel 13 IVG, der sich auf die Behandlung von Geburtsgebrechen bezieht. Die als Basis für die Übernahme der Behandlung durch die IV dienende Liste der Geburtsgebrechen wurde jeweils aufgrund neuer Erkenntnisse laufend erweitert. Dieser Bereich macht unter den medizinischen Massnahmen der IV denn auch kostenmässig über 80 Prozent aus.

Entwicklung der Aufwendungen für medizinische Massnahmen (Mio Fr.)

1961	1964	1968	1972	1976	1980	1984	1988
15,0	32,0	60,2	94,8	161,2	131,0*	171,1	193,1

* Dieser Einbruch steht insbesondere im Zusammenhang mit dem Geburtenrückgang, der direkte Auswirkungen hatte auf die Zahl der Fälle von Geburtsgebrechen, sowie mit Einschränkungen im Rahmen von Artikel 12 IVG, doch dürften auch Rückstände im Zahlungsverkehr verantwortlich sein.

Berufliche Eingliederung

Wie bereits erwähnt, war das Angebot an Plätzen in beruflichen Eingliederungsstätten zu Beginn der IV noch sehr spärlich. Unter den damals bereits bestehenden Institutionen, die eigentliche berufliche Ausbildungen vermittelten, ragten die Jugendheime für Schwererziehbare hervor, doch vermochten sich ihre Aktivitäten für die IV vorerst nicht auszuwirken, weil anfänglich Charakterdefekte nicht als Invalidität gewertet wurden. Ihr Ausschluss wurde sogar bei Einführung der IV in der bundesrätlichen Botschaft ausdrücklich erwähnt. Für den Einbezug bedurfte es eines Entscheides des Eidgenössischen Versicherungsgerichts. Bei den übrigen Institutionen handelte es sich fast ausschliesslich um Arbeitsheime, die bestimmten Behinderten

eine Dauerbeschäftigung ermöglichen (wie Webstuben für Geistigbehinderte, Blinden- und Taubstummenheime).

Wie hart der Boden im Vorfeld der IV für Eingliederungsbemühungen war, zeigt das Beispiel der Initiative von Bundesrat Stampfli, der als Vater einer sehr schwer zerebralgelähmten Tochter nach seinem Rücktritt aus der Landesregierung bereits 1948 einen Verein «Schweizerische Stätte zur beruflichen Eingliederung Gebrechlicher» gründete. Obwohl dieser Verein über beachtliche Mittel verfügte, konnte die geplante Eingliederungsstätte erst 1956 in Gemeinschaft mit dem Basler Bürgerspital (auf dem «Milchsuppe»-Areal) verwirklicht werden.

Dank den namhaften Baubeiträgen der IV und dem Umstand, dass die IV bei beruflichen Ausbildungen in Eingliederungsstätten die anfallenden Betriebskosten praktisch voll deckt (gestützt auf entsprechende Tarifverträge), wurden die Lücken relativ rasch geschlossen. Nach kurzer Zeit musste sich das BSV deshalb weniger um die Schaffung neuer Eingliederungsstätten kümmern, sondern sein Hauptaugenmerk mehr auf die Anpassung der Ausbildungsprogramme an veränderte Verhältnisse und neue Bedürfnisse richten.

Der Grundsatz, wonach die IV die Eingliederungsmassnahmen nicht selbst durchführt, sondern diese Aufgabe Personen und Stellen überlässt, die die betreffenden Leistungen nach vertraglicher Abmachung in freier Konkurrenz anbieten, wurde bezüglich der Berufsberatung und der Arbeitsvermittlung mit der Einsetzung von Regionalstellen als Organen der IV durchbrochen. Erste Regionalstellen für Berufsberatung und Arbeitsvermittlung Behinderter bestanden bereits vor Einführung der IV. Sie wurden auf Empfehlung einer von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter (SAEB) 1953 eingesetzten Arbeitsgruppe errichtet.

Dabei war ursprünglich die Meinung, dass der Aktionsradius dieser Stellen grundsätzlich nach Wirtschaftsregionen ausgerichtet werden sollte, sofern nicht sprachliche oder verkehrstechnische Gründe Einschränkungen notwendig machten. Die Erfahrung zeigte indessen, dass bezüglich der Arbeitsvermittlung kurze Distanzen Vorteile bringen können (z.B. engere Beziehungen zu den Arbeitgebern und zu mitbeteiligten Stellen), weshalb sich die Zahl der IV-Regionalstellen mehr als verdoppelt hat und derzeit nur noch deren vier für mehrere Kantone im Einsatz stehen. Es sind dies die Regionalstellen Zürich (ZH, GL), Basel (BL, BS, SO), Luzern (LU, OW, NW), St. Gallen (SG, AI, AR, TG).

Entwicklung der Aufwendungen für berufliche Massnahmen (Mio Fr.)

1961	1964	1968	1972	1976	1980	1984	1988
3,5	6,7	12,0	20,0	41,0	46,0	76,7	105,0

Die Kosten der IV-Regionalstellen für die Berufsberatung und Arbeitsvermittlung sind in diesen Zahlen nicht enthalten; sie figurieren in der IV-Rechnung unter den Durchführungskosten.

Sonderschulung und andere Massnahmen pädagogischer Art

Die Leistungen der IV an die Sonderschulung waren ursprünglich nicht unbestritten. Opponenten erachteten es wegen der Schulhoheit der Kantone aus föderalistischen Erwägungen nicht als angezeigt, derartige Leistungen in ein Versicherungswerk des Bundes aufzunehmen. Die wenigen Sonderschulen, die damals bereits existierten, erhielten seitens der Kantone jedoch nur spärliche Unterstützung, weshalb man es als richtig erachtete, diesen unerlässlichen Abschnitt in der Eingliederung Frühbehinderter trotzdem einzubeziehen. Unter den gegebenen Umständen wurde indessen ein gemischtes Finanzierungssystem gewählt, das von den Kantonen und Gemeinden eine Kostenbeteiligung in der Höhe ihrer Aufwendungen für einen unbehinderten Volksschüler erwartet und der IV somit grundsätzlich die Deckung der invaliditätsbedingten Mehrkosten überbindet. Die IV entledigt sich dieser Aufgabe durch Ausrichtung von individuellen – im Einzelfall zuzusprechenden – uniformen Schul- und Kostgeldern sowie – als kollektive Leistung – eines Betriebsbeitrages, der nach Massgabe der ausgewiesenen anrechenbaren Betriebskosten für jede Sonderschule berechnet wird.

Vor dem Bestehen der IV wurden die nicht volksschulfähigen Kinder in der Regel aus der Schulpflicht entlassen, so dass sie meistens nicht unter behördlicher Obhut standen. Angesichts der damaligen Verhältnisse erliess das Eidg. Departement des Innern gestützt auf eine entsprechende Kompetenzdelegation eine Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV, die Mindestanforderungen bezüglich Ausbildung des Fachpersonals, der Räume und Einrichtungen festlegte und zudem die Kantone zur Errichtung eines Sonderschulinspektorates anhielt. Diese Zulassungsvorschriften waren ohne Zweifel ein geeignetes Instrument zur Verbesserung der personellen und räumlichen Verhältnisse in den Sonderschulen.

Besonders eindrücklich sind die Impulse, die die IV im Bereich der Rehabilitation von Personen mit schwerer geistiger Behinderung zu verleihen vermochte. Der Einbezug der geistigen Behinderung in eine Invaliditätsversicherung war nämlich damals eine absolute Neuheit und deshalb auch nicht unbestritten. Selbst aus Fachkreisen wurde vor einem solchen Schritt gewarnt und zu bedenken gegeben, dass ein derartiges Versicherungswerk auf möglichst klare Anspruchsvoraussetzungen angewiesen sei, was sich bei der geistigen Behinderung kaum bewerkstelligen lasse. Tatsächlich stellten sich zunächst ernsthafte Abgrenzprobleme; galt es doch festzulegen, wann eine Minderung der geistigen Fähigkeiten als Gesundheitsschädigung und somit als Invalidität zu wer-

ten sei. Es ging somit um die Grenzziehung zwischen gesunder Dummheit und krankhafter Leistungsminderung. Zum Glück verzichtete man auf medizinisch-wissenschaftliche Erwägungen und suchte praktische Lösungen. Die Trennung erfolgte nach Massgabe der damaligen Schulungsmöglichkeiten. Als Sonderschulbedürftige im Sinne der IV gelten Minderjährige, deren Leistungsfähigkeit so stark beeinträchtigt ist, dass sie dem Unterricht in der Volksschule mit Einschluss der Hilfs- und Förderklassen (Kleinklassen) nicht zu folgen vermögen. Im Sinne einer «Notbremse» wurden zudem für verschiedene Behinderungsarten Grenzwerte festgelegt. Bei geistiger Behinderung wurde der Intelligenzquotient (IQ) bemüht, und zwar mit einem Grenzwert von IQ 75. Seit dem Ausbau des Volksschulangebots spielen diese Normen jedoch praktisch keine Rolle mehr, weil bei Beurteilung der Sonderschulbedürftigkeit im Einzelfall auf die tatsächlichen Schulungsmöglichkeiten abgestellt werden kann. Die ursprünglich von Pessimisten als unüberwindlich bezeichneten Abgrenzungsprobleme gehören somit weitgehend der Vergangenheit an. Als diese grundlegenden Konzepte ausgehandelt wurden, pflegte man den Begriff «bildungsfähig» auf Personen zu beziehen, die in den kulturtechnischen Disziplinen (wie Rechnen, Schreiben, Lesen) noch gefördert werden können. Indessen wurde recht bald erkennbar, dass auch den schwerer behinderten Kindern, die dieses Niveau nicht erreichen, eine gezielte Förderung zukommen sollte. Erfahrungen in den wenigen – vorwiegend anthroposophisch ausgerichteten – Institutionen, die sich mit solchen Aufgaben befassten, liessen es als geboten erscheinen, derartige Bemühungen ebenfalls als Sonderschulung zu werten. Damals waren aber die Eingliederungsziele noch ausschliesslich auf die Beeinflussung der Erwerbsfähigkeit ausgerichtet, so dass ein offizieller Einbezug ohne Gesetzesänderung nicht möglich war.

Von der IV zugelassene Sonderschulen und Zahl der Sonderschulplätze

Sonderschulen für	Anzahl Schulen					
	1964	1969	1974	1980	1984	1988
Körperbehinderte	15	22	28	33	30	29
Gehörgeschädigte und Sprachgebrechliche ¹	24	34	60	83	89	88
Blinde und Sehschwache	7	9	11	13	14	9
Geistigbehinderte	184	234	273	248	231	208
Verhaltensgestörte	27	55	78	106	111	109
Andere ²	15	15	15	11	11	8
Total	272	369	465	494	486	451

Sonderschulen für	Anzahl Plätze					
	1964	1969	1974	1980	1984	1988
Körperbehinderte	371	510	923	1 141	1 209	1 203
Gehörgeschädigte und Sprachgebrechliche ¹	1 226	1 674	2 386	2 928	3 029	3 100
Blinde und Sehschwache	217	263	343	370	402	327
Geistigbehinderte	5 850	7 550	9 411	9 781	8 924	8 369
– schulbildungsfähige	(3 026)	(4 109)	(4 841)	(4 603)	(4 031)	(3 767)
– praktisch- bildungsfähige	(2 824)	(3 441)	(4 570)	(5 178)	(4 893)	(4 602)
Verhaltensgestörte	1 330	1 661	2 577	3 546	3 510	3 064
Andere ²	724	1 189	724	324	282	247
Total	9 718	12 847	16 364	18 090	17 356	16 310

¹ einschliesslich der Sprachheilkindergärten / ² insbesondere Spital- und Sanatoriumsschulen

Besondere Bedeutung kommt daher der ersten IV-Revision zu, die am 1. Januar 1968 in Kraft trat. Einerseits wurden die Beiträge für bildungsunfähige Minderjährige umgewandelt in Beiträge für hilflose Minderjährige, wodurch es möglich wurde, den Begriff «bildungsunfähig» aus dem IV-Gesetz zu eliminieren (die Hilflosigkeit bemisst sich nach dem Ausmass des Bedarfes an Hilfeleistung im täglichen Leben). Andererseits wurde präzisiert, dass der Anspruch auf Leistungen der IV an die Sonderschulung unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben besteht (Art. 8 IVG). Diese Regelung erwies sich dann allerdings als zu wenig konkret. Über einen Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts wurde nämlich der Umfang der Sonderschulung wieder eingengt, wodurch die Schwerstbehinderten erneut ausgeschieden wären. Die Entwicklung liess sich aber nicht mehr aufhalten. Gestützt auf eine entsprechende parlamentarische Intervention wurde in einer Sonderaktion Artikel 19 IVG in Rekordzeit ergänzt. Nach dem revidierten Wortlaut dieser Bestimmung gehört zur Sonderschulung auch die Förderung in den manuellen Belangen, in den Verrichtungen des täglichen Lebens und in der Fähigkeit des Kontaktes mit der Umwelt. Die erste IV-Revision brachte zudem als neuartige Leistung die Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art. Hinter dieser Neuerung stand die Absicht, mehr Flexibilität in der Förderung von Kindern mit schwerer geistiger Behinderung zu erreichen. Gleichzeitig konnte auf diesem Wege eine gesetzliche Grundlage für die Einführung von Leistungen der IV an die Früherziehung geschaffen werden. Damit war der Weg für den Ausbau des Sonderschulwesens auf der Stufe der Praktischbildungsfähigen und Gewöhnungsfähigen endgültig frei. Wo Behör-

den noch zauderten, reagierten die betroffenen Eltern mit Eigeninitiative. Es entstand ein Netz von Sonderschulen, das bald alle Regionen umspannte und gekennzeichnet ist durch eine ausgesprochene Dezentralisation. Die zahlreichen Externatsschulen ermöglichen der Mehrheit der Schüler mit geistiger Behinderung, die Geborgenheit der Familie voll zu nutzen. Ist ein externer Besuch der Sonderschule nicht möglich oder nicht zumutbar, bietet das Wocheninternat Gelegenheit, die Wochenenden regelmässig im Kreise der Familie verbringen zu können. Die Volksschule zeigt ihrerseits vermehrte Bereitschaft zur Aufnahme behinderter Schüler. Wichtig ist dabei, dass bei der Wahl der Schulungsmöglichkeiten das Wohl des Kindes im Zentrum steht.

Rückblickend darf festgestellt werden, dass die IV dem Sonderschulwesen unseres Landes ungeahnte Impulse zu verleihen vermochte. In einer Zeitspanne von rund 15 Jahren stieg die Zahl der Sonderschulplätze von rund 3000 auf 17000. Insgesamt wurden seit Einführung der IV gegen 1,5 Mia Franken für die Errichtung von Sonderschulen investiert. An diesen Kosten beteiligte sich die IV mit über 500 Mio Franken. Die jährlichen Ausgaben der IV für die Sonderschulung einschliesslich der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen machen derzeit rund 300 Mio Franken aus.

Entwicklung der Aufwendungen für die Sonderschulung und für hilflose Minderjährige (Mio Fr.)

1961	1964	1968	1972	1976	1980	1984	1988
10,1	11,0	24,6	49,2	116,1	113,0	152,5	173,7

In diesen Zahlen sind die Betriebsbeiträge, die bei Sonderschulung fast die Hälfte der Kostenbeteiligung der IV ausmachen, nicht enthalten.

Die Abgabe von Hilfsmitteln

Dem allgemeinen Leitgedanken der IV entsprechend wurden anfänglich nur Hilfsmittel in die Liste aufgenommen, die sich für die berufliche Eingliederung als unerlässlich erwiesen, obwohl die Expertenkommission vorgeschlagen hatte, bei nichteingliederungsfähigen Behinderten Beiträge an die Kosten für Hilfsmittel zu leisten. Der nächste Schritt folgte auch hier im Rahmen der ersten IV-Revision. Sie brachte die Erweiterung auf kostspielige Hilfsmittel, die der Förderung der Selbständigkeit im täglichen Leben dienen oder zur Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt notwendig sind und die auch nichteingliederungsfähigen Behinderten abgegeben werden.

Die technischen Fortschritte – insbesondere in der Mikroelektronik – haben das Hilfsmittelsortiment laufend erweitert, was in der Zahl der von der IV abgegebenen Hilfsmittel und in der Höhe der damit verbundenen Kosten zum Ausdruck kommt.

Entwicklung der Aufwendungen für Hilfsmittel (Mio Fr.)

1961	1964	1968	1972	1976	1980	1984	1988	1989
3,0	6,5	13,2	20,7	33,9	32,0	47,0	62,0	70,2

Die kollektiven Leistungen der IV

Vielfach zu wenig beachtet werden die Wirkungen der kollektiven Leistungen der IV, d.h. die Bau- und Betriebsbeiträge an Wohnheime, geschützte Werkstätten, Beschäftigungsstätten und Tagesheime und die Beiträge, die den Organisationen der Behindertenhilfe und -Selbsthilfe für Beratungs- und Aufklärungstätigkeiten, aber auch für Kurse zur Förderung der Freizeitgestaltung und des Kontaktes mit der Umwelt zukommen. Ohne die reichlich fliessenden Mittel der IV wären in diesen Bereichen mit Sicherheit nicht so grosse Fortschritte möglich gewesen.

Die *Baubeiträge* geben einerseits Einblick in die Investitionen für Sonderschulen und berufliche Eingliederungsstätten. Andererseits zeigen sie auch die Entwicklung auf im Bereich der Dauerwerkstätten, Wohnheime und Tagesstätten. In den ersten IV-Jahren lag die Priorität bei der Bereitstellung von Sonderschulen. Dann folgte – weil vermehrt schwerer Behinderte, die nicht in die offene Wirtschaft eingegliedert werden können, die Sonderschulung beendet hatten – als zweite Phase die Errichtung von geschützten Werkstätten und Beschäftigungsstätten und schliesslich die Schaffung von Wohnheimen, die vor allem der Betreuung von hochgradig geistigbehinderten Sonderschulentlassenen dienen, aber auch für Psychischbehinderte notwendig werden. Diese letztere Phase ist bei weitem noch nicht abgeschlossen.

In den dreissig Jahren seit Bestehen der IV wurden insgesamt 1442834882 Franken an Baubeiträgen ausgerichtet. Die entsprechenden Anlagekosten aller dieser Bauten erreichten die beeindruckende Summe von 3,8 Milliarden Franken. Der Hauptteil dieser Investitionen (46,9%) entfiel auf die geschützten Werkstätten, an zweiter Stelle stehen die Sonderschulen (37,4%), wogegen die beruflichen (4,6%) und die medizinischen (3,3%) Eingliederungsstätten sowie die Wohnheime und Tagesstätten (7,8%) summenmässig weniger stark ins Gewicht fallen.

Bis zur ersten IV-Revision wurden *Betriebsbeiträge* an Dauerwerkstätten in der Höhe von einem Drittel der invaliditätsbedingten Kosten ausgerichtet. Mit der Gesetzesrevision wurden diese Beiträge um das Dreifache erhöht, indem ab 1968 die gesamten invaliditätsbedingten Kosten angerechnet wurden. Zudem wurde der Kreis der beitragsberechtigten Wohnheime wesentlich erweitert unter Einbezug der nicht erwerbstätigen Behinderten. Seither wurden auch in dieser Sparte die Beitragsleistungen schrittweise den sich verändernden Verhältnissen angepasst.

Einen starken Anstieg weisen die *Beiträge zur Förderung der privaten Invalidenhilfe* auf. Glücklicherweise hat sich der Gesetzgeber auf das Grundsätzliche beschränkt und dem Vollzug genügend Freiraum belassen. Dies erlaubte es, mit der Entwicklung Schritt zu halten. Viele, sehr nützliche Aktivitäten waren nämlich im damaligen Zeitpunkt, als die fürsorgerische Betreuung der Behinderten weit im Vodergrund stand, noch gar nicht voraussehbar. Inzwischen haben die Erfolge der gezielten Eingliederungsbemühungen das selbständige Handeln und Entscheiden gefördert, was in einer vermehrten Aktivität von Selbsthilfevereinigungen zum Ausdruck kommt.

Bau- und Einrichtungsbeiträge der IV Auszahlungen in Mio Franken

Art der Betriebe	1961	1964	1968	1972	1976	1980	1984	1988
Sonderschulen und Anstalten für hilflose Minderjährige	0,3	11,7	11,9	18,3	34,7	27,6	15,6	12,7
Berufliche Eingliederungsstätten	0,02	1,6	1,7	2,2	2,2	0,3	1,3	4,9
Medizinische Eingliederungsstätten	–	0,1	0,5	1,0	2,2	2,4	0,6	–
Werkstätten für die Dauerbeschäftigung Invalidier	–	0,1	3,2	12,3	40,3	35,8	32,1	63,7
Wohnheime	0,4	1,5	0,5	2,4	7,0	6,0	7,0	10,4
Total	0,72	15,0	17,8	36,2	86,4	72,1	56,6	91,7

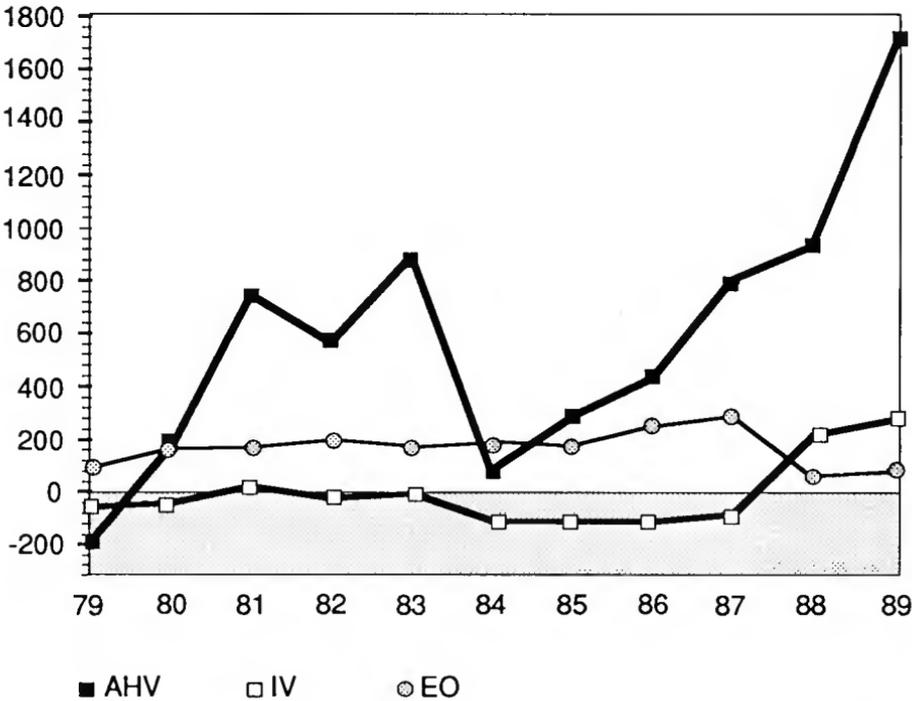
Ausgerichtete Betriebsbeiträge In Mio Franken

Art der Betriebe	1961	1964	1968	1972	1976	1980	1984	1988
Sonderschulen	*	*	10,6	31,1	73,2	106,7	117,5	119,0
Berufliche Eingliederungsstätten	*	*	0,7	2,3	5,2	4,6	5,0	3,9
Medizinische Eingliederungsstätten	*	*	0,6	2,7	7,4	7,0	6,5	5,9
Dauerwerkstätten	*	*	2,0	4,8	14,5	33,5	76,0	132,2
Wohnheime	–	–	–	–	11,2	25,3	74,4	144,3
Total	0,2	4,2	13,9	40,9	111,5	177,1	279,4	405,4

Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO für das Jahr 1989

Das Jahr 1989 erbrachte für die AHV wie auch für die AHV/IV/EO gesamt- haft den grössten je verzeichneten Überschuss. Dieser ist einerseits der guten Konjunkturlage und anderseits der Tatsache zu verdanken, dass 1989 keine Rentenanpassung stattfand. Das gute Ergebnis bedeutet aber nicht, dass die AHV längerfristig sorgenfrei existieren könnte. Wie dem Demographiebericht des Bundesrates zu entnehmen ist (s. ZAK 1990 S. 231) wird sich die für die AHV günstige Situation der achtziger Jahre längerfristig nicht fortsetzen.

Grafik 1: Rechnungsergebnisse der AHV, der IV und der EO 1979–1989



Hauptergebnisse AHV/IV/EO 1989 in Mio Franken

	AHV	IV	EO	Total	Veränderung %
Einnahmen	18 676	4 028	971	23 675	+ 6,3%
Ausgaben	16 961	3 750	891	21 602	+ 2,6%
Einnahmenüberschuss	1 715	278	80	2 073	+ 71,3%
Vermögen	16 130	- 273	2 483	18 340	+ 12,7%

Die Grafik 1 veranschaulicht die Entwicklung der Rechnungsergebnisse der AHV, der IV und der EO in den achtziger Jahren: sie verlief für die AHV und seit 1988 auch für die IV sehr positiv, wogegen die relativ hohen Überschüsse der EO seit 1988 zugunsten der IV etwas vermindert wurden (Senkung des Beitragsatzes der EO um 0,1 und Erhöhung des IV-Beitragsatzes um 0,2 Lohnprozente). Die EO-Überschüsse wurden daher 1988 und 1989 von jenen der IV übertroffen.

Die Rechnung der AHV

Einnahmen

Die Einnahmen der AHV sind mit 6,3 Prozent etwa im gleichen Ausmass wie im Vorjahr angestiegen. Berücksichtigt man die höhere Teuerung, so ist allerdings die reale Zunahme geringer. Die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber (Zunahme 7,0%) widerspiegeln klar die weiterhin gute Wirtschaftslage. Andererseits deutet der um 17,8 Prozent angestiegene Ertrag der Anlagen auf die Erhöhung des Zinsniveaus – und damit auch der Teuerung – hin.

Die Beiträge der öffentlichen Hand entsprechen 20 Prozent der AHV-Gesamtausgaben und haben daher weniger stark zugenommen. Aufgrund der Neuverteilung der Aufgaben zwischen dem Bund und den Kantonen hatten im Berichtsjahr der Bund 16 und die Kantone gesamthaft 4 Ausgabenprozente zu tragen.

Dank den Überschüssen der letzten Jahre ist das im Ausgleichsfonds der AHV angelegte Vermögen beträchtlich angestiegen. Während dieses im Jahr 1986 nur 82,5 Prozent einer Jahresausgabe entsprochen hatte, erreichte es Ende 1989 einen Deckungsgrad von 95,1 Prozent (s. Grafik 2). (Nach Artikel 107 AHVG darf der Ausgleichsfonds «in der Regel» nicht unter den Betrag einer Jahresausgabe sinken.)

Ausgaben

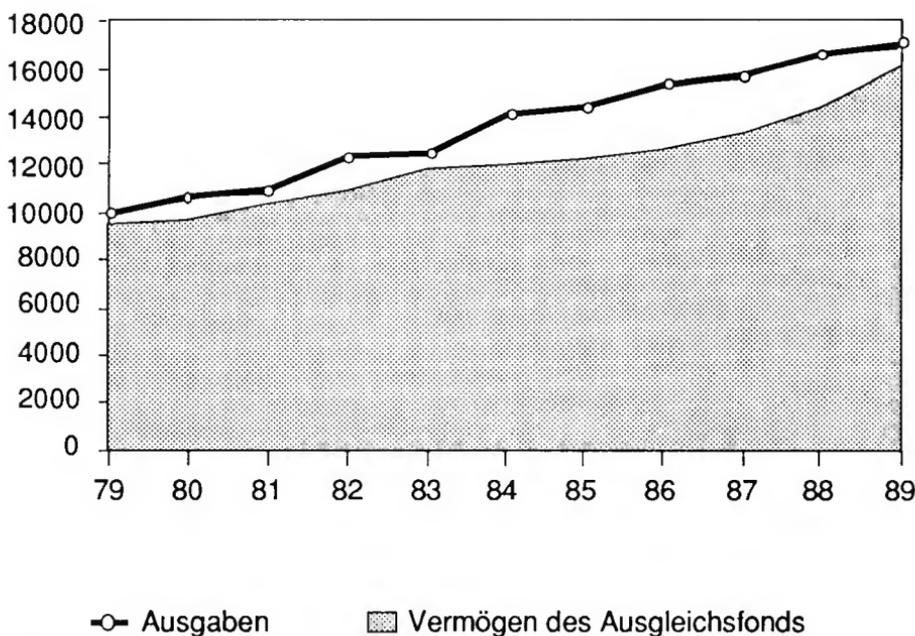
Die Gesamtausgaben sind um 2 Prozent angestiegen. Auch ohne allgemeine Leistungsanpassungen nehmen die Rentenzahlungen zu, weil sich der Rent-

nerbestand kontinuierlich erhöht und die Durchschnittsrenten wegen der höheren massgebenden Einkommen der Neubezüger anwachsen. Seit Beginn der achtziger Jahre steigt auch die Zahl der ausländischen Rentenbezüger stärker an (s. Grafik 3); diese Tendenz wird sich in den kommenden Jahren noch verstärken, da ein Grossteil der Ausländer, die zwischen 1950 und 1970 ihre Erwerbstätigkeit aufgenommen haben, nun das Rentenalter erreichen.

Die stärkere Zunahme der Zahlungen für Hilflosenentschädigungen ist auf die Überalterung der AHV-Bezüger zurückzuführen.

Eine aussergewöhnliche Zunahme verzeichnen die Beitragsüberweisungen bzw. -rückvergütungen an Ausländer. Es handelt sich dabei hauptsächlich um Überweisungen zugunsten von heimkehrenden Ausländern aus Staaten, mit denen die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen unterhält.

Grafik 2: Entwicklung der AHV-Ausgaben und des AHV-Ausgleichsfonds 1979–1989



Einnahmen

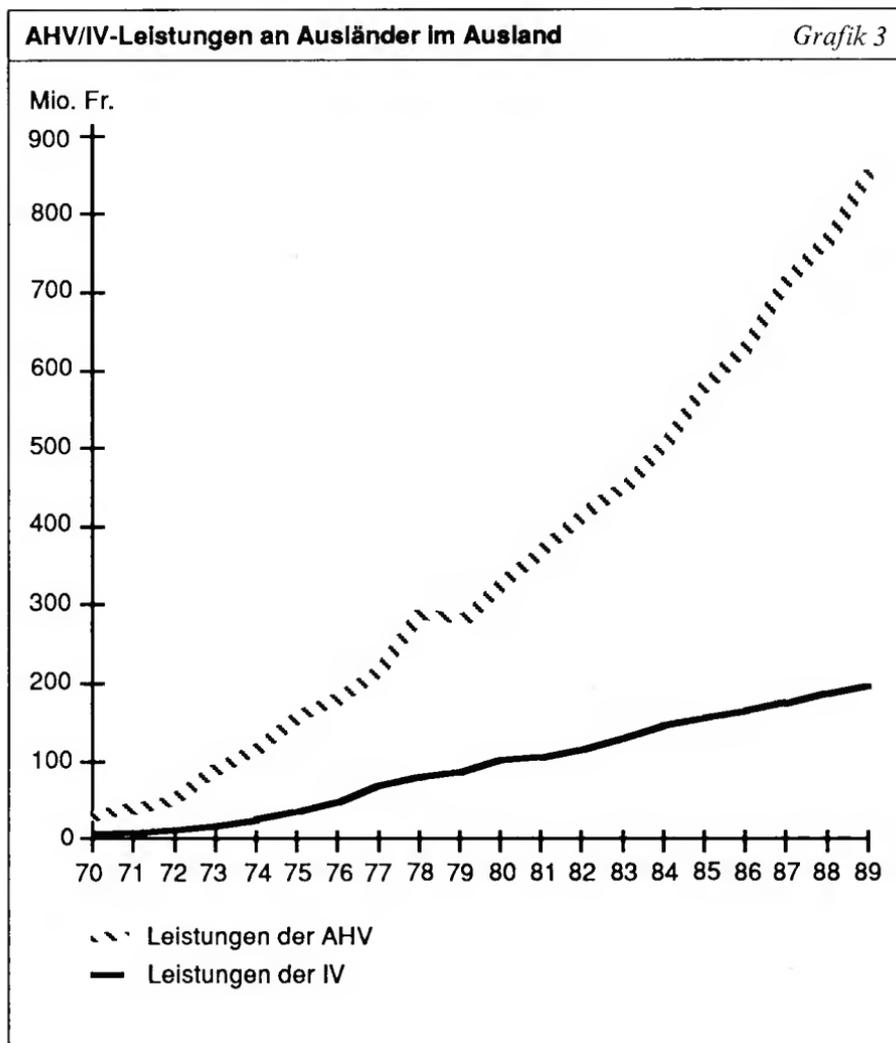
1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber (inkl. Zinsen)	14 720 998 241	7,0
2. Beiträge der öffentlichen Hand	3 392 197 922	2,0
a. Bund	2 713 758 337	
b. Kantone	678 439 585	
3. Ertrag der Anlagen	550 153 475	17,8
4. Einnahmen aus Regress	12 245 954	1,6
a. Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	12 775 832	0,0
b. Regresskosten	– 529 878	
5. Total Einnahmen	18 675 595 592	6,3

Ausgaben

1. Geldleistungen	16 632 293 075	1,7
a. Ordentliche Renten	16 294 083 947	1,7
b. Ausserordentliche Renten	185 709 369	– 3,0
c. Überweisung und Rückvergütung von Beiträgen bei Ausländern und Staatenlosen	42 654 395	13,2
d. Hilflosenentschädigungen	149 505 122	4,3
e. Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	359 729	4,1
f. Rückerstattungsforderungen	– 40 019 487	18,1
2. Kosten für individuelle Massnahmen	29 695 820	15,6
a. Hilfsmittel	29 675 020	15,6
b. Reisekosten	32 885	16,5
c. Rückerstattungsforderungen	– 12 085	– 30,5
3. Beiträge an Institutionen und Organisationen	245 646 446	24,4
a. Baubeiträge	157 646 355	42,0
b. Beiträge an Organisationen	76 302 091	1,2
c. Beiträge an Pro Senectute (ELG)	10 698 000	– 3,0
d. Beiträge an Pro Juventute (ELG)	1 000 000	0,0
4. Durchführungskosten	6 639 567	7,1
a. Sekretariate der IV-Kommissionen	1 464 840	23,9
b. IV-Kommissionen	52 654	3,2
c. Spezialstellen	70 922	14,6
d. Abklärungsmassnahmen	4 869 196	4,8
e. Parteientschädigungen und Gerichtskosten	181 955	– 30,0
5. Verwaltungskosten	46 714 692	1,8
a. Pauschalfrankatur	18 929 074	– 2,2
b. Durchführungskosten gem. Art. 95 AHVG	23 344 626	5,1
c. Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen	4 598 049	1,5
d. Erlös aus Verkäufen und Arbeiten für Dritte	– 157 057	– 22,1
5. Total Ausgaben	16 960 989 600	2,0

Auffallend zugenommen haben sodann die Kosten der individuellen Massnahmen zugunsten von Altersrentnern, nämlich vorab für Hör- und Sprechhilfegeräte sowie orthopädische Hilfsmittel.

Der starke Zuwachs in der Rubrik «Beiträge an Institutionen und Organisationen» ist fast ausschliesslich auf die Baubeiträge an Altersheime zurückzuführen: Wegen der Aufhebung von Artikel 101 AHVG war kurz vor «Torchluss» noch eine Grosszahl von Gesuchen eingegangen. Damit diesen so weit



als möglich entsprochen werden konnte, beschlossen die eidgenössischen Räte, die für den Beitragsanspruch massgebende äusserste Frist für den Baubeginn um zwei Jahre bis zum 30. Juni 1990 zu erstrecken.

Unter dem Titel *Durchführungskosten* sind die mit der Zusprechung von individuellen Leistungen verbundenen Aufwendungen zusammengefasst. In der AHV handelt es sich dabei in erster Linie um die Kosten für die Zusprechung von Hilfsmitteln und Hilflosenentschädigungen, welche seitens der IV-Sekretariate, der IV-Kommissionen, der Spezialstellen der Invalidenhilfe oder von den Ärzten geltend gemacht werden. Die stark überdurchschnittliche Zunahme der Sekretariatskosten (+23,9%) ist hauptsächlich auf die vermehrte Gewährung dieser individuellen Leistungen zurückzuführen.

Zu den eigentlichen *Verwaltungskosten* im engeren Sinne zählen die Aufwendungen für die Pauschalfrankatur (sie gehen dank vermehrten bargeldlosen Überweisungen weiter zurück) sowie die Kosten des Bundes, der Zentralen Ausgleichsstelle und der Schweizerischen Ausgleichskasse (ohne IV-Sekretariat), soweit sie mit dem Vollzug der AHV/IV/EO im Zusammenhang stehen. Hierzu gehören aber auch die Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen welche im Bedarfsfalle zulasten des Ausgleichsfonds gewährt werden (Art. 69 AHVG).

Rechnung der IV

Einnahmen

Auch bei der Invalidenversicherung sind die Einnahmen dank der günstigen wirtschaftlichen Entwicklung wesentlich stärker (+6,2%) angestiegen als die Ausgaben, und dies trotz einer Zunahme der Rentenzahlungen um 2,8 Prozent und einem Anstieg der Gesamtausgaben um 4,9 Prozent. Zudem ermöglichte der seit 1988 erhöhte Beitragssatz von 1,2 Lohnprozenten einen weiteren Abbau des IV-Fehlbetrags.

Ausgaben

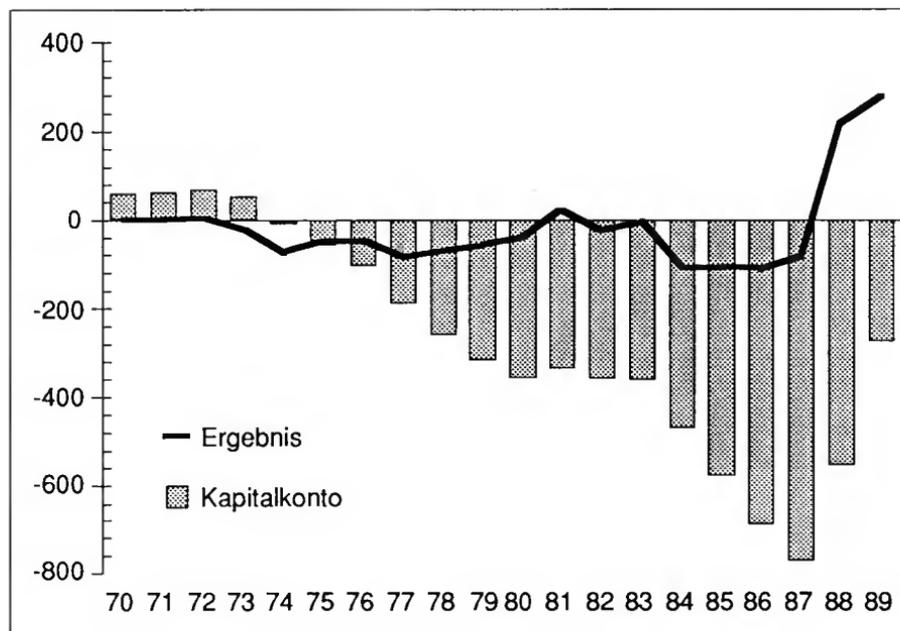
Infolge der schwindenden Kapitalschuld der IV beim Ausgleichsfonds der AHV vermindern sich auch – trotz steigenden Zinssätzen – die Zinsverrechnungen; sie haben 1989 um 24,3 Prozent abgenommen.

63 Prozent der IV-Ausgaben werden durch die Geldleistungen – vorab die Renten, Taggelder und Hilflosenentschädigungen – beansprucht. Davon machen die ordentlichen Renten rund 80 Prozent aus. Sie sind um 2,9 Prozent angestiegen. Die ausserordentlich starke Zunahme der Taggeldzahlungen um über 20 Prozent lässt sich einerseits mit der allgemeinen Erhöhung der Lei-

stungsansätze sowie damit erklären, dass diese Entschädigungen durch das allgemeine Lohnniveau beeinflusst werden. Der unter Ziffer 2/g aufgeführte «Beitragsanteil zu Lasten der IV» beinhaltet die seit 1988 auf den Taggeldern erhobenen AHV/IV/EO-Beiträge; die IV übernimmt hier den Arbeitgeber-Anteil.

Die individuellen Massnahmen sind etwas stärker angestiegen als die allgemeine Teuerung. Die Zunahme war bei den Hilfsmitteln mit 13,4 Prozent am stärksten, bedingt durch die stete Erweiterung des Angebots, die Anpassung an den technischen Fortschritt und die vermehrte Berücksichtigung der sozialen Eingliederung. Auch bei der beruflichen Ausbildung sind die Aufwendungen stärker gestiegen, dies hauptsächlich durch das teurere Berufsbildungsangebot und die vermehrte Eingliederung psychisch Behinderter.

Grafik 4: Rechnungsergebnisse und Kapitalkonto der IV 1970–1989



Betriebsrechnung der IV 1989

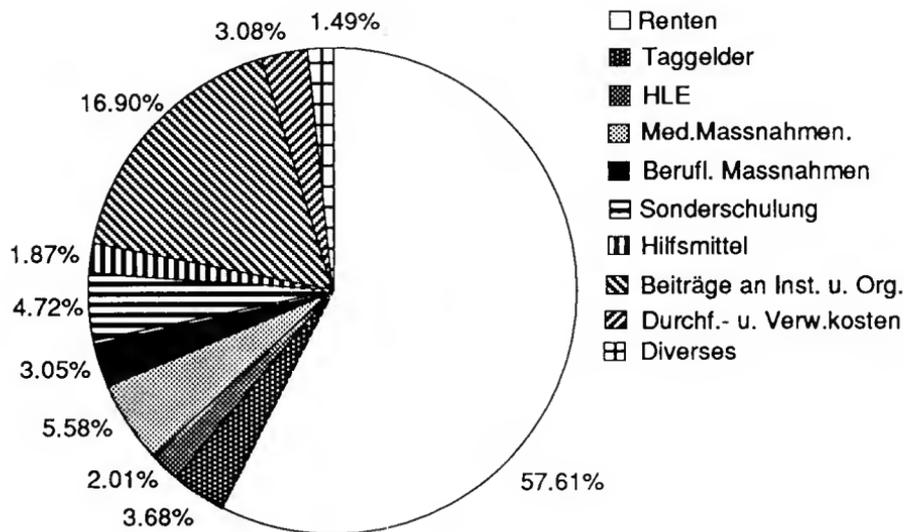
	Beträge in Fr.	Veränderung in%
Einnahmen		
1. Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber	2 118 439 338	7,3
2. Beiträge der öffentlichen Hand	1 875 040 407	4,9
a. Bund	1 406 280 305	
b. Kantone	468 760 102	
3. Einnahmen aus Regress	35 082 651	10,4
a. Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	36 293 144	
b. Regresskosten	– 1 210 493	
4. Total Einnahmen	<u>4 028 562 396</u>	6,2
Ausgaben		
1. Kapitalzinsen	21 797 417	– 24,3
2. Geldleistungen	2 363 320 671	3,6
a. Ordentliche Renten	1 880 421 499	2,9
b. Ausserordentliche Renten	282 921 098	2,1
c. Taggelder	138 258 304	20,2
d. Hilfslosenentschädigungen	73 508 081	5,6
e. Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	1 896 583	4,1
f. Rückerstattungsforderungen	– 20 750 637	34,6
g. Beitragsanteil zu Lasten der IV	7 064 899	40,6
3. Kosten für individuelle Massnahmen	614 674 539	7,1
a. Medizinische Massnahmen	209 715 259	8,6
b. Massnahmen beruflicher Art	114 529 505	9,1
c. Beiträge für Sonderschulung und hilf. Minderjährige	177 404 848	2,1
d. Hilfsmittel	70 253 371	13,4
e. Reisekosten	43 655 926	6,9
f. Rückerstattungsforderungen	– 884 370	– 0,7
4. Beiträge an Institutionen und Organisationen	634 463 077	8,2
a. Arbeitsämter, Berufsberatungs- und Spezialstellen	148 941	756,9
b. Baubeiträge	107 661 117	17,4
c. Betriebsbeiträge	440 957 025	6,9
d. Beiträge an Dachorg. und Ausbildungsstätten	77 695 994	3,4
e. Beitrag an Pro Infirmis (ELG)	8 000 000	12,3
5. Durchführungskosten	97 226 471	10,7
a. Sekretariate der IV-Kommissionen	49 983 771	9,7
b. IV-Kommissionen	2 936 223	15,1
c. IV-Regionalstellen	24 995 709	13,3
d. Spezialstellen	424 531	23,5
e. Abklärungsmassnahmen	18 510 119	8,9
f. Parteientschädigungen und Gerichtskosten	376 118	8,6
6. Verwaltungskosten	18 598 639	17,1
a. Pauschalfrankatur	5 075 037	– 2,5
b. Durchführungskosten gem. Art. 81 IVG	13 618 187	26,5
c. Erlös aus Verkäufen und Arbeiten für Dritte	– 94 585	5,7
5. Total Ausgaben	<u>3 750 080 814</u>	4,9

Die Zunahme bei den *Beiträgen an Institutionen und Organisationen* übersteigt die Teuerung ebenfalls deutlich. Bei dem unter Buchstabe a aufgeführten Betrag von 148 941 Franken handelt es sich allerdings um Nachzahlungen für das Jahr 1987, die gestützt auf den seit 1988 aufgehobenen Artikel 72 IVG (Beiträge an Arbeitsämter usw. für deren Aufwendungen zugunsten Invalider) erfolgten. Die Mehraufwendungen bei den Betriebsbeiträgen sind zur Hauptsache bedingt durch neue Plätze in Wohnheimen und Beschäftigungsstätten für psychisch Behinderte und Drogengeschädigte. Bei den Baubeiträgen führt eine mehr oder weniger rege Bautätigkeit zu gewissen Schwankungen. So sind im Berichtsjahr die Zahlungen mit 17,4 Prozent zwar stärker angestiegen, doch haben gleichzeitig die Beitragszusicherungen abgenommen.

Die *Durchführungskosten* folgten einerseits der progressiveren Entwicklung der Lohnkosten und sind andererseits infolge von Investitionen für die Informatik stärker gewachsen. Es wurden auch im vermehrten Masse Aufträge an Spezialstellen erteilt.

Die *Verwaltungskosten* sind in der IV scheinbar in viel stärkerem Masse als in der AHV angestiegen (um 17,1 bzw. 1,8%); noch mehr haben die Durchführungskosten nach Artikel 81 IVG (insbesondere für ZAS und SAK) zugenommen. Der Ausgabensprung ist jedoch in Wirklichkeit zur Hauptsache auf überhöhte Vorschusszahlungen für das Jahr 1987 zurückzuführen, so dass die Rechnung 1988 einen gegenüber den tatsächlichen Kosten kleineren Betrag auswies.

Grafik 5: Prozentuale Verteilung der IV-Ausgaben 1989



Rechnung der EO

Einnahmen

Nachdem die EO-Einnahmen 1988 wegen der Beitragsherabsetzung einen Rückgang um 96,6 Mio Franken (-9,4%) zu verzeichnen hatten, resultierte 1989 wieder ein Zuwachs von 62,5 Mio (+6,9%). Bei einer Steigerung der Ausgaben um 5 Prozent ergab sich so ein Überschuss von 80 Mio Franken. Dieser kam allerdings nur dank dem Zinsertrag des Ausgleichsfonds von 91 Mio Franken zustande.

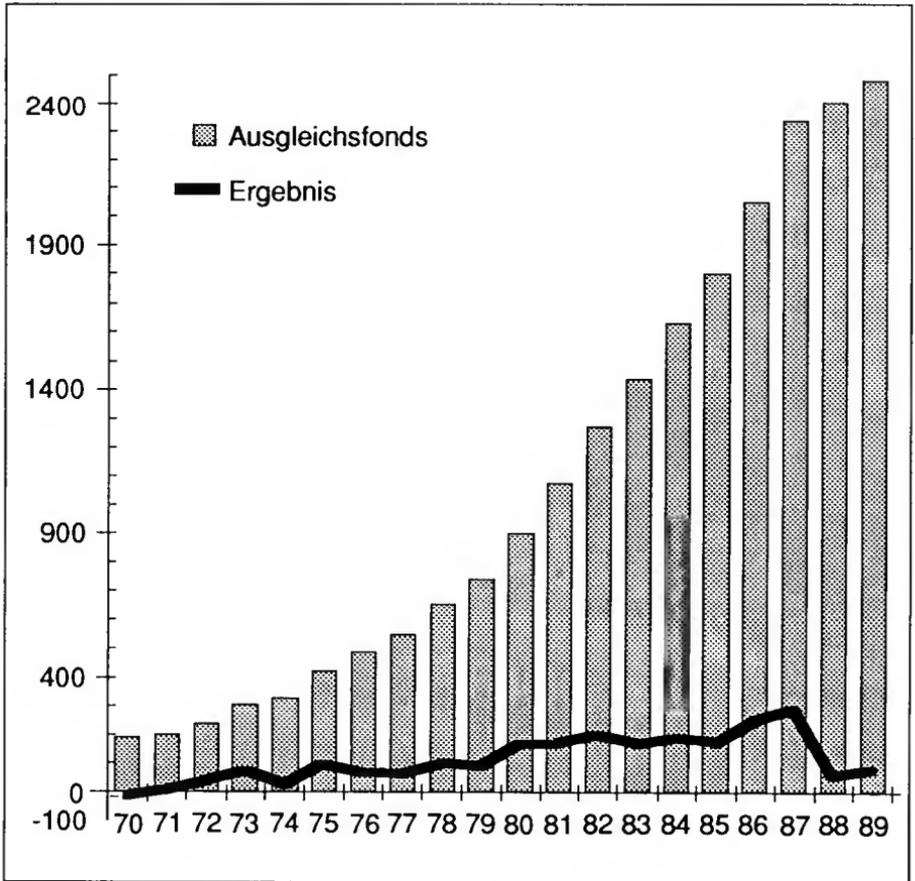
Ausgaben

In der EO traten 1989 keine Leistungsverbesserungen in Kraft. Die Ausgabensteigerung um 5 Prozent beruht daher im wesentlichen auf dem höheren vor-dienstlichen Einkommen, von welchem das Taggeld innerhalb der Mindest- und Höchstgrenzen abhängt.

Aus den gleichen Gründen wie in der IV sind auch die Durchführungskosten zulasten der EO, die beim Ausgleichsfonds, der ZAS und der SAK anfallen, nur scheinbar stark angestiegen.

<i>Betriebsrechnung der EO 1989</i>	Beträge in Fr.	Veränderung in %
Einnahmen		
1. Beiträge der erfassten Personen und Arbeitgeber (inkl. Zinsen)	880 307 625	6,6
2. Ertrag der Anlagen	91 318 616	9,5
3. Total Einnahmen	971 626 241	6,8
Ausgaben		
1. Geldleistungen	890 055 679	5,0
a. Entschädigungen	847 708 007	4,5
b. Rückerstattungsforderungen	- 2 190	69,2
c. Beitragsanteil zu Lasten der EO	44 528 999	17,9
2. Verwaltungskosten	1 512 715	0,0
a. Pauschalfrankatur	1 106 320	- 7,2
b. Durchführungskosten gem. Art. 29 EOG	408 405	26,7
c. Erlös aus Verkäufen und Arbeiten für Dritte	- 2 010	6,6
3. Total Ausgaben	891 568 394	

Grafik 6: Rechnungsergebnisse und Entwicklung des Ausgleichsfonds der EO seit 1970



Hinweise

Die Bedeutung des Gehörs

Wer gut hört, hat mehr vom Leben. Doch die wenigsten Menschen tragen ihrem Gehör Sorge. Schwerhörigkeit gilt weitherum als unvermeidliche Alterserscheinung. Während jedoch früher die hauptsächlichsten Lärmquellen von Arbeitsplätzen ausgingen, wird das Ohr heute vermehrt in der Freizeit – z.B. in Diskotheken, bei Konzerten, durch den «Walkman» – schädigenden hohen Lärmpegeln ausgesetzt, und dies schon in sehr jungem Alter. So erstaunt es nicht, dass von den rund 500 000 hörbehinderten Schweizern 40 Prozent Kinder und berufstätige Erwachsene sind. Viele der meist unheilbaren Innenohrschäden könnten durch einfache Schutzmassnahmen vermieden werden.

Um auf die Bedeutung des Gehörs und auf die möglichen Gefährdungen aufmerksam zu machen, hat der Bund Schweizerischer Schwerhörigen-Vereine (BSSV) am 22. Mai 1990 einen «Tag des Hörens» veranstaltet. Die Invalidenversicherung wie auch die AHV sind – vorab durch die Mitfinanzierung von Hörgeräten – an der Behebung bzw. Milderung von Hörschäden beteiligt. Die Sozialversicherung hat daher auch ein Interesse an der Prävention. Angesichts der Wichtigkeit des Gehörs für die mitmenschliche Kommunikation sollte es indessen jedermanns Bestreben sein, Schädigungen zu verhindern.

Die nachfolgenden Erläuterungen sind einer vom BSSV herausgegebenen Pressedokumentation entnommen.

Gut hören – im Gespräch bleiben

Die am meisten unterschätzte Folge von Hörverlusten besteht in der Beeinträchtigung der Kommunikationsfähigkeit. Weniger hören heisst weniger verstehen.

Obwohl das Nachlassen der Hörleistung die Lebensqualität einschränkt, verdrängen und verschweigen viele Betroffene ihre Behinderung. Sie verzichten auf Theaterbesuche, gewöhnen sich an die immer dumpfer klingende Hifi-Anlage, finden sich mit Veränderungen im Beruf und im Privatleben ab, akzeptieren, gemieden zu werden, und meiden andere. Vor allem ältere Menschen geraten auf diese Weise häufig in eine tiefe Isolation.

Das müsste nicht sein. Moderne Hörgeräte können zwar ein gesundes Ohr nie ersetzen, Hörverluste aber bis zu einem gewissen Grad ausgleichen.

Das Gehör braucht Erholung

Besser allerdings, man lässt es gar nicht erst so weit kommen. Fachleute warnen seit Jahren: Wer sein Gehör über längere Zeit starken Schallbelastungen aussetzt und ihm nicht die nötige Erholung gönnt, muss mit einer bleibenden Schädigung rechnen. Bei hohen Lärmpegeln, d.h. ab etwa 90 Dezibel, beträgt diese Erholungsphase rund das Zehnfache der Lärmdauer. Ob der Lärm als angenehm oder als unangenehm empfunden wird, spielt keine Rolle.

Die Gefahr wird unterschätzt

Besonders gefährdet sind Jugendliche. Der beliebte Walkman ist häufig auf 95 Dezibel oder lauter eingestellt, und das vermutlich länger als die bei dieser Lautstärke zumutbaren 6 Stunden pro Woche. Noch stärker beschallt wird das Publikum in Diskotheken und Rockkonzerten. Die Folgen dieses Freizeitverhaltens zeigt eine Untersuchung aus Norwegen: Dort wiesen 1987 bereits 35 Prozent der angehenden Rekruten Hochtöneinbussen auf. In der Schweiz haben die Vorschläge der SUVA, die Dauerylärmpegel in Rockkonzerten auf 100 und in Diskotheken auf 90 Dezibel zu begrenzen, verschiedene politische Vorstösse ausgelöst.

Vorschriften gibt es auch für die rund 250 000 lärmexponierten Arbeitsplätze in der Schweiz. Heute gelten Dauerschallpegel von über 87 Dezibel als gehörgefährdend. In vielen Betrieben werden diese Werte immer noch überschritten. Nicht nur die Arbeitgeber, auch die Arbeitnehmer unterschätzen die Gefahr und verzichten auf einen persönlichen Gehörschutz wie Pfropfen oder Kapseln.

Auch die Umgebung ist betroffen

Dass die Empfehlungen der Spezialisten oft überhört werden, hat seine Gründe: Hörschäden entwickeln sich meist schmerzlos und machen sich am Anfang kaum bemerkbar. Wer Schlimm(er)es verhüten will, sollte beim ersten Anzeichen einen Ohrenarzt aufsuchen. Hinweise, dass etwas mit dem Gehör nicht stimmen könnte, sind neben Verständigungsschwierigkeiten auch Ohrengeräusche wie Rauschen, Sausen oder Pfeifen. Je früher man etwas unternimmt, desto eher kann der Schaden in Grenzen gehalten werden. Und unternehmen sollte man auf jeden Fall etwas – nicht nur sich selbst, sondern auch der Familie, Freunden und Arbeitskollegen zuliebe.

Fachliteratur

Allenspach Heinz: Illusion und Wirklichkeit der Sozialversicherung. 15 Seiten. 1990. Reihe Zeitfragen der schweizerischen Wirtschaft und Politik, Nr. 141, herausgegeben vom Redressement National, Zürich.

Alter, Aggressivität und Gewalt. Verhandlungsbericht der Jahrestagung der schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG), 12.–14. Oktober 1989, Lausanne-Dorigny. 284 Seiten. Herausgeber: Dr. med. F. Huber, Felix-Platter-Spital, Postfach, 4012 Basel.

De l'assistance publique aux trois piliers. Ouvrage commémoratif dédié au professeur Philippe Chuard. Dieses kleine Werk enthält die Wiedergabe von 25 Plakaten und Pressezeichnungen, welche die Etappen der schweizerischen Sozialversicherung und insbesondere die Entstehung der AHV illustrieren. Es kann zum Preis von 30 Franken bezogen werden bei SOFIROM, Grand-Chêne 8, 1002 Lausanne (Tel. 021/20 18 61).

Eigenständiges Wohnen von erwachsenen Behinderten? Heft 1/90 der Fachzeitschrift Pro Infirmis geht der komplexen Frage nach, wie und unter welchen Voraussetzungen erwachsene Menschen mit einer Behinderung eigenständig wohnen können. Studien zeigen, dass die Behindertenbetreuung zuhause sowohl in menschlicher wie auch in finanzieller Hinsicht gegenüber der Hospitalisierung Vorteile bietet. – Einzelhefte der Fachzeitschrift können zum Preis von 5 Franken (in Briefmarken beilegen) bezogen werden bei der Redaktion Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

Hier geht's um Geld. Information zur AHV. Dieser von der AHV-Informationstelle in Zusammenarbeit mit dem Fernsehen DRS 1988 erstmals herausgegebene Ratgeber erscheint bereits in vierter Auflage. 127 Seiten. 1990. Verlag Sauerländer, Aarau.

Informationen und Tips für behinderte Bahnreisende. Diese von den SBB erstmals und in allen drei Landessprachen herausgegebene Broschüre im Format A5 richtet sich an alle Behinderten sowie ihre Betreuer oder Begleiter. Sie zieht Bilanz über die bereits verwirklichten Massnahmen und die laufenden Anstrengungen der SBB, auch Behinderten und Betagten das Reisen zu erleichtern und angenehm zu gestalten. Zur Auskunftgabe, Vorbereitung und Durchführung von Bahnreisen enthält sie zahlreiche nützliche Informationen, Verhaltensregeln, Kontaktadressen und Telefonnummern. Ein dreisprachiger Fahrplanauszug 1990/91 im üblichen Prospektformat liegt bei. Dieser enthält nebst wichtigen zu beachtenden Regeln schweizerische und internationale Zugverbindungen für Reisende im Rollstuhl in EC-, IC- und Schnellzügen. Auf der letzten Seite sind die über 50 Stützpunktbahnhöfe mit den Telefonnummern für die Anmeldung aufgeführt. Stützpunktbahnhöfe verfügen über das nötige Personal und die technischen Hilfsmittel

zum Ein- und Auslad auch von schweren Rollstühlen (brutto über 100 kg). – Die Broschüre kann bei allen SBB-Bahnhöfen und -Stationen bezogen werden.

Miteinander leben – aneinander wachsen. Heft 2/1990 der Zeitschrift «Behinderte» ist der schulischen Integration Behinderter gewidmet. Es enthält u.a. folgende Beiträge: Auf dem Weg zu einer solidarischen Alltagskultur / Thesen zur Integration von Minderheiten / Sozialintegrative Schule: Leistungen der nichtbehinderten Kinder und Einstellungen ihrer Eltern / In welche Richtung geht die schulische Integration in Österreich? / Elternbericht / Empfehlungen zur «schulischen Integration» / Literaturempfehlungen. «Behinderte», Alberstrasse 8, A-8010 Graz.

Pflegeeltern von Kindern mit Behinderungen. Ergebnisse der 48. Marburger Gesprächstage vom April 1989. Enthält drei Grundsatzreferate (Situation der Pflegefamilie/der leiblichen Eltern, Rechtsfragen) sowie Kurzberichte. 144 Seiten. DM 9.–. 1990. Band 7 der Kleinen Schriftenreihe des Verlages Lebenshilfe der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., Postfach 80, 3550 Marburg.

Stöckli Jakob, Zehnder Katrin: Sozialpaket Schweiz. Zweite, vollständig überarbeitete Auflage, 1990. 162 Seiten. Fr. 29.–. Verlag Paul Haupt, Bern und Stuttgart. Dieser Wegweiser durch die Einrichtungen der Sozialen Sicherheit der Schweiz beschränkt sich nicht auf die Behandlung der Sozialversicherungen im engeren Sinn, sondern gibt in insgesamt vierzehn, von verschiedenen Spezialisten und Spezialistinnen verfassten Kapiteln neben den Themen Familienzulagen, Erwerbsersatzordnung, Arbeitslosenversicherung, Krankenversicherung, Unfallversicherung, Militärversicherung, AHV, IV, EL auch einen Überblick über die für sozial Schwächere bedeutsamen Bestimmungen in den Bereichen Bildung, Wohnen und Arbeit. Ein Anhang gibt Aufschluss über die aktuellen Daten wie Höchstbeträge der versicherbaren Verdienste in den verschiedenen Versicherungszweigen, Rentenskala der AHV/IV-Vollrenten, Voraussetzungen und Höhe der kantonalrechtlichen Familienzulagen, massgebliche Faktoren bei der Berechnung der EL und vieles mehr.

Unfall, was nun? Haftpflicht und soziale Sicherheit. Ein Ratgeber aus der Beobachter-Praxis, von Peter Stein und Josef Rennhard. Zweite, überarbeitete Auflage. 290 Seiten. 1990. Fr. 24.80. Der Schweizerische Beobachter, Glattbrugg. – Der übersichtlich gestaltete Ratgeber zeigt, wie das Netz der obligatorischen Sozialversicherung dem Einzelnen «im Falle eines Falles» finanziellen Schutz bietet. Auch die privaten Versicherungen als manchmal notwendige Ergänzung kommen zur Sprache. Anschliessend behandelt der Ratgeber, gestützt auf die vielfältige Rechtsprechung des Bundesgerichts, die Fragen nach der Haftung bei allen Arten von Unfällen und geht auf die Leistungen der Haftpflichtversicherungen an Unfallopfer ein. Auch die Kürzung von Versicherungsleistungen und der Rückgriff der Versicherungsgesellschaft auf ihren (schuldigen) Versicherten werden behandelt. Ein ausführlicher Anhang mit Adressen weist für die Betroffenen über das Buch hinaus auf weitere Hilfe und Beratung hin.

Parlamentarische Vorstösse

87.940. Interpellation Nabholz vom 7. Dezember 1987 betreffend eine Mutterschaftsversicherung

Der Nationalrat hat diese Interpellation (ZAK 1988 S. 110) am 23. März 1990 abgeschlossen, nachdem sie während mehr als zwei Jahren unerledigt geblieben ist.

89.811. Interpellation Zumbühl vom 14. Dezember 1989 betreffend eine Revision des ELG

Am 15. März 1990 wurde im Nationalrat die Interpellation Zumbühl (ZAK 1990 S. 91) behandelt. Zum ersten Punkt – der Kostenverteilung zwischen dem Bund und den Kantonen – erklärte Bundesrat Cotti, eine Änderung des Verteilungsschlüssels werde zurzeit nicht erwogen, nachdem dieser erst mit Wirkung ab 1986 im Zuge der Aufgabenverteilung im Sinne einer stärkeren Beteiligung der Kantone festgelegt worden ist. Zudem verwies er auf Mehrleistungen des Bundes zugunsten der wirtschaftlich schwächeren Rentenbezüger, die im Rahmen der zehnten AHV-Revision vorgesehen sind. Bezüglich des Zeitpunktes einer ELG-Revision (Frage 2) versicherte Cotti, diese werde losgelöst von der zehnten AHV-Revision erfolgen. In diesem Zusammenhang versprach er (zu Frage 3), es werde nach einer administrativ leicht zu handhabenden Form eines verbesserten Mietzinsabzuges gesucht.

Der Interpellant erklärte sich als weitgehend befriedigt von der bundesrätlichen Antwort.

89.787. Interpellation Carobbio vom 14. Dezember 1989 betreffend die Berechnung des massgeblichen Lohnes von Musikern und Künstlern

Der Bundesrat hat diese Interpellation (ZAK 1990 S. 90) am 30. Mai im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet.

«Im Sinne einer administrativen Vereinfachung hat das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) in seinen Verwaltungsweisungen für bestimmte Berufsgruppen, denen regelmässig nur schwer nachweisbare Unkosten erwachsen, Pauschalansätze festgesetzt. Derartige Ansätze gelten heute – abgesehen von den Musikern, Artisten und Künstlern – auch für Journalisten und Pressefotografen, für Heimarbeiter sowie in verschiedenen Abstufungen für Reisevertreter. Sie befinden sich alle seit längerem in der vom BSV herausgegebenen Wegleitung über den massgebenden Lohn, waren zuvor jedoch meist schon in anderen Weisungen enthalten. So gilt der Ansatz von 20 Prozent für Musiker seit dem Jahre 1953.

Wie sich aus dem Text der angesprochenen Rz 4067 der Wegleitung über den massgebenden Lohn ergibt, ist der Unkostenabzug von 20 Prozent insofern nicht zwingend, als einerseits bei entsprechendem Nachweis auch höhere Abzüge möglich sind und andererseits dieser Wert einen Höchstansatz darstellt ('bis zu 20 Prozent'). Entstehen also in einem Fall keine oder offensichtlich tiefere Unkosten, so ist der Ansatz von 20 Prozent nicht unbesehen anwendbar. Die Ausgleichskassen sind verpflichtet, im Rahmen ihrer Arbeitgeberkontrollen diesen Grundsätzen Nachachtung zu verschaffen. Im Einzelfall hat aber auch jeder Arbeitnehmer das Recht, der Ausgleichskasse begründet darzutun, dass ein Pauschalabzug den tatsächlichen Verhältnissen offensichtlich nicht gerecht wird.

Die Gefahr einer unzulässigen Verallgemeinerung ist zwar bei Pauschalansätzen stets vorhanden. Deren Anwendungsfeld ist daher begrenzt und soll nicht auf weitere Berufsgruppen ausgedehnt werden. Bei derartigen Ansätzen ist insbesondere auch darauf zu achten, dass sie den tatsächlichen Verhältnissen möglichst entsprechen. Im Rahmen der Ausführungsgesetzgebung zur 10. AHV-Revision soll daher geprüft werden, ob und allenfalls inwieweit an den gegenwärtigen Prozentabzügen festzuhalten ist. Dabei wird man aber in Rechnung stellen müssen, dass das praktische Bedürfnis nach administrativ einfach zu handhabenden Lösungen gross ist.

Was im speziellen die Musiker, Künstler und Artisten angeht, so kann sicher nicht in allgemeiner Weise von einem Missbrauch der Ansätze durch die Veranstalter gesprochen werden. Ausserdem ist zu beachten, dass die Kosten für deren berufsbedingte technische Ausrüstungen in den vergangenen Jahren sowohl qualitativ wie quantitativ zugenommen haben. Verschiedentlich wurde denn auch schon vorgebracht, der aktuelle Ansatz sei zu tief bemessen. Im übrigen ist gerade bei dieser Berufsgruppe auf verwaltungsökonomische Lösungen zu achten.

Der Interpellant bemerkt im übrigen zu Recht, dass die Beitragshöhe direkten Einfluss auf die Leistungen hat. Diese Abhängigkeit entspricht nicht nur dem Wesen einer Versicherung, sondern wurde auch vom Gesetzgeber so vorgesehen. Was die speziell angesprochene Arbeitslosenversicherung betrifft, so sei auf die Artikel 23 Absatz 1 und Artikel 3 AVIG verwiesen. Gleiches gilt für die AHV, die IV, die EO und die obligatorische Unfallversicherung. Darin kann auch ein Garant dafür erblickt werden, dass Unkosten möglichst in ihrer tatsächlichen Höhe deklariert werden.»

90.1018. Einfache Anfrage Longet vom 8. Februar 1990 betreffend den Militärflichtersatz von Invaliden

Nationalrat Longet hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Dass unsere invaliden Mitbürger Militärflichtersatz zahlen müssen, wird immer weniger verstanden.

Kann der Bundesrat sagen, wann er die Abschaffung dieser Pflicht beantragen will?»

Die Antwort des Bundesrates vom 23. Mai lautet:

«Das Bundesgesetz über den Militärflichtersatz vom 12. Juni 1959 ist im Jahre 1979 abgeändert worden. Seit dieser Revision gilt, dass Behinderte, die

– wegen ihrer gesundheitlichen Beschwerden nicht in der Lage sind, den für sich und ihre Familie notwendigen Lebensunterhalt zu erwerben,

- kein für diesen Unterhalt ausreichendes Vermögen haben und
- deren Einkommen, nach Abzug von bestimmten Leistungen und Kosten, den Betrag ihres betriebsrechtlichen Existenzminimums nicht um mehr als 50 Prozent übersteigt,

von der Ersatzpflicht befreit sind.

Als bestimmte Leistungen, die nicht als Einkommen im ersatzrechtlichen Sinne angesehen werden, gelten

- die Leistungen der Militärversicherung,
- die Leistungen der IV,
- die Leistungen der SUVA oder von einer privatrechtlichen Unfallversicherung.

Als bestimmte Kosten, die von den Einkünften abgezogen werden können, gelten die durch die Gebrechlichkeit bedingten zusätzlichen Lebenshaltungskosten.

Diese gesetzgeberische Lösung wird zudem von den durch die Eidgenössische Steuerverwaltung beaufsichtigten kantonalen Militärpflichtersatzverwaltungen bewusst grosszügig zugunsten der Behinderten ausgelegt. Nicht zuletzt dadurch werden heute nur noch diejenigen Behinderten ersatzpflichtig, die über ein mehr als durchschnittliches Einkommen verfügen.

Aufgrund der Neuordnung der Heeresklassen und der Wehrpflichtdauer im Rahmen des Vorhabens «Armee 95» wird innerhalb der nächsten drei Jahre eine Teilrevision des Bundesgesetzes über den Militärpflichtersatz notwendig werden. Bei dieser Teilrevision wird der Bundesrat die Gelegenheit nutzen, das vorgebrachte Anliegen, das die Befreiung der invaliden Mitbürger zum Inhalt hat, erneut zu prüfen.»

90.343. Interpellation Pini vom 8. Februar 1990 betreffend die Ratifizierung der Sozialcharta des Europarates

Der Bundesrat hat diese Interpellation (ZAK 1990 S.187) am 16. Mai im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«Nach Jahren der Beratung haben es der Ständerat am 7. März 1984 und der Nationalrat am 2. Dezember 1987 abgelehnt, der Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta zuzustimmen. Seitdem ist die europäische Integration weiter vorangeschritten. Die Entwicklung hat sich sogar beschleunigt und den Bundesrat veranlasst, die Lage eingehender zu analysieren.

Der Bundesrat hat das Ergebnis seiner Überlegungen im Bericht vom 24. August 1988 über die Stellung der Schweiz im europäischen Integrationsprozess vorgelegt (ein zweiter Bericht wird demnächst folgen), worin er auch auf die Nicht-Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta eingegangen ist (BBI 1988 III, 317). Der Bericht enthält insbesondere folgenden spezifischen Abschnitt über das Verhältnis der EG zu dieser Charta (BBI 1988 III, 393):

«Obwohl die Einheitliche Europäische Akte sich auf die *Sozialcharta* bezieht, hängt die Entwicklung des gemeinschaftlichen Sozialrechtes nicht mit dieser zusammen. Bis heute hat die Gemeinschaft die Unterzeichnung oder Ratifikation der Charta nicht ins Auge gefasst, und sie hat nichts unternommen, um das Ratifikationsverfahren der Charta in Belgien, Luxemburg und Portugal zu beschleunigen. Die allgemein seitens der Gemeinschaftsinstitutionen geäußerte Auffassung ist eher die,

dass die Ausarbeitung einer gemeinschaftlichen Charta von minimalen Sozialrechten weiterhin erforderlich ist.)

An dieser Einschätzung hat sich in der Zwischenzeit nichts Grundsätzliches geändert: Die EG verfolgt weiterhin ihren eigenen Weg. Sie hat denn auch am Gipfeltreffen der Regierungschefs vom 9. Dezember 1989 in Strassburg eine Gemeinschaftscharta der sozialen Grundrechte der Arbeitnehmer verabschiedet. Es trifft zwar zu, dass ein Beitritt der EG zur Europäischen Sozialcharta, wie er auch von der Parlamentarischen Versammlung des Europarates in ihrer Entschliessung 931 (1989) gefordert wird, Gegenstand von Gesprächen zwischen dem Europarat und der EG war. Das Interesse daran scheint aber zurzeit eher in Strassburg als in Brüssel zu liegen.

Der Bundesrat ist der Auffassung, dass der Zusammenhang zwischen der Europäischen Sozialcharta und dem europäischen Sozialraum nur mittelbar ist. Er will sich die Möglichkeit offenhalten, zu einem späteren Zeitpunkt auf das Thema einer Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta zurückzukommen. Im Augenblick jedoch möchte er das Schwergewicht seiner Anstrengungen auf die Aushandlung eines Abkommens über die Schaffung eines Europäischen Wirtschaftsraumes legen, der, unter seinen flankierenden Massnahmen, ebenfalls sozialpolitische Elemente enthält.»

90.1024. Einfache Anfrage Neuenschwander vom 5. März 1990 betreffend IV-Renten für heimgekehrte ausländische Arbeitskräfte

Der Bundesrat hat diese Anfrage (ZAK 1990 S. 187) am 5. Juni wie folgt beantwortet:

«Reist ein Ausländer, der eine IV-Rente bezieht, aus der Schweiz aus, so wird die Schweizerische Ausgleichskasse (SAK) für den Rentenfall zuständig. Sie prüft, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen (z.B. staatsvertragliche Grundlage, Invaliditätsgrad von mindestens 50%) auch für den Rentenbezug im Ausland erfüllt sind. Dies geschieht entweder sofort oder auf den nächsten Revisionstermin. Die Revision wird von der zuständigen IV-Kommission durchgeführt und findet in der Regel für halbe Renten alle zwei Jahre, für ganze Renten alle drei Jahre statt. Mit der Revision soll geprüft werden, ob eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrades vorliegt und deshalb eine Anpassung der Rente notwendig wird. Die IV-Kommission orientiert die SAK über das Ergebnis des Revisionsverfahrens; letztere erlässt die entsprechende Verfügung. Nach Artikel 64 Absatz 2 IVG bzw. Artikel 92 IVV überprüft das Bundesamt für Sozialversicherung periodisch die Geschäftsführung der IV-Kommissionen und sorgt für die Behebung festgestellter Mängel. Die SAK hat gemäss Verwaltungsweisungen mindestens einmal jährlich eine Lebenskontrolle vorzunehmen.

Die IV-Verwaltung kann die Anspruchsberechtigung für den Weiterbezug von schweizerischen IV-Renten im Ausland mit folgenden Mitteln kontrollieren:

Anforderung neuester ärztlicher Zeugnisse über die ausländische Verbindungsstelle, Untersuchung durch einen Vertrauensarzt der schweizerischen Auslandsvertretungen, Begutachtung in der Schweiz.

Auf der Rückseite der Rentenverfügung wird der Berechtigte oder sein Vertreter auf seine Meldepflicht aufmerksam gemacht. Nach Artikel 77 IVV muss der Versicherte für den Leistungsanspruch wesentliche Änderungen des Gesundheitszustandes,

der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der persönlichen Verhältnisse usw. unverzüglich der Ausgleichskasse anzeigen. Missachtet er diese Pflicht, wird er grundsätzlich rückerstattungspflichtig. Trotzdem können unrechtmässige Rentenauszahlungen nie ganz ausgeschlossen werden. Unrechtmässig bezogene Leistungen werden aber zurückgefordert und gegebenenfalls mit laufenden Renten verrechnet. Im Rechnungsjahr 1988 wurden 1 354 474 Franken von ausländischen Rentenbezü gern, die in ihre Heimat zurückgekehrt waren, zurückgefordert; das sind 8,7 Prozent der gesamten Rückerstattungsforderungen der IV. Von letzteren musste im Durchschnitt der letzten Jahre weniger als ein Prozent als uneinbringlich abgeschrieben werden.»

90.1055. Einfache Anfrage Longet vom 23. März 1990 betreffend ausserordentliche Zusatz- oder Kinderrenten der IV

Nationalrat Longet hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Ein Urteil des EVG vom 18. Juni 1982 stellt fest, dass ein Versicherter, der die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer ausserordentlichen Invalidenrente erfülle, diese unabhängig vom tatsächlichen Aufenthaltsort des Kindes auch für die ihr zugehörigen Kinderrenten erfülle (ZAK 2/84, S. 96).

Ein internes Schreiben der Abteilung IV, Sektion Renten, der Ausgleichskasse weist aber die Mitarbeiter darauf hin, das BSV wünsche nicht, dass ausserordentliche Zusatz- oder Kinderrenten ins Ausland gezahlt werden. Diese Anweisung verstösst gegen die obgenannte Rechtsprechung des EVG. Kann der Bundesrat dafür sorgen, dass die Situation geklärt wird und die Verwaltung sich an die Gerichtsurteile hält?»

Die Antwort des Bundesrates vom 18. Juni lautet:

«Ein Anspruch auf ausserordentliche Renten setzt voraus, dass der Rentenansprecher seinen zivilrechtlichen Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz hat (Art. 42 Abs. 2 AHVG, Art. 39 Abs. 1 IVG). Das EVG hat in BGE 105 V 73 in der Tat entschieden, dass eine ausserordentliche IV-Kinderrente an eine jugoslawische Versicherte mit Wohnsitz in der Schweiz für das Kind in Jugoslawien auszubezahlen sei, da nicht das Kind, sondern die Mutter Hauptrentnerin sei und die Anspruchsvoraussetzungen erfüllen müsse. In einer ersten Zeit nach diesem Urteil gab es einige Auslegungsprobleme innerhalb der Verwaltung.

Auf den 1. Januar 1985 hat aber das Bundesamt für Sozialversicherung die Wegleitung über die Renten, seine wichtigste Verwaltungsweisung auf dem Rentensektor, die für alle Ausgleichskassen verbindlich ist, im Sinne dieser Rechtsprechung angepasst. Unter ausdrücklichem Hinweis auf das oben zitierte Urteil des EVG wird dort festgehalten, dass «der Anspruch auf eine ausserordentliche Zusatz- oder Kinderrente nicht davon abhängt, dass sich die Frau bzw. das Kind, für das diese Leistung gewährt wird, tatsächlich in der Schweiz aufhält. Dem Hauptrentenberechtigten, der eine ausserordentliche Rente bezieht, können demnach ausserordentliche Zusatz- und Kinderrenten für sich nicht in der Schweiz aufhaltende Frauen und Kinder ausbezahlt werden, solange er selber seinen Wohnsitz und tatsächlichen Aufenthalt in der Schweiz hat» (Randziffer 785 der Wegleitung über die Renten). Wir gehen davon aus, dass aufgrund dieser Verwaltungsweisungen die Rechtsprechung des EVG zu den ausserordentlichen Zusatz- und Kinderrenten nun von allen Durchführungsstellen der AHV/IV beachtet wird.»

90.1053. Einfache Anfrage Rohrbasser vom 23. März 1990 betreffend die Renten der Kongo-Schweizer

Nationalrat Rohrbasser hat folgende Anfrage eingereicht:

«Der Bundesrat antwortete am 28. Februar 1990 auf meine Einfache Anfrage vom 29. November 1989, jedoch befriedigt mich diese Antwort genausowenig wie diejenige vom 26. September 1989. Die vorgesehene interne Lösung für die Ergänzungsleistungen zu den Kongorenten stimmt weder mit dem Vorschlag der Geschäftsprüfungskommission (Motion Houmard vom 23. Mai 1989) noch mit den Zugeständnissen des Bundesrates vom 14. Juni 1989 überein (Anerkennung des Schadens und der Notwendigkeit einer Gleichbehandlung durch eine interne Lösung).

Vielmehr wird damit die Rentengleichheit ignoriert und der Grundsatz selbst der Renten aufgehoben.

Da der Bundesrat am 14. Juni 1989 ausdrücklich zugab, dass die Kongo-Schweizer um ihre Rechte geprellt worden seien, müssen diese vollständig entschädigt werden. Dies umso mehr, als

- a) der Bund eine grosse Verantwortung trägt;
- b) die Gelder mit grosser Wahrscheinlichkeit wiedererlangt werden können.

Es gibt keinen Grund, warum der Bund die Renten nicht vollständig vorstrecken sollte. Die geschädigten Schweizer haben 30 Jahre gewartet. 400 sind bereits gestorben, ohne zu ihrem Recht gekommen zu sein. Rund hundert haben auf Ersuchen des Bundes Klage gegen die belgische Regierung eingereicht, um ihre Ansprüche durchzusetzen (um zu ihren auf unkorrekte Weise verwalteten Renten zu gelangen).

Nach 30 Jahren untätigen Zusehens darf der Bund die 'Vorschüsse' in Form von Monatsrenten nicht länger hinausschieben. Eine interne Lösung, auch eine provisorische, muss fair sein und unverzüglich erfolgen, wie wir es bereits erklärt haben.

Ich möchte folgende Fragen stellen:

1. Warum hat die Verwaltung des EDA die interne faire Lösung nicht anfangs Herbst 1989 vorgelegt, wie dies der Bundesrat am 14. Juni 1989 versprochen hatte?
2. Warum versucht das EDA unter Vernachlässigung des Prinzips der Gleichbehandlung aller Geschädigten eine Lösung durchzusetzen, die keine ist, da sie unvollständig und diskriminierend ist?
3. Warum respektiert das EDA die ausdrücklichen Zusicherungen des Bundesrates in bezug auf die vollständige Gleichbehandlung nicht, die zu den Menschenrechten gehört?
4. Fehlt es im EDA an Transparenz? Verteidigt es auf Kosten der Kongo-Schweizer andere Interessen? Versucht es krampfhaft, Hindernisse zu schaffen oder gehorcht es uneingestandenem oder gar nicht einzugestehenden Anweisungen der Verwaltung, zum Beispiel eine geriatrische Lösung usw.?)»

Zur gleichen Sache haben am 21. März auch die Nationalräte Philipona und Graf je eine Einfache Anfrage eingereicht. Der Bundesrat hat alle drei Vorstösse mit der nachfolgenden Stellungnahme vom 11. Juni 1990 beantwortet:

«Am 23. Mai 1990 legte der Bundesrat eine Botschaft betreffend die Sozialversicherungsansprüche der in den ehemaligen belgischen Kolonien Kongo und Ruanda-

Urundi ansässigen Schweizer vor. Der Botschaft beigelegt waren die Entwürfe eines die Modalitäten der Finanzhilfe des Bundes regelnden allgemeinverbindlichen Bundesbeschlusses sowie eines einfachen Bundesbeschlusses über die Eröffnung eines Verpflichtungskredites von 25 Millionen Franken. Dieser Betrag soll schweizerischen Staatsbürgern, die während mindestens drei Jahren Beiträge an die Sozialversicherungseinrichtungen der belgischen Kolonien Kongo und Ruanda-Urundi einbezahlt haben, als einmalige Pauschalabfindung entrichtet werden. Als weitere Voraussetzung wird verlangt, dass die Begünstigten bis spätestens am 31. Dezember 1994 das 65. Altersjahr (Männer) beziehungsweise das 62. Altersjahr (Frauen) vollendet haben.

In der erwähnten Botschaft finden sich überdies sämtliche Informationen, deren das Parlament bedarf, um eine Entscheidung in umfassender Sachkenntnis treffen zu können.

Was die Behauptung betrifft, das EDA wende auf das von Auslandschweizern erworbene Gesellschaftsvermögen geheime Weisungen an, hält der Bundesrat fest, dass solche Weisungen nicht existieren.»

90.518. Motion Grüne Fraktion vom 5. Juni 1990 betreffend die Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta

Die Grüne Fraktion im Nationalrat hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, aufgrund der geänderten Situation in Europa die Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta erneut in die Wege zu leiten. Zu diesem Zweck wird der Bundesrat gebeten, dem Parlament möglichst rasch einen Bundesbeschluss zur Genehmigung der Sozialcharta zu unterbreiten.»

90.550. Motion der Freisinnig-demokratischen Fraktion vom 13. Juni 1990 betreffend die Aufhebung eines Teils der Bodenrechts-Sofortmassnahmen

Die FdP-Fraktion des Nationalrates hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, die Teile B (Bundesbeschluss über eine Pfandbelastungsgrenze für nichtlandwirtschaftliche Grundstücke) und C (Bundesbeschluss über Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen) der dringlichen und befristeten Bodenrechtsbeschlüsse vom 6. Oktober 1989 sofort (so rasch wie möglich) ausser Kraft zu setzen.»

90.1079. Einfache Anfrage Hari vom 14. Juni 1990 betreffend die Anlagepolitik des AHV-Ausgleichsfonds

Nationalrat Hari hat folgende Anfrage eingereicht:

«Der AHV-Ausgleichsfonds betreibt gemessen an einem modernen Portfolio-Management und neueren Erkenntnissen der Finanzmarkttheorie eine konservative Anlagepolitik. Sie schliesst, vom Gesetzgeber so bestimmt, den Besitz von Aktien aus und stellt die absolute nominale Sicherheit der Anlage in den Vordergrund. Gleichzeitig bekundet der Fonds Mühe, die Realsubstanz des Vermögens zu bewahren. Andere institutionelle Investorengruppen (z.B. Pensionskassen, Suva)

verfügen im Vergleich über modernere Anlagestrategien. Die Anlagebehörden der AHV scheinen indessen keine grundlegende Veränderung der Anlagepolitik anzustreben. Auch und gerade der AHV-Ausgleichsfonds braucht aber eine zeitgemässe und ertragsorientierte Anlagepolitik.

Der Bundesrat wird daher gebeten, die folgenden Fragen zu beantworten:

1. Wie stellt sich der Bundesrat zu diesem Problem?
2. Ist er bereit, die Anlagepolitik des AHV-Ausgleichsfonds zu überprüfen?
3. Wie gedenkt er das Problem im Rahmen der AHV-Revision anzugehen?»

**90.562. Postulat Ziegler vom 14. Juni 1990
betreffend den AHV-Rentenanspruch für rückkehrwillige Osteuropa-
Flüchtlinge**

Ständerat Ziegler hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt,

- zu prüfen, wie Flüchtlinge aus Osteuropa, welche bereits seit Jahren in der Schweiz leben und nun nach den positiven Veränderungen in ihren Heimatländern dorthin zurückkehren möchten, weiterhin AHV-rentenberechtigt bleiben, und
- gegebenenfalls erforderliche Sozialversicherungsabkommen abzuschliessen.»

**90.1110. Einfache Anfrage Déglise vom 21. Juni 1990
betreffend die Familienzulagen für Asylbewerber**

Nationalrätin Déglise hat folgende Anfrage eingereicht:

«Anlässlich der Beratung der Revision des Asylgesetzes entspann sich eine lebhaftige Diskussion über die Familienzulagen für Asylbewerber, die einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

Die Zulagen für Kinder mit Wohnsitz im Ausland haben im Vergleich zu den Lebenskosten in den betreffenden Ländern eine unverhältnismässig hohe Kaufkraft. Könnte man das damit verbundene Problem nicht vermeiden, indem man mit diesen Ländern Abkommen abschliesst?

Solche Abkommen würden es erlauben, die Höhe der Zulagen nach den Kosten des Kindes an seinem Wohnsitz festzulegen. Diese Abkommen sollten sich sowohl auf die Familienzulagen nach dem Bundesgesetz über die Familienzulagen in der Landwirtschaft als auch auf die Familienzulagen erstrecken, die den Arbeitnehmern nach den kantonalen Gesetzen gewährt werden.

Ist der Bundesrat bereit, diesen Vorschlag zu prüfen und die Konferenz der kantonalen Fürsorgedirektoren dazu zu konsultieren?»

Mitteilungen

Anpassung der EO an die Lohnentwicklung

Der Bundesrat beschloss an seiner Sitzung vom 27. Juni, den Höchstbetrag der Gesamtentschädigung in der Erwerbersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (EO) auf den 1. Januar 1991 von 155 auf 180 Franken zu erhöhen.

Die letzte EO-Anpassung fand am 1. Januar 1988 mit dem Inkrafttreten der fünften EO-Revision statt. Der bisherige Höchstbetrag von 155 Franken entspricht dem BIGA-Lohnindex Stand Oktober 1987 (1403 Punkte). Mit der Erhöhung des EO-Höchstbetrages um 16,1 Prozent auf 180 Franken wird neu ein BIGA-Lohnindex-Stand von 1629 Punkten erreicht.

Verbesserte EO-Leistungen

Erwerbstätige, die verheiratet sind, erhalten während ihrer Dienstzeit bekanntlich 75 Prozent ihres vordienstlichen Lohnes entschädigt (= Haushaltsentschädigung).

	Entschädigung bisher		Entschädigung ab 1991	
	Mindestbetrag Fr.	Höchstbetrag bzw. fester Betrag Fr.	Mindestbetrag Fr.	Höchstbetrag bzw. fester Betrag Fr.
– Haushaltsentschädigung (Art. 9 Abs. 1)	39.–	117.–	45.–	135.–
– Entschädigung für Alleinstehende (Art. 9 Abs. 2)	24.–	70.–	27.–	81.–
– Haushaltsentschädigung während Beförderungsdiensten (Art. 11)	78.–	117.–	90.–	135.–
– Entschädigung für Alleinstehende während Beförderungsdiensten (Art. 11)	47.–	70.–	54.–	81.–
– Kinderzulage (Art. 13)		14.–		17.–
– Unterstützungszulage (Art. 14)				
– für die erste unterstützte Person		28.–		33.–
– für jede weitere unterstützte Person		14.–		17.–
– Betriebszulage (Art. 15)		42.–		49.–
– Mindestgarantie (Art. 16 Abs. 2)		67.–/106.–		79.–/124.–

Alleinstehende Erwerbstätige erhalten grundsätzlich 45 Prozent ihres vordienstlichen Erwerbseinkommens. Bei beiden Entschädigungsarten ist jedoch ein Minimum und ein Maximum festgelegt. Von einer bestimmten Einkommensgrenze an (1991: 64 800 Fr.) kommen nicht die 75 bzw. 45 Prozent zur Anwendung, sondern es wird pauschal eine maximale Entschädigung ausgerichtet. Dasselbe gilt für niedrige Einkommen (1991: bis 21 600 Fr.), für welche ein Mindestbetrag garantiert wird. Diese *Grenzbeiträge* werden nun auf den 1. Januar 1991 der Lohnentwicklung angepasst. Dies bedeutet, dass Dienstleistende von Armee und Zivilschutz, deren Entschädigungen sich im unteren oder im oberen Grenzbereich bewegen, ab dem erwähnten Zeitpunkt höhere EO-Leistungen erhalten. Bei Entschädigungen die nicht im Grenzbereich liegen, sondern im «Mittelfeld», hat diese EO-Erhöhung hingegen keine unmittelbaren Auswirkungen. Die EO-Entschädigungen folgen aber der individuellen Lohnentwicklung. In diesem Bereich werden Lohnerhöhungen automatisch in der EO-Entschädigung berücksichtigt.

Von der EO-Verbesserung profitieren neben den erwähnten Erwerbstätigen auch die *Nichterwerbstätigen*.

Ferner werden auch *alle Zulagen* (Kinderzulagen, Unterstützungszulagen, Betriebszulage) um rund 16 Prozent *erhöht* (vgl. Tabelle).

Kosten

Die EO-Anpassung auf den 1. Januar 1991 verursacht dem Bund keine Mehrkosten, da die EO ausschliesslich von den Versicherten und den Arbeitgebern finanziert wird. Einzig in der IV entstehen für den Bund Mehrausgaben von 2 Mio Franken, da die Anpassung der EO-Taggelder automatisch auch eine Anpassung der IV-Taggelder bewirkt.

Amortisationsbeiträge an Hörgeräte

Die Einführung von Amortisationsbeiträgen für Hörgeräte auf den 1. Januar 1990 hat in Versichertenkreisen kein positives Echo gefunden. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat daher deren Aufhebung beschlossen und die Durchführungsorgane mit IV-Mitteilung vom 4. Juli 1990 informiert. Die Akten von bereits erfolgten Gutsprachen sind dem BSV zur direkten Erledigung zuzustellen.

Höhere Fachprüfungen für Sozialversicherungsangestellte

St. Gallen

Der Schweizerische Verband der Sozialversicherungsfachleute (SVS) Region Ostschweiz führt, in Zusammenarbeit mit der Handelsschule des Kaufmännischen Vereins St. Gallen, eine höhere Fachprüfung zur Erlangung eines Fachausweises für Sozialversicherungsangestellte durch.

Die Prüfung findet am 9./10. und 17. November 1990 in der Handelsschule des KV St. Gallen statt. Die Anmeldefrist endet am 28. September 1990 (Datum des Poststempels). Anmeldeformulare können bezogen werden beim Sekretariat der Handelsschule des KV, Weiterbildung, Militärstrasse 10, 9013 St. Gallen (Tel. 071/29 33 33). Der Entscheid über die Zulassung zur Prüfung wird jedem Kandidaten schriftlich mitgeteilt.

Zürich

Auch an der Handelsschule KV Zürich (Limmatstr. 310, 8005 Zürich) werden im kommenden Herbst eine Fachausweisprüfung und eine Diplomprüfung durchgeführt. Die Fachausweisprüfung findet am 12., 13. und 20. Oktober und die Diplomprüfung (nur für Fachausweisinhaber) am 5./6. Oktober 1990 statt. Die Prüfungsgebühr beträgt 750 Franken, für SVS-Mitglieder 700 Franken. Anmeldungen bis zum 31. August 1990 an: Prüfungskommission SVS Regionalverband, c/o Kurssekretariat Handelsschule KV, Postfach 765, 8037 Zürich, wo auch die Anmeldeformulare bezogen werden können (Tel. 01 / 271 13 19).

Personelles

Pensionierungen bei den kantonalen Ausgleichskassen

Zu Beginn dieses Jahres sind Alberto Gianetta und Franz Hoffmann in den wohlverdienten Ruhestand getreten, nachdem sie die Ausgleichskassen der Kantone Tessin und Schaffhausen während 32 bzw. 16 Jahren erfolgreich geführt haben.

Alberto Gianetta

Was wäre der Kanton Tessin ohne seine zwei Seen, und was wäre er ohne Alberto Gianetta? Gewiss, bei seiner Geburt machte er einen kleinen Abstecher in die USA, nach Syracuse im Staate New York. Bald erfolgte die Rückkehr nach Europa, d.h. in den Kanton Tessin, dem er bis zur Matura treu blieb. Dann erfolgte die Emigration nach Bern an die Universität zum Jus-Studium.

In diesen Jahren war ein neues Thema ins Zentrum der schweizerischen Innenpolitik gerückt: die AHV. Am 7. Juli 1947 war sie mit riesigem Mehr angenommen worden, und schon am 1. September 1947 trat Alberto im Bundesamt für Sozialversicherung den Posten eines akademischen Mitarbeiters italienischer Sprache an. In dieser Eigenschaft musste er sich mit den meisten Gesetzen, Verordnungen und Vernehmlassungen auf den verschiedenen Gebieten der Sozialversicherung befassen und auseinandersetzen. So wurde er nicht zum Spezialisten für Einzelgebiete, sondern zum Kenner und Wissenden all der Fragen und Probleme, die seit Herbst 1947 wie in einem laufenden Strom zu lösen waren. Als Giacomo Anzani 1955 erkrankte und 1956 starb, setzte Alberto zum Sprung über die Alpen gen Süden an, um am 1. Oktober 1957 die Leitung der Cassa cantonale di compensazione in Bellinzona zu übernehmen. Nun begann Alberto Gianetta wieder aufzuleben und entfaltete souverän und phantasievoll seine reiche Tätigkeit auf vielen Gebieten der Sozialversicherung, fast hätte man gesagt als Sozialminister. Obwohl Mitglied des Sozialausschusses der FDP, hatte er keine politischen Ambitionen. Man könnte sagen, er hatte es nicht nötig.

Seine Aktivitäten beschränkten sich aber nicht auf die eigentlichen Stammgebiete der Ausgleichskassen, die AHV, IV und EO. Sie umfassten vor allem auch die Krankenversicherung, in der er in seinem Kanton kreative Lösungen zustande brachte, als Produkt einerseits seiner tiefen Kenntnisse und andererseits seiner Fähigkeit, mit Menschen umzugehen und mit ihnen gemeinsame Lösungen zu erarbeiten.

Es war selbstverständlich, dass sich unsere Konferenz, als es im September 1972 darum ging, einen neuen Präsidenten zu wählen, die Chance Alberto Gianetta nicht entgehen liess. Und für ein Jahrzehnt bestimmte er – zusammen mit Joseph Brühlmann als Vizepräsident – das Gesicht der Konferenz. Diese Zweiteilung war gut und

nötig; denn Alberto war so gescheit und zielbewusst, seine präsidentialen Pflichten genau zu begrenzen, nämlich auf die Führung der Sitzungen und die Beschlussfassungen, während er alles andere grosszügig dem Vizepräsidenten überliess. Und da ihm die Überquerung der Alpen so schwer fiel wie den Elefanten Hannibals, mussten wir anderen uns oft mit seinem fernen Geiste zufrieden geben. Das zu begreifen fiel uns schwer, doch waren wir dann umso glücklicher, wenn er doch erschien. Und wir liessen uns wieder von der Luzidität seiner Gedanken, dem Charme seiner Italianità und seinem tessinerischen Akzent verführen.

Leider hat Dich kurz vor Beendigung Deiner beruflichen Tätigkeit eine Verschlechterung Deines Gesundheitszustandes eingeholt. Wir hoffen und wünschen Dir, dass Du bald wieder gesund wirst, um das Leben wieder möglichst umfassend geniessen zu können. Und jedenfalls in einem Punkt bist Du ein besonders Glücklicher. Während andere im Umkreis ihrer Pensionierung krampfhaft nach einem Hobby Umschau halten müssen, trägst Du Deine letzte berufliche Verpflichtung wie eine Berufung im Herzen: Noch möglichst lange Deiner Gemeinde Gorduno als Sindaco dienen zu dürfen und zu wollen.

Franz Hoffmann

Was wäre der Kanton Schaffhausen ohne den Rheinfall, und was wäre die Ausgleichskasse Schaffhausen ohne Franz Hoffmann? Den Sprung in die Sozialversicherung machte er 1958 als Stellvertreter von Franz Tschui. Für unsere Konferenz wurde er damals schon sehr wichtig, führte er doch 1960/61 die Protokolle der Konferenz, und wie! Dann übernahm er den Posten des Sekretärs des Grossen Rates seines Kantons. Vermutlich lockten ihn dabei nicht die Politik oder gar die Politiker. Sei es wie es wolle. Er entwickelte keinen politischen Ehrgeiz, dafür aber einen stilistischen. In seinem beruflichen Umfeld erfuhr er aus der Nähe, wie sehr die deutsche Sprache gefährdet ist, und so kämpfte er für den Erhalt ihrer Qualitäten.

Davon konnte unsere Konferenz wieder kräftig profitieren (welch hässliches Wort!), als Franz auf den 1. Januar 1974 als Nachfolger von Franz Tschui zum Leiter der Ausgleichskasse Schaffhausen gewählt wurde. In allen seinen schriftlichen und mündlichen Stellungnahmen spürte man einen Menschen, dem die Sprache das wichtigste Gefäss des menschlichen Geistes ist. Franz war der Stilist unserer Konferenz. Das kam besonders auch der AHV-Informationsstelle zugute, der er von 1980 bis 1985 angehörte und wo er unentwegt den Kampf um ein anständiges Deutsch führte.

Ende 1982 wurde Franz Vizepräsident der Konferenz, neben Ruedi Tuor als Präsident. Auch in dieser wichtigen Funktion standen ihm seine gründlichen und weit zurückgreifenden Kenntnisse der ersten AHV-Revisionen, der Einführung der IV und der Familienausgleichskassen zur Verfügung. In diesem Sinne ist er wie Alberto Gianetta einer der allerletzten Kollegen, welche die Entwicklung der AHV aus ihren Anfängen miterlebt und mitgestaltet haben. Das ist ein unersetzbares Gut.

Dieses Wissen ist bei Franz Hoffmann gepaart mit einem sehr umgänglichen und solidarischen Charakter, der die Freundschaft zu ihm so leicht macht. Seine besonderen Qualitäten, die auf dem Hintergrund seiner Bescheidenheit und des Sich-nichtaufdrängens oft zu wenig sichtbar waren, wurden uns bewusst, wenn er z.B. an einer Konferenzsitzung unerwartet einspringen musste und dann einen Sprühregen von gescheiten und ironischen Gedanken und Worten auf uns niedergehen liess.

Seine lange Tätigkeit in der eigenen Ausgleichskasse und in der Konferenz öffnete ihm den Weg in diverse Kommissionen des BSV. Und auch hier hörte man auf ihn;

denn er sprach nur, wenn er etwas zu sagen hatte, und dies stets mit Überzeugung. Ist der rechtliche Spielraum der Ausgleichskassen in bezug auf die Bundesgesetzgebung sehr klein, so besteht mehr Freiheit auf dem Gebiet der Familien- und Sozialzulagen. Franz Hoffmann nützte diese Möglichkeiten progressiv und kreativ in der Gesetzgebung seines Kantons. Und seine mutigen Neuerungen finden mehr und mehr Eingang auch in anderen Kantonen.

Noch auf einem andern Gebiet hatte Franz Hoffmann einen zeitlichen Vorsprung auf seine Kollegen, war er doch von Anfang an auch Leiter der Arbeitslosenkasse. Auch hier setzte er sich für administrativ einfache Lösungen und für die Berücksichtigung der sozial Schwächeren ein.

Auch Franz hegt einige Sehnsüchte für die Zeit der sogenannten dritten Lebensphase. Sein Wohnmobil soll ihn durch Europa und eventuell die Welt führen und mit dem Hämmerlein möchte er als leidenschaftlicher Palaeontologe seltene Versteinerungen der Erde entlocken. Doch auch wir haben noch einen Wunsch. Er solle uns in Zukunft nicht nur zur Weihnachtszeit, sondern möglichst oft seine menschlich so nahen und stilistisch so fein ziselierten Erzählungen zugute kommen lassen.

Konferenz der Kantonalen Ausgleichskassen

Vereinigung der Verbandsausgleichskassen (VVAK)

Anlässlich der diesjährigen Generalversammlung (s. S. 297) ist *Andreas Zeller*, Leiter der Ausgleichskasse Elektrizitätswerke, nach vierjähriger Tätigkeit vom Präsidium der VVAK zurückgetreten. Zum neuen Präsidenten wählte die Versammlung mit Akklamation *Kurt Bolli*, Leiter der Ausgleichskasse Versicherung.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Folgende Ausgleichskassen sind ab sofort wie folgt mit Telefax erreichbar:

- Uri (Nr. 4): 044 / 2 00 08;
- Glarus (Nr. 8): 058 / 61 55 94;
- Baumeister, Zweigstelle Bellinzona (Nr. 66.3): 092 / 26 40 17.

Gerichtssentscheide

AHV. Voraussetzungen der Beitragspflicht

Urteil des EVG vom 11. April 1990 i. Sa. M.R.

Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG; Art. 2 Abs. 1 Bst. b und c AHVV. Ein Ausländer, der zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit eine Kurzaufenthaltsbewilligung in der Schweiz für 90 Tage pro Kalenderjahr besitzt, kann davon über das ganze Jahr hinweg Gebrauch machen und erfüllt daher die Voraussetzung von Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG nicht nur für eine verhältnismässig kurze Zeit im Sinne von Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV.

Die Miete einer Wohnung als fester Betriebsstätte schliesst die Anwendung von Art. 2 Abs. 1 Bst. c AHVV aus, welcher Berufsleute umfasst, die in Ausübung ihrer Tätigkeit umherziehen, ohne einen bestimmten Ort zum Zentrum der Tätigkeit zu machen.

Der in der BRD wohnhafte M.R. ist Einzelinhaber einer gleichnamigen Firma in M. (BRD). Von einer deutschen Firma erhielt er den Auftrag, in den Jahren 1986/87 das Fotokonzept für eine Werbekampagne und das Bildmaterial bereitzustellen. Zur Ausführung des künstlerisch-kreativen Teils des Auftrages beantragte er der kantonalen Behörde eine Kurzaufenthaltsbewilligung für 90 Tage. Nach Erhalt der Bewilligung mietete er in B. eine Wohnung, die der steuerrechtlichen Anknüpfung an die Schweiz diente. Gemäss Meldung der kantonalen Steuerbehörde erfasste ihn die Ausgleichskasse als Selbständigerwerbender. M.R. liess dagegen beschwerdeweise beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und er sei u.a. wegen kurzfristigen Erfüllens der Versicherungsvoraussetzungen von der Beitragspflicht auszunehmen. Kantonale Rekursbehörde und auf Verwaltungsgerichtsbeschwerde hin auch das EVG wiesen das Begehren ab.

Auszug aus den Erwägungen:

2a. Nach Art. 5 des auf den 1. Mai 1966 in Kraft getretenen Sozialversicherungsabkommens mit der Bundesrepublik Deutschland vom 25. Februar 1964 sind bei Ausübung einer Beschäftigung oder Tätigkeit im Gebiet einer Vertragspartei die Rechtsvorschriften dieser Vertragspartei anwendbar, soweit die Artikel 6 bis 9 des Abkommens nichts anderes bestimmen (Abs. 1 Satz 1). Für die Versicherungspflicht und die Bemessung der Beiträge von Personen, auf die nach Abs. 1 die Rechtsvorschriften beider Vertragsparteien anzuwenden

sind, berücksichtigt jede Vertragspartei nur das in ihrem Gebiet erzielte Einkommen (Abs. 2). Das Abkommen statuiert demnach mit Bezug auf die Versicherungs- und die damit verbundene Beitragspflicht das Erwerbortsprinzip, welches grundsätzlich auch für Selbständigerwerbende gilt. Ob eine Beschäftigung oder Tätigkeit in der Schweiz im Sinne von Art. 5 des Abkommens ausgeübt wird, beurteilt sich mithin aufgrund der Vorschriften des AHV-Rechts (ZAK 1981 S. 518 Erw. 1; vgl. auch ZAK 1986 S. 459 Erw. 3, 1985 S. 524 Erw. 2b).

b.aa Nach Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG sind nach Massgabe dieses Gesetzes die natürlichen Personen obligatorisch versichert, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben. Der gleiche Artikel sieht jedoch in Abs. 2 Ausnahmen von der Versicherungspflicht vor, u.a. namentlich für Personen, welche die in Abs. 1 genannten Voraussetzungen nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen (Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG). Der Bundesrat hat in Art. 2 AHVV den Anwendungsbereich von Art. 1 Abs. 2 Bst. c AHVG für bestimmte Personenkategorien näher festgelegt. Als Personen, welche die Voraussetzungen für die obligatorische Versicherung nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen, gelten u.a. Ausländer, die «in der Schweiz während längstens drei aufeinanderfolgenden Monaten eine Erwerbstätigkeit ausüben, sofern sie von einem Arbeitgeber im Ausland entlohnt werden, wie Reisende und Techniker ausländischer Firmen, oder wenn sie lediglich bestimmte Aufträge auszuführen bzw. Verpflichtungen zu erfüllen haben, wie Künstler, Artisten und Experten» (Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV), sowie solche, die «in der Schweiz während insgesamt höchstens sechs Monaten im Kalenderjahr selbständig erwerbstätig sind als Marktfahrer, Scherenschleifer, Korbflicker, Hausierer, Schaubudenbesitzer und in ähnlichen Berufen, sowie deren ausländische Arbeitnehmer» (Art. 2 Abs. 1 Bst. c AHVV).

bb. Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV, welcher in erster Linie auf Unselbständigerwerbende (*Käser*, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, Rz 1.77), aber gemäss zutreffender Auffassung des BSV auch auf Selbständigerwerbende Anwendung findet, ist gesetzmässig (BGE 111 V 74, ZAK 1985 S. 570 Erw. 3b). Mit den nicht abschliessend, sondern nur beispielhaft aufgezählten Personen, welche die Voraussetzungen von Art. 1 Abs. 1 AHVG lediglich für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen wie u.a. Künstler und Experten, sind solche gemeint, deren Erwerbstätigkeit in der Schweiz durch eine gewisse Einmaligkeit gekennzeichnet ist. In der Praxis findet Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV einerseits auf Verhältnisse Anwendung, in welchen die Tätigkeit unterbrochen, aber zusammengezählt weniger als drei Monate ausgeübt wird. Andererseits werden die Voraussetzungen dieser Bestimmung entgegen dem Wortlaut aus Billigkeitsgründen in Einzelfällen auch dann als gegeben erachtet, wenn die Erwerbstätigkeit etwas länger als drei Monate dauert (*Käser*, a.a.O., Rz 1.75 und 1.77 ff.). Ferner ist darauf hinzuweisen, dass in Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV nicht von drei aufeinanderfolgenden Monaten Erwerbstätigkeit während eines Kalenderjahres die Rede ist. Das Jahresende unterbricht die Dauer anrechenbarer Erwerbstätigkeit gemäss Rechtsprechung nicht. Das bedeutet, dass sich

die drei aufeinanderfolgenden Monate Erwerbstätigkeit aus Zeiten vor und nach dem Jahreswechsel zusammensetzen können (ZAK 1990 S. 134 Erw. 6c).

Dem Beschwerdeführer, der für die Ausführung des künstlerisch-kreativen Teils des Gesamtauftrages in den Jahren 1986/87 eine Kurzaufenthaltsbewilligung für 90 Tage pro Kalenderjahr besass, stand es frei, davon über das gesamte Kalenderjahr hinweg Gebrauch zu machen. Daher kann die Kurzaufenthaltsbewilligung beitragsrechtlich nach zutreffender Auffassung des BSV zu einer ganzjährigen Beschäftigung führen. Dies gilt umso mehr dort, wo die Kurzaufenthaltsbewilligung nicht für ein, sondern wiederholt für mehrere Kalenderjahre erteilt wird. Es lässt sich daher nicht argumentieren, die geplante Tätigkeit in der Betriebsstätte in B. entspreche einer Erwerbstätigkeit während längstens drei aufeinanderfolgenden Monaten nach Art. 2 Abs. 1 Bst. b AHVV gemäss dargelegter Rechtsprechung und Praxis. Der Beschwerdeführer selber hat sich somit zu Recht nicht auf diesem Ausnahmetatbestand berufen.

cc. Sodann umfassen die in Art. 2 Abs. 1 Bst. c AHVV aufgezählten Personen Berufsleute, welche in Ausübung ihrer Tätigkeit umherziehen, ohne einen bestimmten Ort zum Zentrum der Tätigkeit zu machen (*Käser*, a.a.O., Rz 1.85). Der Beschwerdeführer, der in B. für zwei Jahre eine Wohnung als feste Betriebsstätte gemietet hat, erfüllte die Voraussetzungen der Kurzzeitigkeit im Sinne dieser Ausnahmeregelung offensichtlich ebenfalls nicht.

AHV. Beitragspflicht auf Kapitalgewinn

Urteil des EVG vom 22. März 1990 i.Sa. E.W.

Art. 4 Abs. 1, Art. 9 Abs. 1 und 2 AHVG; Art. 23^{bis} und Art. 23^{ter} AHVV. Der Sonderbeitrag ist nur dann nach den Regeln von Art. 23^{ter} AHVV zu berechnen, wenn dem Kapitalgewinn oder der Wertvermehrung eine selbständige Erwerbstätigkeit des Sonderbeitragsschuldners zugrundeliegt.

Der Erbe, der ein ererbtes Geschäftsaktivum veräussert und dabei einen Kapitalgewinn erzielt, kann ungeachtet seines eigenen beitragsrechtlichen Status nicht die privilegierte Berechnung des Sonderbeitrags gemäss Art. 23^{ter} AHVV beanspruchen.

X., der seit 1976 einen Gasthof führte, verstarb am 18. Juni 1986. Seine beiden Söhne und einzigen Erben, E.W. und G.W., verkauften den Betrieb. Sie erzielten dabei einen Gewinn von 229 728 Franken.

Mit Verfügung vom 4. November 1988 erhob die Ausgleichskasse von den beiden Erben den Sonderbeitrag gemäss Art. 23^{bis} AHVV auf einem Liquidationsgewinn von je 114 864 Franken (229 728 Fr. : 2).

Die kantonale Rekursbehörde hiess mit Entscheid vom 20. Juni 1989 eine von E.W. gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde gut. Sie erwoh, nicht der

Erbfall als solcher, sondern die Überführung der Geschäftsaktiven ins Privatvermögen der Erben habe die Steuerpflicht gemäss Art. 43 BdBST und die Pflicht zur Bezahlung des Sonderbeitrags ausgelöst. Demnach müsse bei der Berechnung des Sonderbeitrags auf die persönlichen Verhältnisse des einzelnen Beitragsschuldners abgestellt werden. Eine Minderheit des Gerichts vertrat hingegen die Auffassung, der Erbe, der aus der Veräusserung des erblasserischen Geschäftsvermögens einen Kapitalgewinn erzielt, dürfe nicht im Sinne von Art. 23^{ter} AHVV privilegiert behandelt werden.

In seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde bestritt das BSV die Anwendbarkeit von Art. 23^{ter} AHVV auf den in den massgebenden Beitragsjahren nicht selbständigerwerbend gewesenen E.W. Der fragliche Liquidationsgewinn habe für E.W. weder Vorsorgecharakter noch stelle er anders geartetes Ersatz Einkommen dar; vielmehr bilde er gesamthaft Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 9 AHVG. E.W. würde ausserdem selbst dann den Sonderbeitrag auf dem vollen ihm zustehenden Liquidationsanteil schulden, wenn er eine (vom veräusserten Betrieb unabhängige) selbständige Erwerbstätigkeit ausübte.

Das EVG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gutgeheissen:

1. . . . (Kognition.)

2. Gemäss Art. 9 Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 17 Ingress und Bst. d AHVV gilt als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit das in selbständiger Stellung erzielte Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Handel, Gewerbe, Industrie und freien Berufen, einschliesslich eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmungen. Zu den in Art. 9 AHVG umschriebenen Einkünften aus selbständiger Erwerbstätigkeit gehört auch das Einkommen, welches Teilhaber einer Erbengemeinschaft als Anteil am Ertrag eines zur Erbschaft gehörenden Geschäfts erzielen (BGE 114 V 72, ZAK 1988 S. 454 und ZAK 1989 S. 548).

Nach Art. 23^{bis} Abs. 1 AHVV wird auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen im Sinne von Art. 17 Bst. d AHVV, die einer Jahressteuer gemäss Art. 43 BdBST unterliegen, ein Sonderbeitrag erhoben, der für jenes Jahr geschuldet ist, in dem der Kapitalgewinn oder die Wertvermehrung erzielt wurde (Abs. 2). Wird steuerrechtlich ein Gegenstand, der stille Reserven enthält, vom Geschäftsvermögen in das Privatvermögen überführt, also in einen Bereich, in dem die Besteuerung von Kapitalgewinnen nicht mehr möglich ist (sogenannte Privatentnahme), so ergibt sich eine Realisierung der stillen Reserven und damit ein steuerbarer Kapitalgewinn (vgl. ZAK 1986 S. 578 Erw. 2b). Das gilt auch dann, wenn eine Liegenschaft, die zum Geschäftsvermögen eines Erblassers gehört, durch Erbteilung in das Privatvermögen der einzelnen Erben übergeführt wird (BGE 114 V 77 Erw. 4c, ZAK 1988 S. 454). Wird ein Betrieb nach dem Tod des Inhabers durch die Erben veräussert, so trifft die Sonderbeitragspflicht die einzelnen Erben.

3. Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass der Beschwerdegegner durch die Veräusserung des Gastwirtschaftsbetriebes nach dem Tode des Erblassers einen der Sonderbeitragspflicht unterworfenen Kapitalgewinn erzielt hat. Streitig ist lediglich, wie der Sonderbeitrag zu berechnen ist bzw. in welchem Umfang der Kapitalgewinn als Beitragsobjekt herangezogen werden kann.

Der mit dem Randtitel «Den Vorsorgeleistungen gleichgestellte Kapitalgewinne und Wertvermehrungen» versehene Art. 23^{ter} AHVV bestimmt in Abs. 1 in der vorliegend massgebenden, bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung, dass Art. 6^{bis} AHVV sinngemäss anwendbar ist auf Kapitalgewinne und Wertvermehrungen, für die ein Versicherter einen Sonderbeitrag nach Art. 23^{bis} zu entrichten hat, es sei denn, der Versicherte habe im Zeitpunkt der Realisierung des Kapitalgewinns oder der Wertvermehrung das 50. Altersjahr noch nicht vollendet. Art. 6^{bis} Abs. 1 AHVV nimmt freiwillige Vorsorgeleistungen des Arbeitgebers oder einer selbständigen Vorsorgeeinrichtung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses vom Erwerbseinkommen aus, soweit sie für ein Jahr zusammen mit Leistungen nach Art. 6 Abs. 2 Bst. h und i AHVV gewisse näher umschriebene Prozentsätze «des letzten Jahreslohnes» nicht übersteigen. Als letzter Jahreslohn gilt gemäss Art. 23^{ter} Abs. 2 Bst. a AHVV das für die letzten fünf vollen Beitragsjahre massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit. Ferner hält Art. 6^{bis} Abs. 4 AHVV folgendes fest: Hat der Leistungsempfänger weniger als 15 Dienstjahre beim Arbeitgeber gearbeitet, der die Vorsorgeleistung gewährt, wird der nach den Abs. 1 bis 3 ermittelte Betrag für jedes fehlende Dienstjahr um je $\frac{1}{15}$ gekürzt. Schliesslich bestimmt Abs. 5 von Art. 6^{bis} u.a., dass der nach Abs. 1 ermittelte Betrag nicht gekürzt wird, wenn das Arbeitsverhältnis wegen rentenbegründender Invalidität im Sinne von Art. 28 IVG aufgelöst wird.

4a. Der Beschwerdegegner vertritt die Meinung, weil ein Liquidationsgewinn auch für einen Unselbständigerwerbenden die Funktion einer Altersvorsorge erfüllen könne, müsse Art. 6^{bis} AHVV ungeachtet der in Art. 23^{ter} Abs. 2 Bst. a AHVV enthaltenen Umschreibung des letzten Jahreslohnes auf Unselbständigerwerbende analog angewandt werden.

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. In Art. 23^{ter} Abs. 2 Bst. a AHVV wird mit dem ausdrücklichen Hinweis auf Art. 6^{bis} Abs. 1 AHVV erklärt, dass als letzter Jahreslohn Einkommen aus *selbständiger Erwerbstätigkeit* zu verstehen ist, und gemäss Bst. c von Abs. 2 wird – mit dem Hinweis auf Art. 6^{bis} Abs. 5 AHVV – festgehalten, dass als Auflösung des Dienstverhältnisses die Aufgabe der *selbständigen Erwerbstätigkeit* zu gelten hat. Daraus ergibt sich mit hinreichender Deutlichkeit, dass der Sonderbeitrag lediglich dann nach Art. 6^{bis} in Verbindung mit Art. 23^{ter} AHVV berechnet werden darf, wenn er von einem *Selbständigerwerbenden* auf dem aus eigener Geschäftstätigkeit erzielten Kapitalgewinn geschuldet ist, während sich der Sonderbeitragsschuldner, der den Kapitalgewinn bzw. die Wertvermehrung nicht aus eigener selbständiger Erwerbstätigkeit erzielt hat, nicht auf die zitierten Berechnungsregeln berufen kann. Der von der Minderheit des kantonalen Versicherungsgerichts vertrete-

nen Auffassung ist daher beizupflichten. – Diese beruft sich ferner zutreffend auf den mit Art. 23^{ter} AHVV verfolgten Zweck. Dem Beitragspflichtigen wird zugestanden, dass die Kapitalgewinne und Wertvermehrungen mindestens teilweise als Altersvorsorge des Selbständigerwerbenden betrachtet werden. Durch die zitierte Bestimmung sollte eine Angleichung an die Jahressteuer auf Kapitalgewinnen nach Art. 43 BdBSt geschaffen werden, durch den Gewinne, welche zu Vorsorgezwecken angelegt worden sind, privilegiert behandelt werden. Wie dem Arbeitnehmer, der beim Altersrücktritt von seinem Arbeitgeber freiwillige Vorsorgeleistungen erhält, werden auch dem der Sonderbeitragspflicht unterworfenen Selbständigerwerbenden bedeutende Erleichterungen entsprechend den in Art. 6^{bis} AHVV für die Arbeitnehmer vorgesehenen Ansätzen gewährt (vgl. ZAK 1983 S. 306 und Käser, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, S. 220, Rz 14.23).

Zusammenfassend ergibt sich, dass der Erbe, der bei der Veräusserung eines von einem Selbständigerwerbenden hinterlassenen Geschäftsvermögens einen Gewinn erzielt und dadurch zum Sonderbeitragsschuldner wird, ungeachtet seines eigenen beitragspflichtigen Status, nicht die privilegierte Behandlung des Kapitalgewinns durch Art. 23^{ter} in Verbindung mit Art. 6^{bis} AHVV beanspruchen kann.

5. Nach dem Gesagten bestimmt sich der Betrag des Kapitalgewinns, auf dem der Beschwerdegegner den Sonderbeitrag gemäss Art. 23^{bis} AHVV schuldet, nicht nach Art. 23^{ter} in Verbindung mit Art. 6^{bis} AHVV. Vielmehr schuldet dieser den Sonderbeitrag auf dem vollen von ihm erzielten Kapitalgewinn.

Urteil des EVG vom 19. April 1990 i.Sa. H.D.

Art. 6^{bis} Abs. 1 und Art. 23^{ter} Abs. 2 Bst. a AHVV. Berechnung des der Sonderbeitragspflicht nicht unterliegenden Teils der Wertvermehrung bzw. des Kapitalgewinns. Das in den letzten fünf vollen Beitragsjahren erzielte durchschnittliche Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit ist auch dann massgebend, wenn der Kapitalgewinn bzw. die Wertvermehrung nicht unmittelbar im Anschluss an diese Erwerbstätigkeit realisiert wurde, sondern wenn zwischen der selbständigen Erwerbstätigkeit und der Gewinnrealisierung beitragsfreie Jahre liegen (Erw. 1).

Art. 97 Abs. 1 und Art. 14 Abs. 2 AHVG. Wiedererwägung und prozesuale Revision. Bestätigung der Rechtsprechung.

Die Rechtskraftbindung einer Beitragsverfügung erstreckt sich nicht nur auf die in der Verfügung festgesetzten Beiträge, sondern auch auf das darin genannte beitragspflichtige Einkommen (Erw. 2).

Art. 6^{bis} Abs. 3 und 4 AHVV. Angebrochene Alters- und Erwerbsjahre sind aufzurunden (Erw. 3a).

Der im März 1914 geborene H.D. bewirtschaftete vom 1. Januar 1948 bis 30. November 1973 und wiederum vom 1. Dezember 1983 bis 30. Juni 1984 den Betrieb B. In der Zwischenzeit hatte er ihn verpachtet. Für die Zeit von Dezember 1983 bis Juni 1984 schuldete er keine persönlichen Beiträge, weil er bereits Altersrentner und der Betrieb zudem defizitär war. Im Jahre 1989 meldete die Steuerbehörde für H.D. einen am 1. Juli 1984 erzielten Kapitalgewinn im Sinne von Art. 43 BdBSt von 1 393 392 Franken. Die Ausgleichskasse verfügte einen Sonderbeitrag von Fr. 84 722.20 zuzüglich Verwaltungskostenbeiträge. Dagegen führte H.D. Beschwerde, welche von der kantonalen Rekursbehörde teilweise gutgeheissen wurde. Die Behörde reduzierte den Sonderbeitrag auf 52 666 Franken zuzüglich Verwaltungskosten mit der Begründung, das Vergleichseinkommen der massgebenden Jahre sei infolge Berücksichtigung eines Zinsabzuges auf Privatvermögen zu tief ausgefallen, weshalb nicht auf diese, sondern auf diejenigen Einkommen abzustellen sei, welche materiell Erwerbseinkommen dargestellt hätten.

Das BSV erhob gegen dieses Urteil Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG, welche von diesem mit folgenden Erwägungen gutgeheissen wird:

1. Gemäss Art. 23^{bis} Abs. 1 AHVV wird auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen nach Art. 17 Bst. d, die einer Jahressteuer nach Art. 43 BdBSt unterliegen, ein Sonderbeitrag erhoben. Soweit Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen Vorsorgecharakter zukommt, sind sie von der Beitragserhebung ausgenommen. Für die Ausscheidung der Kapitalgewinne und Wertvermehrungen mit Vorsorgecharakter erklärt Art. 23^{ter} Abs. 1 AHVV in der vorliegend massgebenden, bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung den Art. 6^{bis} AHVV als sinn-gemäss anwendbar.

Gemäss Art. 6^{bis} Abs. 1 AHVV gehören freiwillige Vorsorgeleistungen des Arbeitgebers oder einer selbständigen Vorsorgeeinrichtung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses nicht zum Erwerbseinkommen, soweit sie für ein Jahr zusammen mit Leistungen nach Art. 6 Abs. 2 Bst. h und i gewisse, in Art. 6^{bis} Abs. 1 näher umschriebene Prozentsätze nicht übersteigen. Für die Berechnung des Sonderbeitrages gilt nach Art. 23^{ter} Abs. 2 Bst. a AHVV als letzter Jahreslohn im Sinne von Art. 6^{bis} Abs. 1 «das für die letzten fünf vollen Beitragsjahre massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit». Damit soll, wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend bemerkt wird, die Erweiterung der Bezugsgrösse von einem Jahreseinkommen auf den Durchschnitt von fünf Jahreseinkommen statuiert werden. Das erlaubt es, die bei Selbständigerwerbenden üblichen Einkommensschwankungen auszugleichen. Mit der Wendung «fünf volle Beitragsjahre» wird einerseits erreicht, dass auf die den Beitragsverfügungen zugrunde liegenden, jeweils ein Kalenderjahr umfassenden Einkommen abgestellt wird; andererseits wird vermieden, dass das unmittelbar vor Realisierung des Kapitalgewinns oder der Wertvermehrung bloss während eines Bruchteils eines Kalenderjahres erzielte Einkommen berücksichtigt wird.

Mit Recht weist das BSV auch auf den Fall hin, dass ein Sonderbeitragspflichtiger in den letzten fünf vollen Beitragsjahren kein Einkommen mehr erzielt hat, weil er keine Erwerbstätigkeit mehr ausübte, sei es, dass er seinen Betrieb vor dessen Veräusserung verpachtet oder bereits früher eingestellt hat, die Geschäftsaktiven aber erst zu einem spätern Zeitpunkt veräussert. Bei grammatischer Auslegung von Art. 23^{ter} Abs. 2 AHVV könnte in einem solchen Fall mangels eines Vergleichseinkommens in den der Realisierung unmittelbar vorangegangenen fünf vollen Beitragsjahren ein beitragsfreier Jahresbetrag nicht berechnet werden mit der Folge, dass der Beitragspflichtige zum vornherein den Betrag auf dem ganzen Kapitalgewinn schulden würde.

Dem Bundesamt ist auch darin beizupflichten, dass der Entscheid, ob ein Kapitalgewinn oder eine Wertvermehrung teilweise Vorsorgecharakter aufweist, nicht davon abhängen darf, ob der Beitragspflichtige den Betrieb unmittelbar vor der Realisierung dieser Einkommen noch bewirtschaftet hat oder nicht. Vielmehr geht es darum, ein für die Ausscheidung des Vorsorgeanteils taugliches durchschnittliches Jahreseinkommen zu finden. Zu diesem Zweck ist in jenen Fällen, in denen die Erwerbstätigkeit zeitlich vor der Gewinnrealisierung aufgegeben und deshalb in den letzten fünf Jahren vor dieser Realisierung kein Erwerbseinkommen erzielt wurde, als Vergleichsgrösse das durchschnittliche Jahreseinkommen der letzten fünf Jahre der Eigenbewirtschaftung heranzuziehen. Damit lässt sich unter Berücksichtigung des Alters des Beitragspflichtigen im Zeitpunkt der Realisierung (vgl. Art. 6^{bis} Abs. 2 und 3 i. Verb. m. Art. 23^{ter} Abs. 1 AHVV) und der Anzahl Jahre, während denen er den Betrieb selber bewirtschaftet hat (vgl. Art. 6^{bis} Abs. 4 i. Verb. m. Art. 23^{ter} Abs. 1 AHVV), der von der Beitragserhebung auszuscheidende Vorsorgeanteil errechnen.

2a. Der Beschwerdegegner bezahlte bis zum 30. November 1973 persönliche Beiträge, die jeweils aufgrund des durchschnittlichen Jahreseinkommens der zutreffenden ordentlichen Berechnungsperioden rechtskräftig festgesetzt worden waren. Nachher hatte er bis zur Realisierung des Kapitalgewinns keine persönlichen Beiträge mehr zu entrichten.

Für die Berechnung jenes Teils des Kapitalgewinns, welcher gemäss Art. 23^{ter} Abs. 1 in Verbindung mit Art. 6^{bis} AHVV der Sonderbeitragspflicht nicht unterliegt, weil den Vorsorgeleistungen gleichgestellt, ging die Ausgleichskasse vom durchschnittlichen Einkommen der letzten fünf Beitragsjahre 1969 bis 1973 aus. In Übereinstimmung mit dem Versicherten führt die Rekursbehörde aus, jene Einkommen seien fehlerhaft gewesen. Daher dürfe für die Berechnung des vom Sonderbeitrag ausgenommenen Teils des Kapitalgewinns nicht auf jene fehlerhaften Einkommenszahlen abgestellt werden, obschon sie rechtskräftig festgelegt worden seien. Vielmehr müsse von jenem Einkommen ausgegangen werden, das richtigerweise den die Beitragsjahre 1969 bis 1973 betreffenden Beitragsverfügungen hätte zugrundegelegt werden müssen.

b. Beitragsverfügungen der Ausgleichskassen bestimmen nicht nur das Ausmass der vom Pflichtigen zu bezahlenden persönlichen Beiträge, sondern auch die Höhe des Erwerbseinkommens, das gemäss Art. 30^{ter} AHVG und Art. 135

AHVV in das individuelle Konto des betreffenden Versicherten im Hinblick auf die spätere Rentenberechnung einzutragen ist. Erwächst eine solche Verfügung in Rechtskraft, so erstreckt sich die Rechtskraftbindung sowohl auf die darin festgelegten Beiträge als auch auf das darin genannte beitragspflichtige Einkommen. Das bedeutet, dass über diese beiden Verfügungsgegenstände nicht nochmals abweichend befunden werden kann (*Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 323). Vorbehalten bleiben die Wiedererwägung und die prozessuale Revision der Verfügung.

Gemäss einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts kann die Verwaltung eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, in Wiedererwägung ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 115 V 186, ZAK 1989 S. 512 Erw. 2c; BGE 115 V 212 Erw. 2c und 314 Erw. 4a/cc mit Hinweisen). Von der Wiedererwägung ist die sogenannte prozessuale Revision von Verfügungen zu unterscheiden. Danach ist die Verwaltung verpflichtet, auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückzukommen, wenn neue Tatsachen oder neue Beweismittel entdeckt werden, die geeignet sind, zu einer andern rechtlichen Beurteilung zu führen (BGE 115 V 186, ZAK 1989 S. 512 Erw.2c mit Hinweisen).

Es ist unbestritten, dass die Beitragsverfügungen für die Jahre 1969 bis 1973 in formelle Rechtskraft erwachsen sind. Die Ausgleichskasse hat jene Verfügungen nicht in Wiedererwägung gezogen, und der Richter kann sie praxisgemäss dazu nicht verpflichten (BGE 109 V 121, ZAK 1984 S. 37 Erw. 2a; ZAK 1985 S. 331). Demzufolge lässt sich schon aus diesem Grunde unter dem Titel Wiedererwägung nichts zugunsten des Beschwerdegegners ableiten.

Eine prozessuale Revision jener Beitragsverfügungen kommt ebenfalls nicht in Frage, weil die Tatsachen, welche allenfalls zur Festsetzung eines niedrigeren beitragspflichtigen Erwerbseinkommens in den Jahren 1969 bis 1973 infolge Ausscheidung von angeblich privaten Vermögenserträgen führen könnten, nicht im Sinne der Rechtsprechung neu sind. Als neu gelten nämlich nur Tatsachen, die sich zwar bis zum Zeitpunkt, in welchem sie prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, dem Revisionsgesuchsteller jedoch trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren (BGE 108 V 171, ZAK 1983 S. 164; *Gygi* S.262). Was der Beschwerdegegner im Verfahren betreffend den Sonderbeitrag auf dem Kapitalgewinn vorbringt, nämlich die Fehlerhaftigkeit der Beitragsverfügungen 1969 bis 1973 wegen Einbezugs privater Vermögenserträge und Vermögensbestandteile, musste ihm bei pflichtgemässer Sorgfalt schon bei Erlass jener Verfügungen bekannt gewesen sein. Er hätte seine Einwände schon damals auf dem ordentlichen Beschwerdeweg geltend machen können. Die prozessuale Revision stellt keinen Ersatz für das versäumte ordentliche Rechtsmittel der Beschwerde gegen die betreffenden Beitragsverfügungen dar.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass es bei den Beitragsverfügungen der Jahre 1969 bis 1973 sein Bewenden hat. Wenn die Ausgleichskasse den nicht dem Sonderbeitrag unterliegenden Teil des im Jahre 1984 erzielten Kapital-

gewinns in Anwendung von Art. 23^{ter} Abs. 2 Bst. a AHVV anhand des in jenen Beitragsverfügungen rechtskräftig festgelegten Einkommens errechnet hat, so ist dies nicht zu beanstanden.

3a. Das Bundesamt weist in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf zwei rechnerische Ungenauigkeiten bei der Bestimmung des Sonderbeitrages hin:

Der Kapitalgewinn wurde am 1. Juli 1984 realisiert. Damals hatte der im März 1914 geborene Beschwerdegegner sein 70. Altersjahr bereits zurückgelegt, aber das 71. Altersjahr noch nicht erreicht. Nach der Verwaltungspraxis, in die einzugreifen keine Veranlassung besteht, sind angebrochene Alters- und Erwerbsjahre aufzurunden (Rz 1326 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen [WSN]). Somit ist beim Beschwerdegegner ein Alter von 71 Jahren zu berücksichtigen, dem für die Umrechnung des Kapitalgewinns in Jahresbeiträge der Faktor 8,7 entspricht.

Der Kapitalgewinn ist sodann – ebenfalls nach der zutreffenden Verwaltungspraxis (WSN Rz 1317) – für die Beitragsberechnung auf die nächsten hundert und nicht auf die nächsten tausend Franken abzurunden, wie dies die Ausgleichskasse getan hat.

Im übrigen sind die Berechnungsfaktoren, wie sie in der dem Beschwerdegegner bekannten Beilage zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Bundesamtes festgehalten werden, unwidersprochen geblieben.

b. Der Sonderbeitrag auf dem realisierten Kapitalgewinn von 1 393 300 Franken errechnet sich demnach wie folgt:

Umrechnung des Kapitalgewinns in Jahresbeiträge mit dem Faktor 8,7	Fr. 160 149.–
./. beitragsfreier Jahresbetrag (65% des durchschnittlichen Erwerbseinkommens 1969–1973 von 84 040 Fr.)	Fr. 54 626.–
	<u>Fr. 105 523.–</u>
für den Sonderbeitrag massgebender Jahresbetrag $8,7 \times 105 523$	Fr. 918 050.–
Sonderbeitrag 9,4% von 918 000 Fr.	<u>Fr. 86 292.–</u>

Dazu kommt der Verwaltungskostenbeitrag. In diesem Sinne ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gutzuheissen.

AHV/IV. Rückerstattung und Erlass

Urteil des EVG vom 23. Januar 1990 i.Sa. H.E.

Art. 47 Abs. 1 AHVG; Art. 79 Abs. 1 AHVV. Wird die Rückerstattungssumme durch das die massgebliche Einkommensgrenze übersteigende anrechenbare Einkommen nur teilweise gedeckt, ist dem gutgläubigen Rückerstattungspflichtigen die Rückforderung in dem Umfang teilweise zu erlassen, als sie im für die Prüfung des Härtefalles massgebenden Zeitpunkt die Differenz zwischen Einkommensgrenze und anrechenbarem Einkommen übersteigt (Erw. 3a–d).

Mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 30. März 1987 verpflichtete die Ausgleichskasse den 1912 geborenen H.E., Bezüger einer Altersrente, zur Rückerstattung der in der Zeit von April 1982 bis März 1987 zu Unrecht bezogenen Zusatzrenten für die Ehefrau im Gesamtbetrag von 24 228 Franken. Das Erlassgesuch vom 31. März 1987 lehnte die Ausgleichskasse mangels Vorliegens einer grossen Härte am 31. Juli 1987 verfügungsweise ab.

H.E. erhob Beschwerde und beantragte den Erlass der Rückerstattungsforderung. Die kantonale Rekurskommission kam zum Schluss, dass nebst dem guten Glauben auch eine grosse Härte gegeben sei, weshalb sie die angefochtene Verfügung mit Entscheid vom 10. Juni 1988 aufhob.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Wiederherstellung der Verfügung. Während H.E. auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, beantragt das BSV deren Gutheissung.

Am 27. Januar 1989 hat das EVG eine zusätzliche Stellungnahme des BSV eingeholt zur Frage des teilweisen Erlasses einer Rückerstattungsforderung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung teilweise gut:

1. ... (Kognition)

2a. Nach Art. 47 Abs. 1 AHVG sind unrechtmässig bezogene Renten und Hilflosenentschädigungen zurückzuerstatten. Bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann von der Rückforderung abgesehen werden. Eine grosse Härte im Sinne der Gesetzesbestimmung liegt nach der Rechtsprechung vor, wenn zwei Drittel des anrechenbaren Einkommens (und der allenfalls hinzuzurechnende Vermögensteil) die nach Art. 42 Abs. 1 AHVG anwendbare und um 50 Prozent erhöhte Einkommensgrenze nicht erreichen. Für die Ermittlung des anrechenbaren Einkommens gelten die Regeln der Art. 56 ff. AHVV (BGE 111 V 132, ZAK 1985 S. 586 Erw. 3b mit Hinweisen). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse, wie sie im Zeitpunkt vorliegen, da der Rückerstattungspflichtige bezahlen sollte (BGE 107 V 80, ZAK 1981 S. 259 Erw. 3b mit Hinweisen).

b. Die Vorinstanz hat den für den Erlass der Rückerstattung vorausgesetzten guten Glauben bejaht, weil die seinerzeitige Ausrichtung der Zusatzrenten offensichtlich auf einem Fehler der Verwaltung beruhte. Soweit damit der gute Glaube im Sinne des fehlenden Unrechtbewusstseins bejaht wird, ist diese Feststellung für das EVG gemäss Art. 105 Abs. 2 OG verbindlich (BGE 107 V 80, ZAK 1980 S. 259 Erw. 2b mit Hinweis). Im übrigen besteht kein Grund, von der vorinstanzlichen Beurteilung abzuweichen. Zu prüfen bleibt daher lediglich, ob die Rückerstattung für den Beschwerdegegner eine grosse Härte bedeutet.

c. Ausgleichskasse und Vorinstanz sind von den im Jahr 1986 gegebenen finanziellen Verhältnissen ausgegangen. Eine seither eingetretene wesentliche Einkommensreduktion ist nicht ausgewiesen und wird auch nicht geltend gemacht, so dass im Verfahren vor dem EVG auf den der angefochtenen Verfügung zugrunde gelegten Sachverhalt abzustellen ist (BGE 104 V 61, ZAK 1978 S. 511). Die Ausgleichskasse hat ein im Jahr 1986 erzielt es eheliches Gesamteinkommen von 57 776 Franken ermittelt durch Addition des unbestrittenen, im kantonalen Verfahren durch Lohnausweis belegten Verdienstes der Ehefrau von 40 496 Franken und des Renteneinkommens des Beschwerdegegners von 17 280 Franken. Dieses Vorgehen entspricht der korrekten Anwendung von Art. 62 Abs. 1 AHVV, wonach bei ungetrennter Ehe das massgebende Einkommen aufgrund des Einkommens und des Vermögens beider Ehegatten zu errechnen ist (vgl. auch BGE 108 V 60, ZAK 1983 S. 209 Erw. 3a, BGE 107 V 80, ZAK 1981 S. 259 Erw. 3b mit Hinweis). Der vorinstanzlichen Auffassung, wegen der ergangenen Eheschutzmassnahme sei der Beschwerdegegner als Alleinstehender zu betrachten, so dass sich der Einbezug des Erwerbseinkommens der Ehefrau in die Einkommensberechnung und das Abstellen auf die Einkommensgrenze für Ehepaare als unrichtig erweise, kann nicht gefolgt werden. Wie das BSV in der Vernehmlassung richtig bemerkt, kommt bei verheirateten Personen die Berechnungsregel für Alleinstehende nur dann zur Anwendung, wenn eine der in Art. 45 AHVV genannten Voraussetzungen erfüllt ist. Dies trifft im vorliegenden Fall nicht zu; mit der Eheschutzverfügung vom 25. Januar 1988 wurde lediglich die Verteilung der im gemeinsamen Haushalt anfallenden Lebenshaltungskosten festgelegt. Diese Regelung ändert nichts daran, dass die – nach wie vor – ungetrennte Ehe eine wirtschaftliche Einheit darstellt, was für die Anwendung der Berechnungsmethode von ausschlaggebender Bedeutung ist (ZAK 1981 S. 545 Erw. 2b und c).

Richtig und unbestritten sind die bei der Einkommensberechnung vorgenommenen Abzüge von insgesamt 10 665 Franken, nämlich 1400 Franken Gewinnungskosten, 3641 Franken Sozialversicherungsabgaben, 2754 Franken Krankenkassenbeiträge, 1520 Franken Krankheitskosten und 1350 Franken Pauschalabzüge (Art. 57 AHVV). Zu berücksichtigendes Vermögen ist nicht vorhanden, so dass ein anrechenbares Einkommen von 47 111 Franken resultiert, von welchem zwei Drittel, somit 31 407 Franken, zu veranschlagen sind.

Die Einkommensgrenze gemäss Art. 42 AHVG betrug im hier massgeblichen Jahr 1987 für Ehepaare 17 250 Franken. Die Ausgleichskasse hat diesen Betrag richtigerweise um 50 Prozent auf 25 875 Franken erhöht. Es verbleibt demnach ein diese Grenze übersteigender Betrag von 5532 Franken.

3a. Die Ausgleichskasse hat aufgrund des Umstandes, dass die massgebende Einkommensgrenze um 5532 Franken überschritten wird, das Vorliegen einer grossen Härte verneint und das Erlassgesuch bezüglich des gesamten Rückforderungsbetrages von 24 228 Franken abgelehnt. Es fragt sich, ob dieses Vorgehen der gesetzlichen Erlassregelung und dem Grundgedanken der hiezu ergangenen Rechtsprechung, dem gutgläubigen Rückerstattungsschuldner ein Mindesteinkommen zu sichern (vgl. dazu BGE 107 V 81 ff., ZAK 1981 S. 259 Erw. 4 und 5), entspricht. Denn die von der Ausgleichskasse angewandte Lösung hat zur Folge, dass bei jeder noch so geringen Überschreitung der massgebenden Einkommensgrenze der Härtefall zu verneinen und die gesamte Rückforderungssumme, unter Umständen in einem das effektive Einkommen übersteigenden Betrag, zurückzuzahlen ist.

b. Gemäss Art. 79 Abs. 1 AHVV ist dem Rückerstattungspflichtigen, der selbst bzw. dessen gesetzlicher Vertreter in gutem Glauben annehmen konnte, die Rente zu Recht bezogen zu haben, die Rückerstattung ganz *oder teilweise* zu erlassen, wenn sie für den Pflichtigen angesichts seiner Verhältnisse eine grosse Härte bedeuten würde. Diese Regelung stellt eine zulässige Verdeutlichung von Art. 47 Abs. 1 AHVG dar, indem sie einerseits die gesetzliche «Kann»-Vorschrift präzisiert, und andererseits nebst dem vollständigen auch den teilweisen Erlass der Rückerstattungspflicht vorsieht (vgl. hiezu Müller, Die Rückerstattung rechtswidriger Leistungen als Grundsatz des öffentlichen Rechts, Diss. Basel 1978 S. 92). Das Institut des teilweisen Erlasses einer Rückerstattungsschuld ermöglicht es, dem gesetzlichen Grundsatz, dass unrechtmässig bezogene Leistungen in dem Umfang zurückzuerstatten sind, als es dem Pflichtigen im Hinblick auf seine finanziellen Verhältnisse möglich und zumutbar ist, gerecht zu werden. Es steht ausser Frage, dass die Rückforderung nach Massgabe des die entsprechende Einkommensgrenze übersteigenden Betrages zu begleichen ist; indessen liegt ein Härtefall insoweit vor, als die Rückforderungssumme das massgebliche Einkommen des Rückerstattungspflichtigen tangiert. In diesem Umfang sind die gesetzlichen Voraussetzungen für den Erlass der Rückerstattungspflicht erfüllt.

c. In BGE 107 V 80 (ZAK 1981 S. 259 Erw. 3a) hatte das EVG den Begriff der grossen Härte wie folgt erläutert: «Das (Vorliegen einer grossen Härte) bedeutet mit anderen Worten, dass die Rückforderung unrechtmässig bezogener Renten durch einmaligen oder wiederholten Abzug (bzw. Verrechnung) nur in dem Ausmass realisiert werden darf, dass die erwähnten gesetzlichen Einkommensgrenzen nicht unterschritten werden.» Aus dieser Formulierung hat Widmer (Die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen in den Sozialversicherungen, Diss. Basel 1984 S. 171 f.) abgeleitet, die Rückerstattungspflichtung sei in dem Umfang – «indirekt» – teilweise zu erlassen, als der geschul-

dete Rückerstattungsbetrag durch wiederholten Abzug im Umfang des die massgebliche Grenze überschreitenden Einkommens nach Ablauf der gesetzlichen Verjährungs- bzw. Verwirkungsfristen nicht gedeckt sei.

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Wird einem gutgläubigen Rückerstattungspflichtigen infolge Vorliegens einer grossen Härte die Rückforderung ganz oder teilweise erlassen, ist die Rückerstattungsschuld im Umfang des Erlasses endgültig erloschen. Es besteht keine Rechtsgrundlage, um in einem späteren Zeitpunkt auf die Forderung zurückzukommen und die Nachzahlung des noch ausstehenden Betrages zu verlangen. Es widerspräche dem Prinzip der rechtsgleichen Behandlung, im Falle, da die Einkommensgrenze durch einen Teil der Rückforderungssumme überschritten wird, anders zu verfahren als bei Vorliegen der Voraussetzungen für den vollständigen Erlass der Rückerstattungsforderung. Wird der Rückerstattungsbetrag demnach im für die Prüfung des Härtefalles massgeblichen Zeitpunkt durch das die massgebliche Einkommensgrenze überschreitende anrechenbare Einkommen nur zu einem Teil gedeckt, so ist die Rückforderung im darüber hinausgehenden Umfang zu erlassen.

Sodann ist darauf hinzuweisen, dass der aus BGE 107 V 80 (ZAK 1981 S. 259 Erw. 3) zitierte Satz die Vollstreckung der Rückerstattungsforderung betrifft und nicht die Frage des (teilweisen) Erlasses. Die «Realisierung» einer Rückforderung kommt erst dann und nur in dem Umfang zum Tragen, als die Rückforderung nicht erlassen worden ist. Nach der von *Widmer* (a.a.O. S. 171 f.) vorgeschlagenen Lösung ginge der innert der dreijährigen Vollstreckungsfrist gemäss Art. 16 Abs. 2 AHVG (BGE 105 V 74; ZAK 1982 S. 117) nicht einforderbare Restbetrag der rechtskräftig angeordneten Rückerstattung durch Verwirkung unter. Dieselbe Rechtsfolge tritt bei Bösgläubigkeit des Leistungsempfängers ein sowie im Falle, da kein Erlassgesuch gestellt wird. In der Tatsache, dass die durch Zeitablauf erloschene Restforderung bei Gutgläubigkeit des Rückerstattungsschuldners höher ausfällt als im Falle der Bösgläubigkeit, wo nur das betriebsrechtliche Existenzminimum zu berücksichtigen ist, kann kein Teilerlass erblickt werden. Schliesslich ist festzustellen, dass diese Lösung auch aus Gründen der Praktikabilität abzulehnen ist. Sie würde bedingen, dass die Verwaltung den die massgebende Einkommensgrenze übersteigenden Betrag zur Festsetzung der Abschlagszahlungen jedes Jahr neu zu ermitteln hätte.

d. Aufgrund dieser Überlegungen ist der teilweise Erlass einer Rückerstattungsforderung in dem Umfange zu gewähren, als die Rückforderung im für die Prüfung des Härtefalles massgebenden Zeitpunkt durch das die massgebliche Einkommensgrenze übersteigende Einkommen nicht gedeckt ist. Im vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die Rückerstattungsforderung von gesamthaft 24 228 Franken im 5532 Franken übersteigenden Betrag, somit im Umfang von 18 696 Franken zu erlassen ist. Die Summe von 5532 Franken hat der Beschwerdegegner zurückzuerstatten, wobei es Sache der Verwaltung ist, allfällige monatliche Teilzahlungen zu bewilligen.

EL. Anrechnung von Vermögensverzehr

Urteil des EVG vom 11. Dezember 1989 i.Sa. M.K.

Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG. Die Abfindung einer Haftpflichtversicherung ist für die Berechnung des Vermögensverzehrs zu berücksichtigen.

Die 1949 geborene M.K. bezieht eine ganze einfache IV-Rente. Seit Jahren (Anmeldung vom 12. Mai 1977) wurden ihr zudem EL ausgerichtet.

Im August 1988 prüfte die Ausgleichskasse, ob die Versicherte weiterhin zum Bezug einer EL berechtigt sei. Dabei ergab sich, dass ihr die Versicherung X am 26. Juni 1985 783 495 Franken als Entschädigung für einen erlittenen Verkehrsunfall ausbezahlt hatte. Die Ausgleichskasse nahm unter Berücksichtigung dieser Entschädigung rückwirkend ab 1. Juli 1985 eine Neufestsetzung der EL vor. Diese neue Berechnung führte ab 1. Juli 1985 und für die folgenden Jahre zu einer deutlichen Überschreitung der massgebenden Einkommensgrenze. Mit Verfügung vom 27. Oktober 1988 stellte die Ausgleichskasse fest, seit 1. Juli 1985 bestehe kein Anspruch mehr auf eine EL. Zudem forderte die Kasse die vom 1. Juli 1985 bis 31. Oktober 1988 zu Unrecht ausbezahlten monatlichen EL im Gesamtbetrage von 20 256 Franken zurück.

Eine hiegegen mit dem Antrag auf Aufhebung der Rückerstattungsverfügung und weiterer Ausrichtung einer EL ab 1. November 1988 erhobene Beschwerde wies das kantonale Versicherungsgericht am 4. Juli 1989 ab.

M.K. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und den vorinstanzlich gestellten Antrag erneuern.

Die Ausgleichskasse und das BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Beschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1a. Streitiges Element der verfügten, vorinstanzlich bestätigten und mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde angefochtenen Aufhebung ex tunc der EL ab 1. Juli 1985 bzw. der dieser Leistungseinstellungs- und Rückforderungsverfügung zugrunde liegenden Neuberechnung der EL ist die Berücksichtigung eines Vermögensverzehrs von einem Fünfzehntel als anrechenbares Einkommen im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG. Dass die Leistungen des Haftpflichtversicherers in der Höhe von 783 495 Franken am 26. Juni 1985 ertragsseitig mit einem Zins von 3,5 Prozent berücksichtigt wurden, ist unbestrittenerweise richtig. Obwohl praxisgemäss (BGE 110 V 20 Erw. 1) die prozessuale Möglichkeit besteht, auch die unbeanstandeten Positionen der EL richterlich zu überprüfen, besteht dazu in casu nach der Aktenlage mangels Anhaltspunkten für eine unrichtige Verfahrensweise seitens der Verwaltung kein Anlass.

b. ... (Im vorliegenden Fall Ueberschreitung der Einkommensgrenze, auch wenn der Vermögensverzehr ausser acht gelassen würde.)

2. Aber auch eine materielle Prüfung der beanstandeten Position führt zu keinem anderen Ergebnis. Nach ständiger Rechtsprechung sind im Rahmen von

Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG tatsächlich vereinnahmte Einkünfte und vorhandene Vermögenswerte zu berücksichtigen, über die der Leistungsansprecher ungeschmälert verfügen kann (BGE 110 V 21 Erw. 3 mit Hinweis; ZAK 1988 S. 255 Erw. 2b). Das trifft für die Beschwerdeführerin durchaus zu. Dass sie die Abfindung des Haftpflichtversicherers auch zur Finanzierung krankheits- und behinderungsbedingter Aufwendungen verwenden muss, ändert nichts und führt insbesondere nicht zur Annahme einer unechten Gesetzeslücke. Es entspricht vielmehr Sinn und Zweck der EL, dass der Ansprecher, sei es nun der IV- oder der Altersrentner, zunächst seine eigenen Mittel in Anschlag bringen muss, bevor der Lebensbedarf durch die EL subventioniert wird.

3. ... (Voraussetzungen für die prozessuale Revision der EL.)

EL. Anrechnung von Vermögen

Urteil des EVG vom 2. November 1989 i.Sa. M.W.

Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG: Voraussetzungen und Schranken für die Anwendung dieser Bestimmung. Anwendbarkeit verneint im Falle einer Versicherten, welche nach der Pensionierung über ihre Verhältnisse lebt, dabei ihr Barvermögen aufbraucht und sich hernach für EL anmeldet.

Art. 23 ELV. Zeitliche Massgeblichkeit von Einkommen und Vermögen.

Mit Verfügung vom 15. April 1987 sprach die kantonale EL-Stelle M.W., geboren am 2. September 1923, ab 1. Januar 1987 eine monatliche EL von 72 Franken zu. Bei deren Berechnung berücksichtigte die EL-Stelle auf der Einnahmenseite ein hypothetisches Vermögen von 32 580 Franken, von welchem sie – nach Abzug des Freibetrages von 20 000 Franken – einen Zehntel (1268 Fr.) sowie einen Zinsertrag von 19 Franken als Einkommen anrechnete. Die EL-Stelle hatte im Rahmen ihrer Abklärungen festgestellt, dass M.W. nach ihrer Pensionierung (September 1985) unter Einbezug einer Kapitalzahlung ihrer bisherigen Arbeitgeberin (86 948 Fr.) über ein Barvermögen von 88 597 Franken verfügt hatte, von welchem am 1. Januar 1987 noch 700 Franken übriggeblieben waren. Die EL-Stelle berücksichtigte eine Vermögensverminderung von 25 917 Franken für die Bezahlung von privaten Schulden und Steuern sowie von 30 000 Franken für den Lebensunterhalt während eineinhalb Jahren und gelangte – ausgehend vom Barvermögensstand nach der Pensionierung – demzufolge zu einem hypothetischen Vermögen von 32 680 Franken.

M.W. erhob gegen die Verfügung vom 15. April 1987 Beschwerde mit dem Begehren, es sei ihr eine höhere EL auszurichten, und zwar rückwirkend ab Oktober 1986. Zur Begründung führte sie im wesentlichen aus, ihr Vermögen für die Bezahlung von Schulden, Steuern, für notwendige Anschaffungen sowie

für dringende Ferienaufenthalte aus gesundheitlichen Gründen verbraucht zu haben, so dass sie heute mittellos sei.

Mit Entscheid vom 3. September 1987 wies die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde ab. Sie führte aus, dass M.W. keinerlei Belege für die angeblich getätigten Ausgaben vorgelegt habe, weshalb die EL-Stelle zu Recht davon ausgegangen sei, dass das Vermögen mindestens teilweise noch vorhanden sein müsse.

M.W. liess gegen den Entscheid vom 3. September 1987 beim Bundesgericht staatsrechtliche Beschwerde einreichen, welche zuständigkeithalber dem EVG überwiesen wurde, weil die Frage der Berücksichtigung des Vermögens bei der Berechnung der EL nach den Regeln des Bundesrechts zu beantworten sei, so dass grundsätzlich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG gegeben sei.

M.W. lässt die Aufhebung des kantonalen Entscheides vom 3. September 1987 sowie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege beantragen. Zur Begründung führt sie im wesentlichen aus, sie habe der EL-Stelle im Oktober 1986 Belege über Ausgaben in Höhe von rund 53 000 Franken übergeben und davon ausgehen dürfen, dass sie vor der Rückgabe der Unterlagen im März 1987 hievon Kopien erstellt habe. Indem die kantonale Rekursbehörde entgegen dem Untersuchungsgrundsatz keine Beweise für die beschwerdeweise behauptete Mittellosigkeit einverlangt und zudem festgestellt habe, es seien nie Belege eingereicht worden, sei sie in Willkür verfallen und habe fernerhin das rechtliche Gehör verweigert.

Die kantonale Rekursbehörde räumt ein, in ihrem Entscheid zu Unrecht von unbelegten Zahlungen gesprochen zu haben, und verzichtet im übrigen auf eine Vernehmlassung.

Die EL-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV verneint einen Anspruch auf EL; es beantragt daher Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde sowie Aufhebung des kantonalen Entscheides und der Verwaltungsverfügung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

1a. Die Verwaltungsverfügung vom 15. April 1987 betrifft ausschliesslich bundesrechtlich geordnete EL. Dies folgt einerseits aus dem Wortlaut des Verfügungstextes und andererseits aus dem Umstand, dass die kantonalrechtlichen Zusatzleistungen in X «Beihilfen» genannt werden. Auch der vorinstanzliche Entscheid betrifft allein die Frage des Anspruchs auf bundesrechtliche EL. Demzufolge ist hiegegen die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG zulässig (Art. 8 ELG und Art. 128 i. Verb. m. Art. 97, 98 Bst. g OG und Art. 5 VwVG) und ist die als staatsrechtliche Beschwerde bezeichnete Eingabe ans Bundesgericht demzufolge im erwähnten Sinne zu behandeln.

b. Entsprechend der kassatorischen Funktion der staatsrechtlichen Beschwerde beantragt die Beschwerdeführerin bloss die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides, was die Weiterführung des kantonalen Beschwerde-

verfahrens auf der Grundlage der dort gestellten Anträge impliziert. Weil das EVG selber in der Sache entscheiden kann (Art. 114 Abs. 2 i. Verb. m. Art. 132 OG), ist der im letztinstanzlichen Verfahren gestellte Antrag im Sinne der bei der Vorinstanz erhobenen Begehren zu verstehen. Demzufolge ist einerseits die Höhe der EL und andererseits der Zeitpunkt des Beginns dieser Leistung streitig.

2. Nach Art. 21 Abs. 1 ELV besteht der Anspruch auf eine EL erstmals für den Monat, in welchem die Anmeldung eingereicht worden ist und sämtliche gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind.

Laut Akten (Berechnungsblätter vom 13. Februar 1987) hat die EL-Stelle den EL-Anspruch ab Juli 1986 geprüft, dies im Hinblick darauf, dass eine Drittperson sich damals für die Beschwerdeführerin telefonisch bei ihr erkundigt hatte. Ein Anspruch kann jedoch frühestens ab Oktober 1986 in Betracht kommen, weil die Beschwerdeführerin sich erst damals für eine EL angemeldet hatte. In diesem Sinne war denn auch in der vorinstanzlichen Beschwerde Antrag gestellt worden. Für die Zeit bis 31. Dezember 1986 ist der Anspruch dabei nach dem bis damals gültigen alten und für die Folgezeit nach dem am 1. Januar 1987 in Kraft getretenen neuen Recht zu beurteilen.

3a. Gemäss Art. 2 Abs. 1 ELG haben in der Schweiz wohnhafte Schweizer Bürger, denen eine Rente der AHV zusteht, Anspruch auf EL, soweit ihr anrechenbares Jahreseinkommen einen bestimmten Grenzbetrag nicht erreicht. Dabei entspricht die jährliche EL dem Unterscheid zwischen der massgebenden Einkommensgrenze und dem anrechenbaren Jahreseinkommen (Art. 5 Abs. 1 ELG). Für Alleinstehende betrug die Einkommensgrenze in den Jahren 1986/87 12 000 Franken. Das anrechenbare Einkommen wird nach den Bestimmungen der Art. 3 ff. ELG berechnet. Als Einkommen sind danach u.a. anzurechnen die Einkünfte aus beweglichem oder unbeweglichem Vermögen sowie ein Fünftel (ab 1987 bei Altersrentnern ein Zehntel) des Reinvermögens, soweit es bei Alleinstehenden 20 000 Franken übersteigt (Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG in der bis Ende 1986 gültig gewesenen alten bzw. in der seitherigen neuen Fassung).

Ferner sind anzurechnen auch jene Einkünfte und Vermögenswerte, «auf die zur Erwirkung von EL verzichtet worden ist» (Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG in der bis Ende 1986 gültig gewesenen Fassung). Nach der Rechtsprechung dazu ist eine Umgehungshandlung schon dann gegeben, wenn der Leistungsansprecher zum Verzicht rechtlich nicht verpflichtet war, keine adäquate Gegenleistung dafür erhalten hat und aus den Umständen geschlossen werden muss, der Gedanke an eine Ergänzungsleistung habe wenigstens mitgespielt. Diese Umstände müssen derart sein, dass die Gesamtheit der übrigen Beweggründe für den Vermögensverzicht nicht ausreicht, um die sich beim Fehlen einer Rechtspflicht und einer adäquaten Gegenleistung aufdrängende Vermutung der Umgehungsabsicht hinreichend zurückzudrängen (BGE 96 V 92f, ZAK 1971 S.290; ZAK 1985 S. 241 f., 1984 S. 97 f., 1977 S. 233 Erw. 2). Weil der Nachweis einer Umgehungsabsicht in der Praxis häufig Schwierigkeiten bereitet, wurde der Text von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG im Rahmen der zweiten ELG-

Revision geändert und lautet in der ab 1. Januar 1987 gültigen Fassung: «Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist». Mit dieser neuen Regelung, welche die Verhinderung von Missbräuchen bezweckt, soll eine einheitliche und gerechte Lösung ermöglicht werden, indem sich die schwierige Prüfung der Frage fortan erübrigt, ob beim Verzicht auf Einkommen oder Vermögen der Gedanke an eine EL tatsächlich eine Rolle gespielt hat oder nicht (Botschaft des Bundesrates vom 24. November 1984; BBl 1985 I 106; vgl. auch ZAK 1988 S. 258, 1987 S. 377 Erw. 2). Der Tatbestand des neuen Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG ist erfüllt, wenn der Versicherte ganz oder teilweise auf Einkommen oder Vermögen verzichtet hat, ohne hiezu rechtlich verpflichtet gewesen zu sein und ohne dafür eine adäquate Gegenleistung erhalten zu haben.

b. Die zeitliche Massgeblichkeit von Einkommen und Vermögen ist in Art. 23 ELV geregelt, welcher bestimmt:

Abs. 1: Zeitlich massgebend für die Berechnung der Ergänzungsleistungen ist in der Regel das während des vorausgegangenen Kalenderjahres erzielte Einkommen sowie das am 1. Januar des Bezugsjahres vorhandene Vermögen.

Abs. 2: Die kantonalen Durchführungsstellen sind befugt, bei Versicherten, deren anrechenbares Einkommen und Vermögen im Sinne des Bundesgesetzes aufgrund einer Steuerveranlagung ermittelt werden kann, als Berechnungsperiode die der letzten Steuerveranlagung zugrundeliegende Berechnungsperiode zu wählen, falls inzwischen keine Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten eingetreten ist.

Abs. 3: Bei der Bemessung der Ergänzungsleistung sind die laufenden Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung oder der Invalidenversicherung in Rechnung zu stellen.

Abs. 4: Kann der Leistungsansprecher mit der Anmeldung glaubhaft machen, dass er während des Zeitraumes, für welchen er die Ergänzungsleistung begehrt, ein wesentlich kleineres Einkommen erzielen werde als während der Berechnungsperiode gemäss Abs. 2 oder 3, so ist auf das mutmassliche, auf ein Jahr umgerechnete Einkommen und auf das Vermögen im Zeitpunkt des Anspruchsbeginns abzustellen.

4. Die Beschwerdeführerin verlangt EL ab Oktober 1986. Zunächst fragt sich, welches Einkommen und Vermögen dabei in zeitlicher Hinsicht massgebend ist.

Das Einkommen der Beschwerdeführerin bestand 1986 – abgesehen vom Zinsertrag auf dem Vermögen – ausschliesslich in der Altersrente von monatlich 1208 Franken. Dieses Einkommen erfuhr ab dem Zeitpunkt, für welchen EL begehrt wird, keine Verminderung, so dass ein Anwendungsfall von Art. 23 Abs. 4 ELV in Verbindung entweder mit Abs. 3 oder mit Abs. 2 nicht gegeben ist. Es bleibt somit bei der allgemeinen Regel von Art. 23 Abs. 1 und 3 ELV. Massgebend für die Beurteilung des Anspruchs von Oktober bis Ende 1986 ist demnach das Renteneinkommen 1986, das sonstige Einkommen des Vorjahres 1985 sowie das Vermögen am 1. Januar 1986. Entsprechendes gilt für den EL-Anspruch ab 1987; zeitlich relevant ist hier das Renteneinkommen 1987, das übrige Einkommen 1986 sowie der Vermögensstand am 1. Januar 1987.

5a. Über die Entwicklung des Vermögensstandes lässt sich den Akten folgendes entnehmen. Anlässlich der Pensionierung zahlte die bisherige Arbeitgeberin Ende September/anfangs Oktober 1985 in zwei Tranchen ein Kapital von total 86 948 Franken aus, so dass das Barvermögen der Beschwerdeführerin sich auf 88 597 Franken belief. Davon waren am 1. Januar 1986 noch 50 622 Franken vorhanden und am 1. Januar 1987 bloss noch Fr. 700.80.

Streitig ist, ob für die Beurteilung des EL-Anspruchs vom tatsächlichen Vermögensstand am jeweiligen Stichtag auszugehen oder ob in Anwendung von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG ein hypothetisches Vermögen zu berücksichtigen ist

b. Die EL-Stelle ermittelte ein hypothetisches Vermögen. Ausgehend vom Vermögensstand anfangs Oktober 1985 von 88 597 Franken akzeptierte sie eine Vermögensverminderung bloss im Ausmass belegter Schulden- und Steuerzahlungen sowie eines normalen Verbrauchs für den allgemeinen Lebensunterhalt in Höhe von 20 000 Franken im Jahr. Dies führte für den 1. Januar 1986 zu einem hypothetischen Vermögen von 55 680 Franken und für den 1. Januar 1987 von 32 680 Franken.

Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin sinngemäss vor, es müsse vom tatsächlichen Vermögensstand ausgegangen werden. So wies sie in der vorinstanzlichen Beschwerde auf ihre nunmehrige Mittellosigkeit hin und wandte ein, sie dürfe nicht dafür bestraft werden, weil sie ihr Vermögen zu rasch verbraucht habe. In ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde rügt sie, dass die bereits gegenüber der EL-Stelle belegten Ausgaben nicht berücksichtigt worden seien. In der Beilage zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde beziffert sie diese Ausgaben von September 1985 bis September 1986 auf insgesamt Fr. 53 176.05, wozu noch weiter nicht belegte Kosten für den Lebensunterhalt und für verschiedene Auslandsreisen hinzukämen.

Während sich das BSV zur Frage, welches Vermögen anzurechnen ist, nicht vernehmen lässt und sich insbesondere auch nicht zur vorgängig eingeholten Stellungnahme der EL-Stelle äussert, bringt letztere vor, dass ein über die Normalitätsgrenze von 20 000 Franken im Jahr hinausgehender Vermögensverbrauch, für den keine objektive Notwendigkeit bestehe, Verzicht im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG darstelle, «in welchem Verschenk und Verputz eingeschlossen sind». Der Auffassung der EL-Stelle kann aus den folgenden Gründen nicht beigepllichtet werden.

c. Die EL bezwecken eine angemessene Deckung des Existenzbedarfs (vgl. Art. 34^{quater} Abs. 2 BV i. Verb. m. Art. 11 Abs. 1 UebBest. BV; BGE 108 V 241). Bedürftigen Rentnern der AHV und IV soll ein regelmässiges Mindesteinkommen gesichert werden (bundesrätliche Botschaft zum Entwurf eines Bundesgesetzes über EL vom 21. September 1964; BBl 1964 II 689, 692 und 694). Die Einkommensgrenzen haben dabei die doppelte Funktion einer Bedarfs- und eines garantierten Mindesteinkommens (BBl 1964 II 691; BGE 113 V 285, ZAK 1988 S. 481 Erw. 5b mit Literaturhinweisen, 105 V 28 Erw. 2b). Es gilt deshalb der Grundsatz, dass bei der Anspruchsberechtigung nur tatsächlich vereinnahmte Einkünfte und vorhandene Vermögenswerte zu berücksich-

tigen sind, über die der Leistungsansprecher ungeschmälert verfügen kann (BGE 110 V 21 Erw. 3; ZAK 1989 S. 328 Erw. 3b, 1988 S. 255 Erw. 2b). Andererseits findet dieser Grundsatz dort eine Einschränkung, wo der Versicherte ohne rechtliche Verpflichtung und ohne adäquate Gegenleistung auf Vermögen verzichtet hat, wo er einen Rechtsanspruch auf bestimmte Einkünfte und Vermögenswerte hat, davon aber faktisch nicht Gebrauch macht bzw. seine Rechte nicht durchsetzt (ZAK 1989 S. 329 Erw. 3b, 1988 S. 255 Erw. 2b), oder wo der Ansprecher aus von ihm zu verantwortenden Gründen von der Ausübung einer möglichen Erwerbstätigkeit absieht (vgl. ZAK 1987 S. 544, 1984 S. 97, 1983 S. 262, 1982 S. 137).

Im unveröffentlichten Urteil K. vom 10. Mai 1983 hat das EVG im ähnlich gelagerten Fall eines Altersrentners, der bislang bescheiden gelebt hatte, dem bei der Pensionierung vom Arbeitgeber ein Kapital ausgerichtet worden war und der einen Teil seines Vermögens für Auslandsreisen, Zahnbehandlung, Anschaffungen und auswärtiges Essen ausgegeben hatte, einen Anwendungsfall im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG verneint und dazu ausgeführt:

«L'expérience de la vie enseigne qu'un tel comportement est fréquent dans des situations de ce genre et même si le recourant devait être taxé d'imprévoyance, on ne saurait dire pour autant qu'il ait manifesté une intention dolosive au sens des principes rappelés plus haut. Au demeurant, en édictant l'art. 3 al. 1 let. f LPC, le législateur n'a sans doute pas voulu sanctionner l'assuré prodigue. Il s'agissait avant tout d'empêcher qu'un assuré se dessaisisse de tout ou partie de ses biens au profit d'un tiers, sans obligation juridique et de manière à diminuer le revenu déterminant le droit aux prestations complémentaires et leur montant. Mais l'assuré qui dépense sa fortune pour acquérir des biens de consommation, ou pour améliorer son train de vie, use de sa liberté personnelle et ne saurait tomber sous le coup de cette disposition.»

Das EVG hat damit nicht bloss die – altrechtlich noch verlangte – Umgehungsabsicht verneint, sondern bereits auch eine relevante Verzichtshandlung. Der Umstand, dass ab 1. Januar 1987 für die Anwendung von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG eine Umgehungsabsicht nicht mehr vorausgesetzt ist, kann darum unter der Herrschaft des neuen Rechts zu keinem andern Ergebnis führen. Mit andern Worten wäre der erwähnte Fall K. heute gleich zu beurteilen.

d. Das Vermögen der Beschwerdeführerin betrug, wie erwähnt, am 1. Januar 1986 50 622 Franken und am 1. Januar 1987 noch Fr. 700.80. Weil die Beschwerdeführerin ihr Vermögen von ursprünglich rund 88 000 Franken innert 15 Monaten praktisch ganz verbraucht hatte, war die EL-Stelle gehalten, den Gründen hiefür nachzugehen und von der Beschwerdeführerin entsprechende Auskünfte zu verlangen. Und zwar erwiesen sich solche Abklärungen als notwendig im Hinblick auf die Beantwortung der Frage, ob der Beschwerdeführerin nach der alten bzw. – ab 1. Januar 1987 – nach der neuen Fassung von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG hypothetisches Vermögen anzurechnen ist. Von den in Erw. 5c hievor genannten Einschränkungen zum Grundsatz, wonach vom tatsächlichen Vermögensstand auszugehen ist, kommt dabei im vorliegenden Falle nur jene der Vermögenshingabe ohne rechtliche Verpflichtung und ohne adä-

quate Gegenleistung in Betracht. Muss eine solche verneint werden, so lässt sich eine Vermögensanrechnung weder nach der alten noch nach der neuen Fassung von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG damit begründen, die Beschwerdeführerin habe nach Erhalt der Barauszahlung über ihre Verhältnisse gelebt. Die EL-Stelle verkennt in ihrer Vernehmlassung, dass das EL-System keine gesetzliche Handhabe dafür bietet, eine wie auch immer geartete «Lebensführungskontrolle» vorzunehmen und danach zu fragen, ob ein Geschwister in der Vergangenheit innerhalb oder überhalb einer «Normalitätsgrenze» gelebt hat, welche im übrigen erst noch näher umschrieben werden müsste. Vielmehr haben die EL-Behörden von den tatsächlichen Verhältnissen auszugehen, dass ein Geschwister nicht über die notwendigen Mittel zur angemessenen Deckung des Existenzbedarfs verfügt, und – unter Vorbehalt der Einschränkungen nach Massgabe von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG – nicht danach zu fragen, *warum* dies so ist.

e. Die von der Beschwerdeführerin eingereichten Belege über Ausgaben von September 1985 bis September 1986 ergeben folgendes Bild:

	1985	1986
Rückzahlung privater Schulden	Fr. 6 777.50	Fr. 8 000.—
Steuern	Fr. 11 497.60	Fr. —
Mietzins	Fr. 1 560.—	Fr. 3 540.—
Krankenkasse	Fr. 550.50	Fr. 1 728.—
PTT	Fr. 317.70	Fr. 971.15
Anschaffungen mit VISA-Kreditkarte	Fr. 3 582.50	Fr. 7 686.50
Anschaffungen Veillon SA	Fr. —	Fr. 1 018.30
Tickets für verschiedene Flugreisen (Mallorca, Madeira, New York)	Fr. 515.—	Fr. 3 070.—
Zahnarzt, Brille	Fr. 300.—	Fr. 261.—
Schreinerarbeit und Bodenbelag	Fr. —	Fr. 630.—
Hausratversicherung	Fr. 245.40	Fr. —
Rechnungen Firma Fa. T. Discount, Industrielle Werke B. und Anwalt	Fr. 400.—	Fr. 160.—
Saldo	<u>Fr. 25 746.20</u>	<u>Fr. 27 064.95</u>

Mit diesen Ausgaben ist eine Verminderung des ursprünglichen Vermögens von 88 597 auf Fr. 35 785.85 belegt. Der weitere Vermögensrückgang bis zum letztendlichen Stand von Fr. 700.80 am 1. Januar 1987 lässt sich dabei mit sonstigen Aufwendungen für die diversen Auslandsaufenthalte einerseits sowie mit den Verpflegungskosten zu Hause und übrigen Baranschaffungen erklären. Dass die Beschwerdeführerin ihr Vermögen durch kleinere bzw. grössere Barbezüge am Bankschalter bzw. Bankomat gleichsam «portionenweise» verbraucht hat, um «etwas besser zu leben», als sie dies bisher gewohnt war, ergibt sich sodann auch aus den Auszügen ihrer beiden Konten. Hingegen sind keine

Anhaltspunkte für eine Vermögenshingabe ohne rechtliche Verpflichtung und ohne adäquate Gegenleistung ersichtlich. Die EL-Stelle macht denn auch diesbezüglich nichts geltend. Unter diesen Umständen besteht keine Veranlassung zur Anrechnung eines hypothetischen Vermögens.

f. Zu prüfen verbleibt, ob der Beschwerdeführerin unter Zugrundelegung des tatsächlichen Vermögens ab Oktober 1986 eine EL zusteht bzw. ob und in welchem Umfange sie ab 1. Januar 1987 einen Leistungsanspruch besitzt.

aa. Für 1986 ist vom Vermögensstand am 1. Januar 1986 auszugehen (50 622 Fr.). Nach Abzug des Freibetrages von 20 000 Franken ist ein Fünftel (Art. 3 Abs. 1 Bst. b in der bis Ende 1986 gültig gewesenen Fassung), d.h. der Betrag von 2041 Franken als Einkommen anzurechnen. Zusammen mit dem laufenden Renteneinkommen 1986 (14 496 Fr.) und dem von der EL-Stelle ermittelten Zinsertrag 1985 (571 Fr.) und nach Berücksichtigung der Abzüge für Krankenkassenprämien (1319 Fr. für die Grundversicherung) und Mietzins (3340 Fr. nach Selbstbehalt von 780 Fr.) ergibt sich ein anrechenbares Einkommen von 12 449 Franken und damit eine Überschreitung der massgeblichen Einkommensgrenze von 12 000 Franken. Somit steht der Beschwerdeführerin für 1986 keine EL zu. Bei diesem Ergebnis spielt es keine Rolle, dass die EL-Stelle beim Privatkonto der Beschwerdeführerin nur den Zinsertrag des zweiten Semesters 1985 (Habenzins Fr. 259.15 abzüglich Sollzins Fr. 59.80) berücksichtigt hat.

bb. Weil das Barvermögen am 1. Januar 1987 den Freibetrag nicht mehr überstieg, ist hievon nach Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG beim Einkommen nichts anzurechnen. Hingegen ist der Zinsertrag 1986 zu erfassen. Er belief sich auf dem Privatkonto im ersten Semester auf Fr. 29.40 und im zweiten Semester auf Fr. 19.35. Hinzu kommt der bis zur Saldierung des Alterssparheftes am 5. November 1986 aufgelaufene Zins von Fr. 869.80. Zum Zinsertrag von insgesamt somit Fr. 918.55 kommt das Renteneinkommen 1987 von 14 496 Franken hinzu, während als Abzüge die Krankenkassenprämien von 1319 Franken sowie der Mietzins von 3320 Franken (nach Abzug des auf den 1. Januar 1987 erhöhten Selbstbehalts, Art. 4 Abs. 1 Bst. b ELG) zu berücksichtigen sind. Damit kommt die Beschwerdeführerin auf ein anrechenbares Einkommen von 10 775 Franken, so dass die Einkommensgrenze von 12 000 Franken um 1225 Franken unterschritten wird. Der Beschwerdeführerin steht demnach ab 1. Januar 1987 eine EL von jährlich 1225 Franken bzw. von monatlich aufgerundet 103 Franken zu. In diesem Sinne ist die Verfügung der EL-Stelle vom 15. April 1987 abzuändern.

g. Es ist hier nicht darüber zu befinden, welche Folgen sich aus dem heutigen Urteil für die der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 1988 zustehende EL ergeben, weil die diesbezügliche, offenbar im Januar 1988 erlassene Verfügung nicht Gegenstand dieses Verfahrens bildet.

6. ... (Parteientschädigung)

Krieg zwischen den Generationen?

Die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie widmete ihre vom 12. bis 14. Oktober 1989 durchgeführte Jahrestagung dem Thema «Alter, Aggressivität und Gewalt». Die damit verbundene Problematik hat in der Schweiz bisher nur wenig Beachtung gefunden, obschon sie auch bei uns latent existiert. Da unsere Sozialversicherungen, insbesondere die AHV, auf der Solidarität der erwerbstätigen Generationen basieren, würden ernsthafte Konflikte zwischen «Jung» und «Alt» die Existenz der Altersvorsorge schwer gefährden. Wenn die ZAK nachfolgend das Referat «Krieg zwischen den Generationen?» abdruckt, so geschieht dies in der Absicht, die lauernden Gefahren aufzuzeigen und zu Überlegungen für deren Abwehr anzuregen. Der Autor des Referates, Dr. *Peter Binswanger*, ist Präsident des Direktionskomitees der Schweizerischen Stiftung Pro Senectute und ein profunder Kenner der schweizerischen Sozialversicherung. Das BSV dankt ihm für die Genehmigung zum Nachdruck seines Referates, nimmt aber damit zu dessen Inhalt nicht Stellung. (Die Zwischentitel stammen von der ZAK-Redaktion.)

Vorbemerkung

Wenn ich von Jung und Alt, von Jungen und Alten spreche, so meine ich die bis ungefähr Fünfunddreissigjährigen einerseits und die Angehörigen der Rentnergenerationen andererseits. Und wenn ich dabei verallgemeinere, so bin ich mir bewusst, dass bei weitem nicht alle Jungen und alle Alten so sind, wie ich sie darstelle und dass die sogenannten «neuen Alten» aller Voraussicht nach in verschiedener Hinsicht anders sein werden als die heutigen Alten.

Die Alten – eine Gefahr?

Zunächst einige Überschriften von Zeitungsartikeln und Broschüren, die in letzter Zeit in unserem Land, in der Bundesrepublik Deutschland und in Österreich erschienen sind und aufhorchen lassen: «Über den drohenden Krieg der Jungen gegen die Alten», «Gravierender Altershass», «Alterskosten drohen Solidarität der Jungen zu zerstören», «Das Ergrauen Europas als wahre Zeitbombe». Unter diesem letzten Titel stand u.a. zu lesen: «Noch nie hat es so viele Alte gegeben wie heute und noch nie ist es ihnen so gut gegangen, wenigstens den meisten. Die Alten treten selbstbewusst auf, verlangen Rücksicht. Das aber fordert die Jungen, die bald noch mehr für die Renten der Alten zahlen müssen, zusehends heraus. Altenhass macht sich bemerkbar.» So stand es in der Weltwoche vom 18. Mai 1989. Und eine Wiener Zeitung veröffentlichte im März 1989 folgende Meinungsäusserung: «Die jungen Deutschen wollen nicht mehr die Renten für die Alten finanzieren. Weil die jungen Deutschen nicht daran glauben, dass sie selbst einmal angemessen von ihrer Rente leben können. Jetzt kommt ein Krieg der Jungen gegen die Alten, der gnaden-

los sein wird: Denn diesmal gehts ums Geld.» Viel weiter noch geht ein Artikel in «Le matin» vom 15. April 1988 unter Bezugnahme auf die Verhältnisse in den USA, wo ein Arzt vorschlägt: «Limiter la vie à 80 ans en refusant aux personnes de 80 ans et plus des opérations couteuses, des transplantations d'organes, l'utilisation des machines sophistiquées et même l'hospitalisation en service de soins intensifs.»

Solche Stimmen fordern uns zur Beschäftigung mit dem Thema eines drohenden Generationenkonfliktes heraus und verpflichten uns, rechtzeitig Massnahmen zu ergreifen, um dem drohenden Konflikt vorzubeugen oder ihn doch wenigstens zu mildern.

Konflikte zwischen Jung und Alt sind nichts Neues. Reimer Gronemeyer schreibt in seinem lesenswerten Buch «Die Entfernung vom Wolfsrudel», man könne auch sagen, der Generationenkonflikt sei das Urthema der Menschheit, und die Versuche, ihn zu schlichten, schafften Kultur. Die Geschichte der Menschheit sei demnach das Bemühen, das Aufflammen des Generationenkonfliktes zu verhindern. In jeder Facette der Menschheitsgeschichte drohe der mühsam verdeckte Urkonflikt aufzubrechen: Vater und Mutter wollen die Macht auf Kosten der Jungen monopolisieren oder die Kinder wollen die Macht der Eltern brechen.

Zeitbedingte Konflikte

Der heute drohende Generationenkonflikt unterscheidet sich indessen in wesentlichen Punkten von den früheren:

1. Der Konflikt wird nicht mehr im Kreis der Grossfamilie ausgetragen. Seit Auflösung der Grossfamilie und mit zunehmendem Auseinanderleben fehlt der Rahmen, in dem Konflikte auf natürliche Art ausgetragen werden können, ging der ständige Kontakt verloren und damit auch das gegenseitige Verständnis. Die natürlichen Mechanismen zur Konfliktsbehebung fehlen heute. Gronemeyer schreibt in seinem Buch: «Künftig werden die Kämpfe zwischen den Generationen nicht in der Wohnstube, sondern in offener Feldschlacht ausgefochten: Zwischen der Jugendlobby und der Altenlobby.»

2. Infolge der raschen Entwicklung trennen nicht mehr Jahrzehnte, sondern – in alter Zeitrechnung – Jahrhunderte Jung und Alt. Was früher in Jahrhunderten geschah, geschieht heute in Jahrzehnten. Die Alten können nicht mehr ganz erfassen, was sich seit ihrer Jugend alles ereignet hat. In ihrer Jugend gab es weder Fernsehen noch Düsenflugzeuge, weder Kernphysik noch Computer, weder Genveränderung noch Informatik. Fremd und unheimlich ist den Alten auch der hektische Betrieb in den Strassen, der ihnen Furcht einflösst, die moderne Medizin, der sie nicht trauen, und – last but not least – die Art, wie ihre Kinder sich aufführen, mit ihnen umgehen, sich kleiden. Umgekehrt können

die Jungen nicht nachvollziehen, wie die Alten in ihrer Jugend gelebt haben, wie sie leben konnten ohne Fernsehen, ohne eigenes Auto, ohne das für Zerstreuungen aller Art notwendige Kleingeld. Das gegenseitige Verständnis ist verloren gegangen und damit auch die wichtigste Voraussetzung für die Überwindung von Interessengegensätzen.

3. Und diese Interessengegensätze haben sich zugespitzt. Dies vor allem wegen der demografischen Entwicklung, deren Folgen für die Jungen denn auch in erster Linie die eingangs erwähnten «Kriegsbefürchtungen» ausgelöst haben. Die demografische Entwicklung dürfte in diesem Kreis hinreichend bekannt sein. Sie sei daher nur mit einigen wenigen Fakten in Erinnerung gerufen. Laut OECD wird der Anteil der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter in unserem Land von heute 54 auf 36 Prozent sinken. Gleichzeitig steigt der Anteil der nicht mehr erwerbstätigen Alten kontinuierlich an. Heute steht jeder achte im AHV-Alter – in 30 Jahren wird es jeder vierte sein. Infolgedessen müssen immer weniger Erwerbstätige für immer mehr aus dem Erwerbsleben Ausgeschiedene aufkommen. Das wirkt sich in erster Linie auf die AHV aus. Laut OECD könnte die unveränderte Beibehaltung des gegenwärtigen Finanzierungs- und Leistungsverhältnisses eine Erhöhung des AHV-Beitrages von heute 8,4 auf 15 Prozent des Erwerbseinkommens bis zum Jahr 2040 erfordern, also annähernd eine Verdoppelung. Im gleichen Verhältnis würde sich auch der Beitrag des Bundes erhöhen. In der Bundesrepublik Deutschland rechnet man sogar, dass der Beitragsansatz schon in absehbarer Zeit auf 30 Prozent des allerdings plafonierten Bruttolohnes steigen wird.

Gravierend wird sich die demografische Entwicklung aber auch auf die Krankenversicherung auswirken. Die Krankenbehandlungskosten der Alten, die schon heute durch deren Beiträge nur etwa zu 40 Prozent gedeckt werden, steigen mit der Zunahme der Alten und insbesondere der 80- und Über-80-jährigen kontinuierlich weiter an. Gleichzeitig werden immer mehr Krankenhäuser und Spitalbetten für die alten Chronischkranken benötigt. Die Kosten von alldem belasten natürlich wiederum hauptsächlich die Jungen. So mag es denn auch nicht verwundern, dass nach Schätzungen der Prognos AG in der BRD ein Durchschnittsverdiener im Jahr 2000 etwa 60 Prozent seines Lohnes für Steuern und Sozialabgaben aufwenden muss, zu einem schönen Teil zugunsten der Alten. Solche Aussichten erschrecken begrifflicherweise die Jungen.

4. Es ist aber nicht nur die Aussicht, immer mehr Sozialabgaben zugunsten der Alten leisten zu müssen, welche die Jungen in Harnisch bringt. Empörung löst auch aus, dass die Alten dank der Sozialversicherung ihre wirtschaftliche Lage ständig verbessern konnten, während bei vielen Jungen, namentlich bei Familienvätern, eher das Gegenteil der Fall war. Die Jungen finden es auch nicht gerecht, dass den Alten der Teuerungsausgleich auf einem namhaften

Teil ihres Einkommens mehr oder weniger garantiert ist, was für die meisten Jungen keineswegs zutrifft. Und sie empfinden es, dass sich viele Alte heute weit mehr leisten können als die Jungen. Natürlich gibt es auch heute noch arme Alte, doch fallen sie weit weniger auf als jene Schicht der Alten, welche die Kaufhäuser füllen, in Ferienorten herumspazieren oder auf Kreuzfahrten gehen.

Fehlendes Verständnis

Zu all diesen neuen Konfliktsstoffen gesellen sich alte, mehr menschliche, die aber, so scheint mir, heute noch schwerer wiegen als früher. Weil sich Jung und Alt auseinandergelebt haben, sich immer weniger verstehen, wird das gegenseitige Urteil negativer. Die Weltwoche vom 18. Mai 1989 berichtet über eine Umfrage unter rund 500 Schülern und Schülerinnen. Auf die Aufforderung, Stichworte zu notieren, die ihnen bei den Ausdrücken «en alta Maa» oder «en alti Frau» in den Sinn kommen, wurden u.a. «Herummeckerei», «geizige Leute», «haben kein Verständnis für die Jungen» genannt. Das erste positive Stichwort fand sich auf Platz 10! Die Jungen fragen sich auch, warum so viele alte Menschen ausgerechnet zu den Zeiten einkaufen gehen, in denen die Jungen frei sind, und nicht dann, wenn die Jungen arbeiten müssen. Warum sie die Trambahn gerade zu den Zeiten benützen, zu denen die Jungen von der Arbeit nach Hause fahren, und dann gleich noch Anspruch auf einen Sitzplatz erheben. Vielen Alten fehlt es tatsächlich an Verständnis für die Jungen, für ihre Nöte und Sorgen, für ihr Ausweichen auf Bluejeans und andere pflegeleichte Kleidungsstücke, für ihre z.T. durch äussere Umstände bedingte andere Lebensweise. Und das wird auch gezeigt, lässt man die Jungen merken. Indessen sind auch die Alten oft nicht gut auf die Jungen zu sprechen. Würde man unter den Alten eine Umfrage betreffend ihre Meinung von den Jungen veranstalten, kämen vermutlich Attribute wie verantwortungslos, undiszipliniert, schlampig, aggressiv, respektlos usw. heraus – was in meinen Augen nur für eine kleine Minderheit der Jungen zutrifft, die sich allerdings besonders bemerkbar macht. Die Alten beklagen auch den Jugendkult, der alles, was jung ist, verherrlicht und alles, was alt ist, herabmindert. Sie fühlen sich verletzt durch die Undankbarkeit der Jungen gegenüber dem, was sie geleistet haben (Beispiel «Diamant») und die Rücksichtslosigkeit den Alten gegenüber. Es fehlt den Jungen ebenso an Verständnis für die Alten, wie es diesen an Verständnis für die Jungen fehlt. Die Alten fühlen sich von den Jungen an die Wand gedrängt. Man fragt sich nicht mehr um Rat, um den auf Erfahrung gründenden Rat, der einst so gefragt war. Auf beiden Seiten fehlt es oft am Willen, sich zu verstehen, und auch an Erfahrung, wie man Meinungsverschiedenheiten überbrücken, Konflikte austragen und miteinander trotz verschiedener oder gar gegensätzlicher Interessen leben kann.

Ist der Konflikt vermeidbar?

So ist es nicht abwegig, in näherer oder fernerer Zukunft einen ernsthaften Konflikt zwischen Jung und Alt zu befürchten. Mit welchen Mitteln könnte ein solcher Generationenkonflikt ausgetragen werden?

Von seiten der Jungen würde wohl in erster Linie versucht, den Alten einen Teil der bisher für die Alterssicherung aufgewendeten Mittel vorzuenthalten, z.B. durch Ablehnung der zur Aufrechterhaltung des bisherigen Leistungsniveaus der AHV notwendigen zusätzlichen Mittel – Beiträge oder Steuern –, im äussersten Fall gar durch die Lancierung einer Volksinitiative auf Abschaffung der AHV. Die Jungen könnten den Kampf auch führen durch verschärfte Isolierung der Alten, durch vermehrte Ghettoisierung, durch Verweigerung der infolge der Hochbetagten immer zahlreicher benötigten Hilfeleistungen, durch Blockierung von Entwicklungen, die das Leben der Alten lebenswerter machen sollen, oder durch mutwillige Störungen der für die Alten oder von den Alten veranstalteten Anlässe. Ob solche Vorhaben angesichts der zunehmenden Stimmkraft der Alten und die Zurückhaltung jener, die nicht mehr allzuweit vom Rentenalter entfernt sind, Erfolge hätten, ist eine andere Frage. Aber schon der Versuch, auf die eine oder andere Weise gegen die Alten vorzugehen, müsste die Entfremdung von Jung und Alt noch verstärken und den Generationenkonflikt für lange Zeit festschreiben.

Welche Kampfmittel stünden den Alten zur Verfügung? Sie könnten z.B. an der Urne konsequent alle Massnahmen, die zugunsten der Jungen getroffen werden sollen, ablehnen, so etwa eine Milderung des Strafvollzuges von Jugendlichen, die Erhöhung der gesetzlichen Mindestlöhne oder der Kinderzulagen, die Verminderung der Arbeitszeit, oder auch die Ausrichtung von Stipendien, die Verlängerung der Ferien, die Verbesserung der Arbeitslosenversicherung oder des Erwerbsersatzes im Militärdienst usw. Aber auch die Akzeptanz solcher Massnahmen ist fraglich, sind doch viele Alte am Schicksal ihrer Kinder und Kindeskinde direkt interessiert.

Aber schon die Möglichkeit, dass überhaupt je Kampfmassnahmen der einen gegen die andere Generation geplant oder gar ergriffen werden könnten, ist bedrückend. Es ist daher unsere Aufgabe, mit allen Mitteln zu versuchen, den Generationenkonflikt zu entschärfen und möglichen neuen Verschärfungen vorzubeugen. Was können wir tun? In erster Linie müssen Massnahmen ergriffen werden, die zu einem bessern Verständnis zwischen Jung und Alt führen. Die beste Möglichkeit ist, Gelegenheiten zu schaffen, bei denen sich Jung und Alt treffen können. Einrichtungen, die bewusst dieses Ziel verfolgen, ohne dass es besonders herausgestellt werden müsste, sind z.B. das Zentrum am Obertor in Winterthur oder die am gleichen Ort realisierte Überbauung im Untern Bühl, in der Alterswohnungen in eine normale Überbauung gestreut

werden. An diesen beiden Orten lernen, vergnügen sich, betätigen sich oder wohnen Alt und Jung zusammen und treffen sich so ganz automatisch. Gefördert werden muss ferner die Jung und Alt dienende Beschäftigung Pensionierter in Behörden, Verbänden und Vereinen und die im künftigen Arbeitsmarkt ohnehin unerlässliche Weiterarbeit Pensionierter im bisherigen oder einem neuen Betrieb mit ihren Fähigkeiten entsprechenden Aufgaben.

Im weiteren müssen Revisionen der AHV und anderer den Alten dienender Sozialwerke zum mindesten kostenneutral vorgenommen werden. Wir dürfen die wegen der demografischen Entwicklung ohnehin immer weiter steigende Belastung der Jungen zugunsten der Alten nicht noch schwerer verkräftbar machen. Notwendige Verbesserungen sind soweit möglich im Rahmen der Zweiten und Dritten Säule der schweizerischen Altersvorsorge vorzunehmen, wo sie in jüngeren Jahren selbst und gegebenenfalls von den Arbeitgebern zu finanzieren sind.

Im weiteren sollten, was ich schon an der Wiener UNO-Weltkonferenz über das Altern postuliert habe, den Betagten keine Begünstigungen mehr gewährt werden, die nicht auch Jüngeren in analogen wirtschaftlichen Verhältnissen zugänglich sind. Es ist nicht gerecht und wird von den Jungen nicht verstanden, wenn ein Gutsituierter, nur weil er alt ist, im Theater, im Kino, in Verkehrsbetrieben und andern Orten weniger bezahlen muss als ein Junger in schlechten finanziellen Verhältnissen.

Vielleicht – ich schneide hier ein heikles Thema an – müssen auch die Ärzte damit aufhören, das Leben todkranker Alter à tout prix noch verlängern zu wollen, was die Krankheitskosten unnötig aufbläht, denn für den todkranken Alten bedeutet eine künstliche Lebensverlängerung keinen Gewinn, sondern meist nur eine Verlängerung schweren Leidens. Wäre es nicht auch zu verantworten, den Alten in der Krankenversicherung einen etwas höheren Selbstbehalt aufzuerlegen, der bei Eintritt eines schwereren Krankheitsfalles zu kompensieren wäre? Damit könnten wohl viele unnötigen Beanspruchungen von Ärzten und Arzneien vermieden werden. Was nämlich viele Alte ohne wirklichen Grund an Arztbesuchen vornehmen und an Pillen schlucken, ist nicht nur sinnlos, sondern oft auch schädlich.

Was die Einstellung der Jungen gegenüber den Alten anbelangt, ist bereits in der Primarschule für eine altersfreundliche Einstellung zu sorgen. Die Schullesebücher, die das Alter noch oft verzeichnen, müssen entsprechend umgeschrieben werden, und die Lehrer sollten bereits im Seminar so geschult werden, dass sie ihren Schülern ein realistisches Bild – nicht der Alten von gestern, sondern der Alten von heute vermitteln können. Es wäre auch zu prüfen, ob nicht ein Fach «Alterskunde» in die Lehrpläne aufgenommen werden sollte.

Sie werden vielleicht die meisten dieser Postulate als unrealisierbare Wunschträume qualifizieren. Aber auch im Umweltschutz wird heute viel getan, was

noch vor wenigen Jahren unrealisierbar erschien. Die Einsicht in die Bedeutung der Umweltverschmutzung hat das zustande gebracht. Die Einsicht, dass uns die Gefahr eines ernststen Generationenkonfliktes droht, könnte viele der heute noch als unrealisierbare Postulate qualifizierte Forderungen nach Massnahmen zur Verbesserung des Verhältnisses von Jung und Alt zu realistischen Forderungen machen.

Ich wünsche mir, dass unsere Tagung einen Anstoss zur Erkenntnis der Gefahr eines ernststen Generationenkonfliktes in weiten Kreisen gibt und damit zur Verhinderung eines Krieges zwischen Jung und Alt beiträgt.

Statistik der Bezüger von Ergänzungsleistungen

Seit 1987 übermitteln die mit elektronischer Datenverarbeitung ausgerüsteten EL-Durchführungsstellen dem Bundesamt für Sozialversicherung die Bestände ihrer EL-Bezüger zur statistischen Erfassung. Diese Daten sind bereits für interne Arbeiten des BSV verwendet worden, so beispielsweise für die Berechnung der Kosten der Teuerungsanpassung 1990 (Verordnung 90).

Kürzlich hat das BSV eine Statistik mit den Daten des Jahres 1989 veröffentlicht¹. Bevor wir einige Resultate der Erhebung vorstellen, sprechen wir auch an dieser Stelle den EL-Organen für ihre Mithilfe unseren Dank aus.

Die Vorbereitung der Publikation dauerte aus verschiedenen Gründen etwas länger als erwartet. Erwähnt seien hier nur die drei die EL-Stellen interessierenden Gründe:

- die Erfassung der Daten erfolgte sehr uneinheitlich, je nach vorhandenen internen Programmen;
- die Definitionen der gespeicherten Daten differieren bei den verschiedenen Durchführungsstellen (bei den Angaben handelt es sich zum Teil um Brutto-, zum Teil um Nettowerte, teils vor, teils nach Abzug der Selbstbehalte);
- gewisse Daten fehlten und mussten aufgrund anderer Werte geschätzt werden.

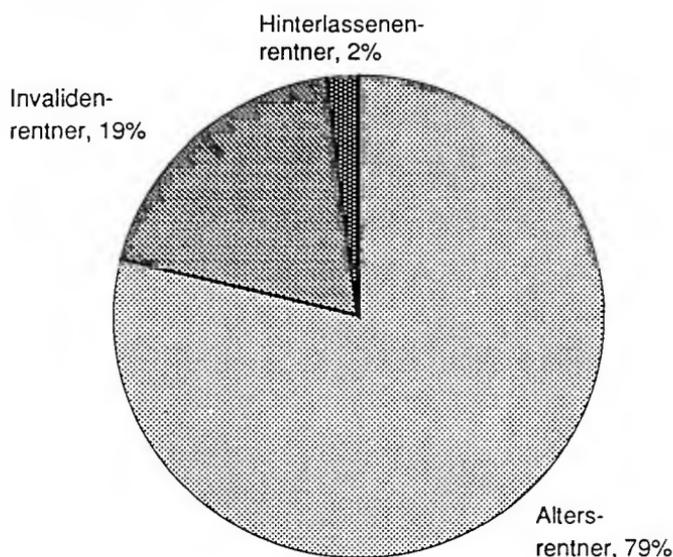
¹ «Bundesamt für Sozialversicherung: Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, März 1989», Bern 1990, zu beziehen bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern (Best.-Nr. 318.685.89) zum Preise von Fr. 6.–.

Die statistische Aufbereitung dieser Daten erforderte somit einen beträchtlichen Aufwand. Auf die Präsentation einzelner Ergebnisse musste sogar verzichtet werden. All diese Probleme veranlassten das BSV, eine Vereinheitlichung der Datenübermittlung vorzusehen; die betroffenen EL-Organen werden hierüber nach Absprache mit den Verantwortlichen rechtzeitig informiert werden.

Rückblick und Hauptergebnisse 1989

Der Bestand der EL-Bezüger hat sich im Laufe der Zeit stark verändert. Der Höchststand wurde 1972 mit über 180 000 erreicht. Die achte AHV-Revision mit einer bedeutenden Erhöhung des Rentenniveaus in zwei Etappen liess die Bezügerzahl bis 1975 um über ein Drittel auf 113 000 absinken. Seither steigen die Bestände mehr oder weniger regelmässig im Zuge der Rentenanpassungen, da die EL-Einkommengrenzen dabei meist etwas stärker erhöht wurden.

Bezüger von Ergänzungsleistungen nach Kategorien, 1989
(total 146 200 Bezüger)



Ende 1989 zählte man 146 000 EL-Bezüger, wovon 115 000 AHV- und 29 000 IV-Rentner waren. Um die Bedeutung der Ergänzungsleistungen zu verdeutlichen, sei an die prozentualen Anteile der Bezüger (s.a. ZAK 1990 S. 270) er-

innert: rund 14 Prozent bei den Altersrentnern, zirka 24 Prozent bei den IV-Rentnern und knapp 5 Prozent bei den Hinterlassenenrentnern.

Detailliertere Ergebnisse sind für 110 000 Bezüger ermittelt worden, was etwa drei Vierteln des Totals entspricht. Die Statistik kann damit als repräsentativ gelten. Die nachfolgend kommentierten Ergebnisse betreffen nur die genannten drei Viertel der Bezüger.

Bezügerkategorien und Höhe der EL

Die Altersrentner bilden die grösste Gruppe von EL-Bezügern. Rund 1500 Franken beträgt das durchschnittliche monatliche Einkommen eines alleinstehenden AHV-Rentners, der EL erhält. 400 Franken davon sind EL, 1000 Franken stammen aus der AHV-Rente und 100 Franken aus anderen Einkommensquellen. Die EL von 400 Franken verhelfen dem Rentner zu einem Einkommen, das für das Lebensnotwendige reichen soll. Dies setzt jedoch voraus, dass die Person zuhause lebt. Jeder dritte EL-Bezüger wohnt jedoch in einem Heim. Für die Heimtaxe von durchschnittlich 70 Franken im Tag oder 2100 Franken monatlich können viele Rentner nicht selber aufkommen. Deshalb sind Betagte in einem Heim öfters auf Ergänzungsleistungen angewiesen.

Tab. 1: Bezüger nach Höhe der EL und nach Rentenart

Monatliche EL in Fr.	Bezügerzahlen				Bezüger prozentual			
	Altersrentner	Hinterlassenenrentner	IV-Rentner	Total	Altersrentner	Hinterlassenenrentner	IV-Rentner	Total
5 – 250	21 262	442	4 092	25 796	24,4	25,3	18,9	23,4
251 – 500	25 482	626	5 761	31 869	29,3	35,8	26,7	28,9
501 – 750	15 601	393	4 491	20 485	17,9	22,5	20,8	18,6
751 – 1000	7 996	158	2 856	11 010	9,2	9,0	13,2	10,0
1001 – 1250	4 188	81	1 298	5 567	4,8	4,6	6,0	5,0
1251 – 1500	2 975	25	938	3 938	3,4	1,4	4,3	3,6
1501 – 1750	2 844	18	1 084	3 946	3,3	1,0	5,0	3,6
1751 – 2000	6 053	6	1 034	7 093	7,0	0,3	4,8	6,4
2001 – 3000	621	1	44	666	0,7	0,1	0,2	0,6
Total	87 022	1750	21 598	110 370	100,0	100,0	100,0	100,0

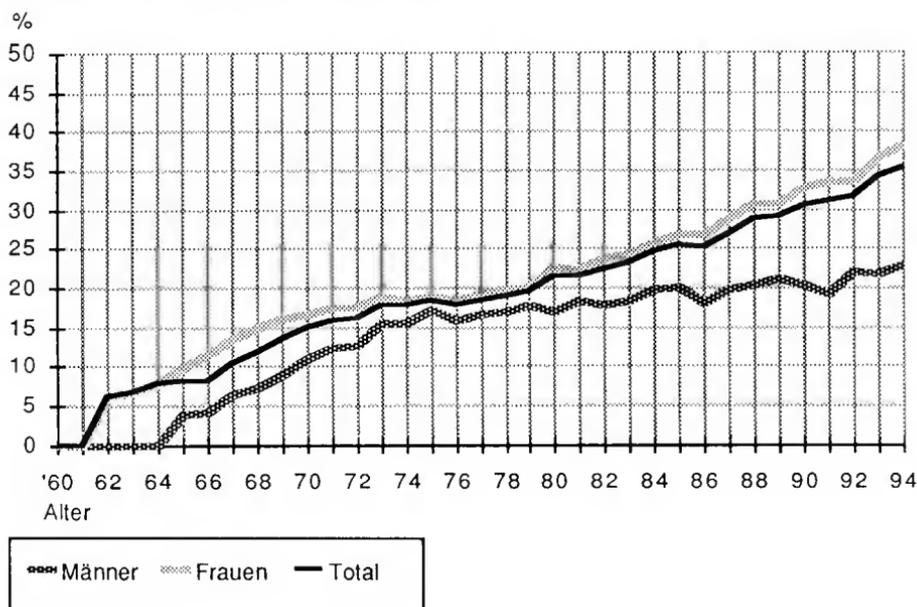
Insgesamt erhalten mehr als die Hälfte der Bezüger eine EL von weniger als 500 Franken und etwas über 10 Prozent einen Betrag von mehr als 1500 Franken. Unter den Bezügern niedriger EL sind die AHV-Rentner verhältnismässig etwas zahlreicher.

Die aus obiger Tabelle hervorgehende Verteilung hängt von zahlreichen Faktoren ab, wie der familiären Zusammensetzung, dem Alter, dem Wohnort und natürlich von den massgebenden Einkommens- und Ausgabenkomponenten. Vor allem für Behinderte bilden die EL ein wesentliches Element zur Existenzsicherung, sind doch zirka 24 Prozent der rund 120 000 IV-Rentner auf sie angewiesen. Unter ihnen befinden sich viele Frühinvaliden, also Personen, die entweder seit der Geburt invalid sind oder vor dem 25. Lebensjahr invalid wurden. Nachdem ihnen eine gezielte Untersuchung gegolten hat, wird die ZAK in einer kommenden Ausgabe näher auf sie eingehen.

Alter und Geschlecht der EL-Bezüger

Die Frauen benötigen in jedem Alter mehr EL als die Männer, worin sich zweifellos die schon vor dem Rentenalter bestehenden sozioökonomischen Unterschiede widerspiegeln. Über 75 Prozent der EL zur AHV werden an Frauen ausbezahlt. Dieser grosse Frauenanteil hängt jedoch auch in bedeutendem Masse mit der höheren Lebenserwartung der Frauen zusammen.

Anteil der EL-Bezüger an den AHV-Rentnern nach Alter und Geschlecht, März 1989 (alleinstehende Personen)



Die stärkere Zunahme des Prozentsatzes der Bezüger ab dem Alter 80 (besonders bei den Frauen) dürfte darauf zurückgehen, dass ab diesem Alter immer mehr Betagte im Heim leben. Während bei den 65jährigen gesamthaft nur 9 Prozent der Altersrentner EL beziehen, sind es bei den über 90jährigen mehr als 30 Prozent (betrachtet man nur die Frauen allein, so sind es sogar annähernd 40%). Mangels statistischer Angaben kann hier nur spekuliert werden, wieweit die geringere Bezügerquote der jüngeren Rentner auf bessere Leistungen der Zweiten Säule zurückzuführen ist und inwieweit das Obligatorium der Zweiten Säule inskünftig zu einer weiteren Senkung der Bezügerzahlen führen wird.

Das Vermögen der Bezüger von EL zur IV-Rente

Eine andere Datenreihe zeigt das Verhältnis zwischen dem Vermögen und der Höhe der EL von IV-Rentnern. Die folgende Tabelle umfasst nur die zuhause lebenden Einzelpersonen.

Tab. 2: Vermögen und durchschnittliche EL von alleinstehenden IV-Rentnern

Nettovermögen	Anzahl Bezüger absolut			Anzahl Bezüger in %			Durchschnittlicher monatlicher EL-Betrag in Franken		
	Männer	Frauen	Total	Männer	Frauen	Total	Männer	Frauen	Total
0	2665	2839	5 504	48,4	46,5	47,4	437	500	469
1–10 000	1533	1723	3 256	27,8	28,3	28,1	402	436	420
10 001–20 000	686	743	1 429	12,5	12,2	12,3	340	390	366
20 001–30 000	312	377	689	5,7	6,2	5,9	303	330	318
30 001–40 000	150	203	353	2,7	3,3	3,0	256	293	277
40 001–50 000	81	113	194	1,5	1,9	1,7	215	239	229
> 50 000	78	101	179	1,4	1,7	1,5	222	236	230
Total	5505	6099	11 604	100,0	100,0	100,0	396	442	420

Fast 50 Prozent dieser Bezüger verfügen über kein Vermögen und erhalten eine durchschnittliche EL von 469 Franken. Etwas mehr als ein Viertel haben ein kleines Vermögen bis 10 000 Franken; ihre mittlere EL erreicht 420 Franken. Bei höherem Vermögen vermindert sich die durchschnittliche EL erwartungsgemäss; bei über 40 000 Franken beläuft sie sich noch auf 230 Franken. Aus der Tabelle geht auch hervor, dass die Männer zwar kaum weniger vermögend sind als die Frauen, dass aber ihre mittlere EL stets tiefer liegt. Hiefür sind jedoch andere Faktoren verantwortlich.

Die Wohnsituation der EL-Bezüger

Die Anrechnung der Heimkosten durch die EL hat zur Folge, dass die Zahlungen an Heimbewohner im Durchschnitt das Zweieinhalb- bis Dreifache derjenigen an die zuhause lebenden Rentner ausmachen.

Tab. 3: *Bezügerzahlen und durchschnittliche Höhe der EL nach Wohnsituation*

		Bezüger absolut	in %	Durchschnittliche EL in Fr.
AHV	Zuhause	51 124	66,4	386
	Im Heim	25 915	33,6	1102
	Total	77 039	100,0	627
IV	Zuhause	11 604	60,9	420
	Im Heim	7 447	39,1	1039
	Total	19 051	100,0	662

Personen zuhause

7900 Männer und 43 200 Frauen im Rentenalter, die als Alleinstehende eine EL beziehen, leben in ihrer eigenen Wohnung. Ihre durchschnittliche monatliche EL beläuft sich auf 386 Franken, wobei dieser Betrag für die Frauen leicht höher liegt. Ein Drittel von ihnen erhält eine EL bis 250 Franken, 70 Prozent eine solche bis 500 Franken.

Die zuhause lebenden alleinstehenden EL-Bezüger erhalten im allgemeinen nur bescheidene AHV-Renten: 20 Prozent beziehen eine Minimalrente und

Tab. 4: *Mietzins und EL alleinstehender Personen*

Monatlicher Nettomietzins in Franken	Anzahl Bezüger absolut			Anzahl Bezüger in %			Durchschnittlicher monatlicher EL-Betrag in Franken		
	Männer	Frauen	Total	Männer	Frauen	Total	Männer	Frauen	Total
< 101	1045	4 161	5 206	13,2	9,6	10,2	277	283	282
101–200	1504	6 026	7 530	18,9	14,0	14,7	315	319	318
201–300	1672	8 251	9 923	21,0	19,1	19,4	351	374	370
301–400	1545	9 203	10 748	19,4	21,3	21,0	381	400	398
401–500	1127	7 761	8 888	14,2	18,0	17,4	424	432	431
501–600	604	4 548	5 152	7,6	10,5	10,1	469	464	465
> 600	449	3 228	3 677	5,7	7,5	7,2	457	458	458
Total	7946	43 178	51 124	100,0	100,0	100,0	366	389	386

über 30 Prozent eine Rente von 751 bis 1000 Franken. Nur 3,5 Prozent sind Bezüger einer Maximalrente. Zum Vergleich sei darauf hingewiesen, dass vom Total aller Bezüger einfacher Renten nur 7 Prozent eine Minimalrente, aber 28 Prozent eine Maximalrente erhalten. Die Leistungen der Zweiten Säule sind hier meist noch unbedeutend.

Die Mietkosten sind ein bedeutender Ausgabenposten; Tabelle 4 zeigt die Verteilung der Höhe dieser Kosten unter den EL-Bezüger. Der Zusammenhang zwischen der Höhe der EL und des Mietzinses ist offensichtlich. Die EL steigt von 280 Franken für die niedrigen auf 460 Franken für die höheren Mietzinse.

EL-Bezüger im Heim

Die Zahl der in einem Heim lebenden EL-Bezüger nimmt mit dem Alter relativ zu. Über 40 Prozent von ihnen sind älter als 85, wogegen diese Altersgruppe bei den zuhause Lebenden nur 16 Prozent ausmacht. Die durchschnittliche EL erreicht bei den Heimbewohnern 1102 Franken, bei den zuhause Lebenden nur 386 Franken. Die grosse Differenz erklärt sich durch die Berücksichtigung der Heimtaxen. Die EL bilden offensichtlich ein wichtiges Element bei der Finanzierung der Heime.

Aufschlussreich ist auch die Feststellung, dass 30 Prozent der EL-Bezüger in Heimen über kein Vermögen verfügen, wogegen dieser Anteil bei den zuhause Lebenden fast 50 Prozent erreicht.

Schlussfolgerungen

Es ist unerlässlich, die Charakteristiken der EL-Bezüger besser zu kennen, um angemessene Lösungen für diesen Bereich der Sozialversicherung anstreben zu können. Auf diese Weise profitieren jene am meisten, die tatsächlich darauf angewiesen sind, und die Mittel der öffentlichen Hand werden so am wirkungsvollsten eingesetzt. Ferner geht es auch darum, die Kosten geplanter Massnahmen abschätzen zu können. Nur eine gut fundierte Statistik ermöglicht es, diese Ziele zu erreichen – die hier vorgestellte dürfte einen Beitrag dazu leisten.

Zwei Änderungen der AHV-Verordnung auf den 1. Januar 1990

Mit Beschluss vom 27. Juni 1990 hat der Bundesrat zwei Bestimmungen der AHVV abgeändert, welche einerseits die Ausnahmen von der Versicherungspflicht und andererseits die Kassenzugehörigkeit vorzeitig pensionierter Versicherter betreffen.

Ausnahmen von der obligatorischen Versicherung

Artikel 2 AHVV lautet im Einleitungssatz und unter Buchstabe c neu wie folgt:

¹ Als Personen, welche die Voraussetzungen von Artikel 1 Absatz 1 AHVG nur für eine verhältnismässig kurze Zeit erfüllen, gelten solche, die

c. in der Schweiz während insgesamt höchstens sechs Monaten im Kalenderjahr selbständig erwerbstätig sind als Marktfahrer, Scherenschleifer, Korbflicker, Hausierer, Schaubudenbesitzer und in ähnlichen Berufen, sowie deren Arbeitnehmer;

Die Änderung von *Absatz 1*, der nun alleiniger Absatz wird, zielt darauf ab, auf der Nationalität beruhende Unterscheidungen auszumerzen, so dass er auf Schweizer und Ausländer gleichermassen anwendbar sein wird. Unter Buchstabe e werden allerdings weiterhin bloss Ausländer fallen, sind doch Schweizer nie «vorübergehend der Asylgewährung in der Schweiz teilhaftig».

In Buchstabe c ist das Wort «ausländische» gestrichen worden. Ausländische und schweizerische Arbeitnehmer, die in der Schweiz Wohnsitz haben, sind auch während diesen weniger als sechs Monaten dauernden Erwerbstätigkeiten versichert, nicht jedoch ausländische und schweizerische Arbeitnehmer, die sonst im Ausland Wohnsitz haben (Vorbehalt: freiwillige AHV/IV).

Absatz 2 betraf die Stellung der im ausländischen Grenzgebiet wohnenden Personen, die in der Schweiz eine unregelmässige Erwerbstätigkeit ausüben, sowie des auf schweizerischen Schiffen tätigen Personals, worüber das Eidgenössische Departement des Innern besondere Vorschriften erlassen konnte. Er kann aufgehoben werden. Das Departement machte von dieser Delegation ein einziges Mal Gebrauch (1948). Die Bestimmung hat seit langem jeglichen praktischen Nutzen verloren. In bezug auf Grenzgänger hat die Schweiz mit allen umliegenden Staaten Abkommen geschlossen. Die Kompetenzdelegation ans Departement hat demnach keine Daseinsberechtigung mehr. Was die Seeleute anbetrifft, bestehen bereits zahlreiche bilaterale Abkommen. Der Abschluss von weiteren bei Bedarf ist denkbar.

Kassenzugehörigkeit von vorzeitig pensionierten Versicherten

Die Neufassung von Artikel 118 Absatz 2 AHVV lautet:

² Versicherte, die frühestens ab dem Kalenderjahr, in welchem sie das 60. Altersjahr vollenden, als Nichterwerbstätige gelten, entrichten ihre Beiträge weiterhin der Verbandsausgleichskasse, welcher sie bisher Beiträge vom Erwerbseinkommen schuldeten, sofern das Bundesamt der Erfassung der Nichterwerbstätigen durch die Verbandsausgleichskasse zugestimmt hat.

Nach Artikel 64 Absatz 1 AHVG werden den Verbandsausgleichskassen jene Arbeitgeber und Selbständigerwerbenden angeschlossen, die einem Gründerverband angehören. Laut Absatz 2 desselben Artikels werden den kantonalen Ausgleichskassen alle Arbeitgeber und Selbständigerwerbenden angeschlossen, die keinem Gründerverband einer Ausgleichskasse angehören, ferner die Nichterwerbstätigen und die Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber. Dem Grundsatz nach gehören somit die Nichterwerbstätigen den kantonalen Ausgleichskassen an. Eine Ausnahme gilt seit Inkrafttreten der AHV lediglich für jene Nichterwerbstätigen, die weiterhin Mitglied eines Gründerverbandes sind und diesem schon vor Eintritt der Nichterwerbstätigkeit angehörten. Diese zuvor selbständigerwerbenden Versicherten können gemäss Artikel 118 Absatz 2 AHVV ihre Beiträge weiterhin der bisher zuständigen Verbandsausgleichskasse entrichten. Von den am 1. Februar 1989 total 97 587 beitragspflichtigen Nichterwerbstätigen gehörten in Anwendung dieser Bestimmung 810 einer Verbandsausgleichskasse an.

Diese Zuständigkeitsordnung gab jahrzehntelang kaum je zu Diskussionen Anlass. Wegen der Zunahme der Pensionierten vor Erreichen des AHV-Rentenalters wird sie in jüngerer Zeit vermehrt beanstandet. Bei vielen Versicherten besteht eine gewisse emotionale Bindung an die Verbandsausgleichskasse, der sie über ihren Arbeitgeber während vieler Jahre angehörten. Sie verstehen es daher vielfach nicht, dass sie nach einer vorzeitigen Pensionierung auf einmal ihre Beiträge einer kantonalen Ausgleichskasse entrichten und später von dieser als der letzten für den Beitragsbezug zuständigen Ausgleichskasse (Art. 122 Abs. 1 AHVV) auch die Rente erhalten sollen. Viele Verbandsausgleichskassen teilen diese Einwände; Verbandsausgleichskassen, welche als übertragene Aufgabe auch eine Vorsorgeeinrichtung der Zweiten Säule führen, machen zudem auf ein Auseinanderfallen der Zuständigkeit für die Renten der Ersten und der Zweiten Säule aufmerksam. Von seiten der kantonalen Ausgleichskassen wird argumentiert, dass die Verbandsausgleichskassen bis zur vorzeitigen Pensionierung eines Arbeitnehmers in den Genuss der auf den Lohnbeiträgen geschuldeten Verwaltungskostenbeiträge (vgl. Art. 69 AHVG) kamen, die geringen Verwaltungskostenbeiträge der Nichterwerbstätigen dagegen in keinem Verhältnis zum Aufwand der ihnen schliesslich obliegenden Rentenberechnung stehen würden.

Das aufgezeigte Problem ist nach den geltenden Weisungen (vgl. Rz 2093 der Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen) zwar für jene Versicherten entschärft, die nur noch für einen Bruchteil des Kalenderjahres, in dem der Anspruch auf eine Altersrente entsteht, als Nichterwerbstätige zu erfassen wären. In diesen Fällen kann die Ausgleichskasse aus administrativen Gründen von einer Erfassung überhaupt absehen, wenn dadurch der Rentenanspruch des Versicherten nicht beeinträchtigt wird. Obwohl damit bloss eine «Kann-Regel» statuiert ist und nicht alle Ausgleichskassen davon Gebrauch machen, ist diese Bestimmung kaum gesetzmässig. In Erwartung einer gesetzlichen Neuordnung wurde die Aufhebung dieser Ermächtigung stets aufgeschoben. Dies kann aber nicht mehr länger verantwortet werden.

Angesichts der aufgezeigten Schwierigkeiten strebte das Bundesamt für Sozialversicherung seit Jahren eine neue Zuständigkeitsordnung im Bereich der Kassenzugehörigkeit, eventuell auch jener für die Rentenberechnung von vorzeitig pensionierten Versicherten, an. Die unterschiedliche Interessenlage der kantonalen und der Verbandsausgleichskassen gestaltete die Lösungssuche aber sehr schwierig. Die nunmehr vorgesehene Lösung bildet das Ergebnis von jahrelangen Diskussionen; sie wurde von der Kommission für Beitragsfragen, einer Fachkommission des BSV, in welcher kantonale und Verbandsausgleichskassen gleich stark vertreten sind, erarbeitet und schliesslich von der Kommission einhellig genehmigt.

Das neue Verfahren beruht auf folgenden Gedanken:

- Grundsätzlich sollen weiterhin die kantonalen Ausgleichskassen für die Nichterwerbstätigen zuständig sein.
- An der Zuständigkeitsordnung für die Rentenfestsetzung (Art. 122 AHVV) soll festgehalten werden.
- Die Verbandsausgleichskassen sollen dafür optieren können, verhältnismässig kurz vor Erreichen der Altersgrenze pensionierte Versicherte als Nichterwerbstätige zu erfassen.
- Es sollen klare Verantwortlichkeiten geschaffen werden.

Die heute in Artikel 118 Absatz 2 AHVV bestehende Ausnahme vom Grundsatz der generellen Zuständigkeit der kantonalen Ausgleichskassen für Nichterwerbstätige wird insofern erweitert, als neu auch ehemals unselbständigerwerbende und nicht einem Gründerverband angeschlossene Versicherte darunter fallen können. Umgekehrt bringt sie eine Einschränkung in dem Sinn, als ehemals selbständigerwerbende und einem Gründerverband angehörende Versicherte den Verbandsausgleichskassen nurmehr ab dem Kalenderjahr angeschlossen bleiben können, in dem sie das 60. Altersjahr vollenden. Da die Ausnahme insgesamt eng begrenzt, rein organisatorischer Natur und ohne

Einfluss auf Rechte und Pflichten der Versicherten ist, darf deren Gesetzmässigkeit bejaht werden.

Versicherte, welche sich vor der genannten Grenze pensionieren lassen, bezahlen ihre Beiträge in jedem Fall den kantonalen Ausgleichskassen. Die Grenze von 60 Jahren wurde nicht zuletzt auch aus Gründen der fünfjährigen Festsetzungsverjährung gewählt (vgl. Art. 16 Abs. 1 AHVG). Sie gilt für Männer und Frauen in gleicher Weise und wäre mit der in der 10. AHV-Revision vorgeschlagenen Möglichkeit des Rentenvorbezugs vereinbar.

Im Interesse klarer Verhältnisse müssen sich die Verbandsausgleichskassen für eine generelle Zuständigkeit entscheiden, ansonsten die vorzeitig pensionierten Nichterwerbstätigen den kantonalen Ausgleichskassen angehören. Dies soll über die Einholung einer Bewilligung beim BSV (ähnlich Art. 125 Bst. d AHVV) sichergestellt werden. Verbandsausgleichskassen, welche für die Erfassung dieser Personen optieren, übernehmen damit sämtliche Aufgaben im Zusammenhang mit der Beitragspflicht von Nichterwerbstätigen, insbesondere auch die Pflicht zur Abklärung nach Artikel 28^{bis} AHVV.

Die für die Erfassung der Nichterwerbstätigenbeiträge zuständige Ausgleichskasse bleibt auch für die Rentenfestsetzung und -ausrichtung zuständig.

Durchführungsfragen

Auskunftspflicht der Ausgleichskassen gegenüber Organen der beruflichen Vorsorge und der obligatorischen Unfallversicherung¹

(Rz 8 des Kreisschreibens über die Schweigepflicht und Akteneinsicht in der AHV/IV/EO/EL/FL, Art. 2 VSABV)

Die Ausgleichskassen unterstehen der Schweigepflicht von Artikel 50 AHVG. Andererseits verpflichten Artikel 87 BVG und Artikel 101 UVG unter anderem auch die Ausgleichskassen, den Organen der beruflichen Vorsorge bzw. der obligatorischen Unfallversicherung die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Der Bundesrat konkretisierte diese Bestimmungen in Artikel 209^{bis} Absatz 1 Buchstabe c AHVV (berufliche Vorsorge) bzw. Buchstabe a (obligatorische Unfallversicherung). Für die berufliche Vorsorge ist zudem Artikel 2 der Verordnung über die Ausnahmen von der Schweigepflicht in der beruflichen Vorsorge und über die Auskunftspflicht der AHV/IV-Organen (VSABV) zu beachten. Wesentlich ist diesen Regelungen stets, dass der Auskunftserteilung kein schützenswertes Privatinteresse entgegenstehen darf. Die Auskünfte haben *im Einzelfall* zu erfolgen. Ein genereller Informationsfluss ist nicht statthaft. Ausserdem müssen die Gesuche um Auskunft *begründet* werden und die Auskünfte müssen einem in Artikel 209^{bis} AHVV bzw. Artikel 2 VSABV *genannten Zweck* dienen.

Eidgenössische Volkszählung; Entgelte der Zähler¹

Ende dieses Jahres findet wieder eine Volkszählung statt. Die Entschädigungen an Personen, welche mit der Erhebung befasst sind, gehören zum massgebenden Lohn gemäss Artikel 5 Absatz 2 AHVG und sind von den auszahlenden Gemeinden abzurechnen. Übersteigt die Entschädigung 2000 Franken nicht und stellt die Tätigkeit für den Empfänger einen Nebenerwerb dar, so kann im Einverständnis von Arbeitgeber und Arbeitnehmer auf eine Beitrags-erhebung verzichtet werden (Art. 8^{bis} AHVV; Rz 2086ff. WBB). Eine klare Ordnung gebietet sich insbesondere deshalb, weil seit der letzten Volkszählung das Obligatorium für die Unfallversicherung eingeführt wurde und mit der Verzichtserklärung über die Versicherteneigenschaft für die Nebentätigkeit

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 172

entschieden wird. Für Altersrentner ist der Freibetrag von Artikel 6^{quater} AHVV zu beachten. Bezüglich Unkosten gelten die allgemeinen Bestimmungen (Rz 3001 ff. WML).

Cochlea-Implantate (CI)¹

(Art. 12, 13 und 21 IVG)

Das EVG hat sich jüngst zur Übernahme der Kosten von Cochlea-Implantaten (CI) – einer elektronischen Hörhilfe – geäußert (s. ZAK 1990 S. 196 und 204). CI können demnach von der IV unter folgenden Voraussetzungen als medizinische Massnahme übernommen werden.

Allgemein wird vorausgesetzt, dass eines der spezialisierten ORL-Zentren (Basel, Bern, Genf, Luzern, Zürich) die Massnahme nach den untenstehenden Kriterien als erfolgversprechend erachtet, den chirurgischen Eingriff vornimmt und den Patienten weiterbetreut (Hör- und Sprachtraining).

Befürwortet das Zentrum die CI-Versorgung und ist der Versicherte dazu genügend motiviert, so kann diese übernommen werden,

- wenn eine therapieresistente Taubheit oder starke Schwerhörigkeit vorliegt, die eine erfolgreiche konventionelle Hörgeräteversorgung ausschliesst,
- wenn keine ungünstigen anatomischen Verhältnisse im Ohr vorliegen,
- wenn keine zusätzlichen Gebrechen (z.B. auch mangelnde Intelligenz) bestehen, die bereits für sich alleine eine Erwerbsunfähigkeit begründen, sowie

bei minderjährigen Versicherten

- wenn die Ertaubung nicht vor dem fünften Lebensjahr eintrat und der Zeitraum zwischen Ertaubung und Versorgung 10 Jahre nicht übersteigt, ausser es würde sich aus den Abklärungen im Einzelfall ergeben, dass ein genügender Eingliederungserfolg trotzdem mit grosser Wahrscheinlichkeit möglich ist,
- wenn aus medizinisch-therapeutischer Sicht dank dem Eingliederungserfolg mit grosser Wahrscheinlichkeit eine berufliche Ausbildung im nichtgeschützten Milieu oder eine wesentliche Erwerbstätigkeit möglich ist;

bei erwachsenen Versicherten

- wenn dank der Versorgung die Erwerbsfähigkeit bzw. die Tätigkeit in einem gleichgestellten Aufgabenbereich für die Dauer von mindestens 10 Jahren vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt und eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit ausgeübt werden kann.

In Zweifelsfällen oder wenn die Kosten für den Prozessor 30 000 Franken überschreiten, müssen die Akten dem BSV unterbreitet werden.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 296

Für den Ersatz der Hörhilfe sowie das Sprachtraining gelten die Bestimmungen über die Hilfsmittel sinngemäss.

Damit die Kosten für Cochlea-Implantate statistisch einwandfrei erfasst werden können, sind sämtliche Zusprechungen mit dem Leistungscode 063 zu versehen. – Das Bundesamt prüft, ob die CI-Versorgung in Zukunft gesamthaft als Hilfsmittel (Art. 21 IVG) übernommen werden könnte. Über allfällige Änderungen würden die Durchführungsorgane orientiert.

Automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen¹

(Ziff. 14.01 HVI; Rz 14.01.4 WHMI, Dok. 318.507.11)

In einem Urteil G.M. vom 19. April 1990, das demnächst in der ZAK erscheinen wird, hat das EVG folgendes befunden:

Die Tatsache, dass der Versicherte in schwerem Grad hilflos ist, schliesst für sich allein dessen Anrecht auf einen automatischen Zusatz zu Sanitäreinrichtungen nicht aus, wenn er nur mit Hilfe eines solchen Apparates seine Körperhygiene allein durchführen kann.

Seine Körperhygiene führt ein Versicherter dann allein mit Hilfe eines Badelifters durch, wenn er mit dessen Hilfe badet. Das Ziel, mittels Badelifter Körperhygiene selber durchzuführen, ist allein schon durch die Tatsache erreicht, dass dem Versicherten die Kontaktnahme mit dem Badewasser ermöglicht wird, was nicht von der Hilfe Dritter abhängt. – Aufgrund dieses Urteils wird die Rz 14.01.4 WHMI mit sofortiger Wirkung aufgehoben.

Hörgeräte mit Fernbedienung¹

(Ziff. 6.01/6.02* HVI)

In letzter Zeit sind auf dem Markt verschiedene Hörgeräte-Modelle mit Fernbedienungs-Möglichkeiten erschienen. Eine Fernbedienung kann von der IV nur dann als invaliditätsbedingtes Zubehör übernommen werden, wenn der Geräteträger wegen eines körperlichen Schadens an den Armen oder Händen nicht fähig ist, das Gerät manuell einzustellen.

Empfangsbestätigung für Hilfsmittel¹

(Formular 318.286 / Rz 1062 und 1063 WHMI)

Das Formular «Empfangsbestätigung für Hilfsmittel» wird mit sofortiger Wirkung ausser Kraft gesetzt. Damit werden auch die Randziffern 1062 und 1063 WHMI aufgehoben. Fälle von Gewährleistungspflicht werden nach den einschlägigen Bestimmungen des OR erledigt.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 297

Fachliteratur

ABVS-Seminar 1990: Referate über aktuelle Themen auf dem Gebiet der Personalvorsorge (Schwergewicht: Kostenbeeinflussung/Vermögensverwaltung). Aus dem Inhalt: Rechtsprechung auf dem Gebiet der beruflichen Vorsorge; Urkunden- und Reglementsanpassungen im Rahmen der definitiven Registrierung; Information im Bereich der Vermögensbewirtschaftung; Versicherungstechnische Elemente/Kostenbeeinflussung; Anlagestrategie Mai 1990; SOFFEX – Bedeutung und Möglichkeiten für Pensionskassen; Dokumenten-, Gesetzes- und Verordnungsliste; Stichwortregister. Fr. 10.–. Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern (ABVS), Gerechtigkeitsgasse 12, 3011 Bern (auch in französischer Sprache erhältlich).

Heft 1/1990 der Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge enthält u.a. folgende Beiträge:

- **Tschudi Hans Peter: Soziale Sicherheit – Bekämpfung der Armut.** S. 1–15.
- **Schneider Helmut: Die Zukunft der schweizerischen Altersvorsorge.** S. 16–34.

Verlag Stämpfli, 3001 Bern.

Parlamentarische Vorstösse

90.416. Postulat Pini vom 14. März 1990 betreffend die Befreiung der Invaliden vom Militärflichtersatz

Der Nationalrat hat dieses Postulat (ZAK 1990 S.244) am 8. Juni angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

90.433. Interpellation Weder-Basel vom 20. März 1990 betreffend die Hypothekenfinanzierung

Nationalrat Weder hat folgende Interpellation eingereicht:

«Teilt der Bundesrat die Auffassung, dass

1. Mittel und Wege gesucht werden sollten, um das Sparaufkommen, nämlich
 - a. die stets wachsenden Sparguthaben bei den Banken und Sparkassen (im Gegensatz zu den von der Nationalbank fälschlicherweise auch unter «Spargelder» geführten sogenannten Wartegeldern),

- b. die rasch anwachsenden Deckungskapitalien der privaten und staatlichen Pensions- und Fürsorgekassen der Zweiten Säule,
- c. die erheblichen, ebenfalls konstant ansteigenden Deckungskapitalien der Lebensversicherungsgesellschaften,
- d. die Mittel des AHV-Fonds (1989 Rekordüberschuss)

in vermehrtem Masse der langfristigen Hypothekenfinanzierung dienstbar zu machen, um wieder zu den traditionell günstigen Hypothekensätzen zurückzufinden,

2. nach Möglichkeit vermieden werden sollte, dass das Sparaufkommen kurzfristiger Zinsgewinne wegen ins Ausland transferiert und so dem Hypothekarmarkt entzogen wird, was im Lande zu überhöhten Hypothekensätzen und in der Folge zu steigenden Mietzinsen führen muss?» (10 Mitunterzeichner)

Der Bundesrat hat die Interpellation am 5. Juni 1990 im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«Der Bundesrat ist sich bewusst, dass die Entwicklungen auf dem Grundstücks-, dem Liegenschafts- und dem Hypothekarmarkt gewisse strukturelle Schwächen aufgedeckt haben. Im vergangenen Herbst wurden daher drei dringliche Bundesbeschlüsse in Kraft gesetzt (Sperrfrist für die Veräusserung nichtlandwirtschaftlicher Grundstücke und Veröffentlichung von Eigentumsübertragungen von Grundstücken; Pfandbelastungsgrenze für nichtlandwirtschaftliche Grundstücke; Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen). Um eine dauerhafte Verbesserung zu erzielen, wird es aber unumgänglich sein, die Angebots- und Nachfragesituation auf dem Wohnungsmarkt zu verbessern.

Was die Vorschläge des Interpellanten betrifft, so können – wie dies auch in den Antworten auf die Motion Reiman Fritz vom 8. März 1989 (89.365), die Motion Leuenberger Moritz vom 22. März 1990 (90.479) und das Postulat Longet vom 23. März 1990 (90.487) gesagt worden ist – die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge aus verfassungsrechtlichen und praktischen Gründen nicht zur Gewährung von hypothekarisch gesicherten Darlehen verpflichtet werden; diese Aussage gilt auch für die Lebensversicherungsgesellschaften und den AHV-Fonds.

In bezug auf die Sparguthaben hat es erste Kontakte zwischen der Bankiervereinigung und den zuständigen Bundesstellen gegeben, um die Möglichkeiten zu prüfen, die Hypothekendarlehen zu verbiefen und handelbar zu machen sowie eine gesetzliche Amortisationspflicht einzuführen. (Vergleiche dazu die Antwort des Bundesrates auf die Interpellation der Freisinnig-demokratischen Fraktion vom 8. Februar 1990 [90.345]). Derartige Massnahmen könnten geeignet sein, die Zinsaus schläge im Hypothekarbereich zu verringern und damit die Auswirkungen auf die Mietzinsen zu verkleinern. Nicht in Frage kommen könnten hingegen administrative Massnahmen, die darauf abzielten, den freien Kapitalverkehr mit dem Ausland zu beschränken.

Zur Höhe der Zinssätze möchten wir festhalten, dass nicht allein das Sparaufkommen bedeutungsvoll ist, sondern ebenso günstige Investitionsmöglichkeiten sowie vor allem die Teuerung. Namentlich eine tiefe Teuerung verspricht die vom Interpellanten anvisierten tiefen Nominalzinssätze.»

90.611. Motion Schnider vom 21. Juni 1990 betreffend Aufhebung des Militärflichtersatzes für Schwerinvalide

Nationalrat Schnider hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament noch bis Ende 1991 eine Gesetzesrevision dergestalt vorzulegen, dass in schweren Fällen von Invalidität, welche die Leistung des Militärdienstes verunmöglichen, die Behinderten von der Bezahlung des Militärflichtersatzes befreit werden.» (126 Mitunterzeichner)

90.656. Postulat Nabholz vom 22. Juni 1990 betreffend Schaffung einer Kommission für Fürsorgefragen im Asylbereich

Nationalrätin Nabholz hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten, eine Eidgenössische Kommission für Fürsorgefragen im Asylbereich zu schaffen, in welcher u.a. kantonale oder regionale Vertreter von Fürsorgestellen und Hilfswerken vertreten sein sollen, um den Informationsfluss und die Koordination zwischen Bund, Kantonen, Gemeinden und privaten Stellen bezüglich Fürsorgeaufgaben besser zu gewährleisten.» (46 Mitunterzeichner)

Behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat am 22. Juni die folgenden Vorstösse angenommen und an den Bundesrat überwiesen (die beiden Motionen wurden in Postulate umgewandelt):

- 90.316: Motion der Grünen Fraktion betreffend die Alterssicherung für unentgeltlich Pflegende (ZAK 1990 S. 123);
- 90.322: Postulat Spoerry betreffend die AHV-Beitragspflicht auf Alimenten geschiedener Ehegatten (ZAK 1990 S. 123);
- 90.323: Postulat Spoerry betreffend den EL-Anspruch bei Vermögensbesitz in Form von selbstgenutztem Wohneigentum (ZAK 1990 S. 123);
- 90.406: Postulat Allenspach betreffend Anrechnung der AHV-Beiträge im Rentenalter (ZAK 1990 S. 187);
- 90.434: Postulat Bürgi betreffend SBB-Gruppenreisen von Invaliden und Rollstuhlbenützern (ZAK 1990 S. 244);
- 90.457: Motion Keller betreffend eine Revision des ELG (ZAK 1990 S. 245);
- 90.487: Postulat Longet betreffend die Beteiligung der Pensionskassen am Hypothekemarkt (ZAK 1990 S. 282).

Abgeschriebene Vorstösse

Die nachfolgenden vier Vorstösse hat der Nationalrat am 22. Juni abgeschrieben, nachdem sie während zwei Jahren unerledigt geblieben waren:

- 88.338: Interpellation Bundi betreffend einen Ausbau der Familienzulagen in der Landwirtschaft (ZAK 1988 S. 286 und Antwort des Bundesrates S. 366);
- 88.446: Postulat der SP-Fraktion betreffend den Bericht über die Armut in der Schweiz (ZAK 1988 S. 370);
- 88.472: Motion Haller betreffend die «Zivilstandsunabhängigkeit» in der AHV (ZAK 1988 S. 370);
- 88.518: Motion Ruf betreffend die Beitrittsbefreiung für ältere Jahrgänge in der beruflichen Vorsorge (ZAK 1988 S. 371).

Mitteilungen

Die Entwicklung der AHV, IV und EO im ersten Halbjahr 1990

Im ersten Halbjahr 1990 erreichten die AHV, die Invalidenversicherung (IV) und die Erwerbsersatzordnung (EO) bei 12 357 Mio Einnahmen und 11 692 Mio Ausgaben einen Überschuss von 665 Mio Franken, 7 Mio mehr als im ersten Halbjahr 1989.

Gesamtrechnung 1. Halbjahr 1990		Mio Fr.	Veränderungen
Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber		9 072	+ 7,0 %
Beiträge Bund und Kantone		2 917	+ 8,9 %
Zinseinnahmen		368	+ 21,0 %
Total Einnahmen		12 357	+ 7,7 %
Ausgaben	AHV	9 126	+ 8,3 %
	IV	2 184	+ 10,0 %
	EO	382	- 4,5 %
Total Ausgaben		11 692	+ 8,2 %
Überschuss	AHV	544	- 17 Mio
	IV	5	- 29 Mio
	EO	116	+ 53 Mio
Gesamtergebnis		+ 665	+ 7 Mio

Auf der *Einnahmenseite* sind die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber dank der Hochkonjunktur um volle 7 Prozent angestiegen. Infolge der höheren Zinssätze und der umfangreichen Neuanlagen stiegen die Zinseinnahmen um 21 Prozent. Die AHV und IV weisen ein erhebliches *Ausgabenwachstum* auf, grösstenteils als Folge der im Januar 1990 durchgeführten Rentenerhöhung.

Das *Gesamtvermögen* der drei Sozialwerke ist im ersten Halbjahr 1990 um 665 Mio auf 19 005 Mio Franken angestiegen. Am 30. Juni 1990 beliefen sich die kurzfristigen Geldanlagen auf 2,3 und die langfristigen Kapitalanlagen auf 15,7 Milliarden Franken. Von den Kapitalanlagen waren 38 Prozent bei der öffentlichen Hand, 35 Prozent bei den Banken und 27 Prozent bei den Pfandbriefinstitutionen und den Elektrizitätswerken investiert.

Eidgenössische Volksinitiative «zum Ausbau von AHV und IV»

Ein vom Schweizerischen Gewerkschaftsbund gebildetes Initiativkomitee hat bei der Bundeskanzlei die Unterschriftenliste zu einer eidgenössischen Volksinitiative «zum Ausbau von AHV und IV» eingereicht. Für die Sammlung der notwendigen 100 000 Unterschriften stehen den Initianten 18 Monate zur Verfügung, gerechnet vom Zeitpunkt der Veröffentlichung des Initiativtextes im Bundesblatt. Die Sammelfrist läuft damit am 14. Februar 1992 ab.

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

I
Die Bundesverfassung wird wie folgt geändert:

Art. 34^{quater} Abs. 2 Einleitung und Bst. b und Abs. 3 Bst. b und e (neu)

² Der Bund richtet auf dem Wege der Gesetzgebung eine für die ganze Bevölkerung obligatorische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ein. Diese gewährt Geld- und Sachleistungen. Die Renten sollen den Existenzbedarf angemessen decken und zur wirtschaftlichen Unabhängigkeit auf der Basis der gewohnten Lebenshaltung beitragen. Der Bund sorgt dafür, dass die Ansprüche geschlechts- und zivilstandsneutral ausgestaltet werden, und sieht Betreuungsgutschriften vor. Die Höchstrente darf das Doppelte der Mindestrente nicht übersteigen. Die Renten sind mindestens der Preisentwicklung anzupassen. Altersrenten werden, bei Aufgabe der Erwerbstätigkeit, ab dem vollendeten 62. Altersjahr gewährt. Das Gesetz legt fest, ab welchem Altersjahr der Anspruch ohne die Bedingung der Erwerbsaufgabe entsteht, und regelt den Teilanspruch auf Renten bei teilweiser Erwerbsaufgabe. Es kann die Altersgrenzen herabsetzen oder einen Vorbezug unter bestimmten Bedingungen vorsehen. Die Durchführung der Versicherung erfolgt unter Mitwirkung der Kantone; es können Berufsverbände und andere private oder öffentliche Organisationen beigezogen werden. Die Versicherung wird finanziert:

...

b. durch einen Beitrag des Bundes von höchstens der Hälfte der Ausgaben, der vorab aus den Reineinnahmen aus der Tabaksteuer und den Tabakzöllen sowie der fiskalischen Belastung gebrannter Wasser gemäss Artikel 32^{bis} Absatz 9 zu decken ist. Der Beitrag des Bundes an die Alters- und Hinterlassenenversicherung beträgt mindestens 25 Prozent ihrer Ausgaben, derjenige an die Invalidenversicherung mindestens 50 Prozent;

...

³ Der Bund trifft im Rahmen der beruflichen Vorsorge auf dem Wege der Gesetzgebung folgende Massnahmen, um den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden zusammen mit den Leistungen der eidgenössischen Versicherung die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen:

...

b. Er umschreibt die Mindestanforderungen, denen diese Vorsorgeeinrichtungen genügen müssen, wobei für Arbeitnehmer zumindest die Einkommensteile, die betragsmässig dem $1\frac{2}{3}$ -fachen bis zum $4\frac{1}{2}$ -fachen der minimalen Altersrente der eidgenössischen Versicherung entsprechen, zu versichern sind. Für die Lösung besonderer Aufgaben können gesamtschweizerische Massnahmen vorgesehen werden.

...

- e. Er sorgt für die Garantie der vollen Freizügigkeit in- und ausserhalb des Obligatoriums; zumindest hat die Freizügigkeitsleistung die doppelten und aufgezinsten Beiträge der Arbeitnehmer an die berufliche Altersvorsorge zu umfassen.

II

Die Übergangsbestimmungen der Bundesverfassung werden wie folgt ergänzt:

Übergangsbestimmungen Art. 19 (neu)

¹ Die Renten der eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung werden innert sechs Jahren nach Annahme der Änderung von Artikel 34^{quater} Absatz 2 Einleitung und Buchstabe b und Absatz 3 Buchstaben b und e durch Volk und Stände so erhöht, dass

- a. die dazumaligen Mindestrenten um die Hälfte erhöht werden;
- b. sich die Renten zusammensetzen aus einem festen Rentenanteil von $\frac{4}{5}$ der Mindestrente und einem veränderlichen Rententeil von $\frac{1}{3}$ des Einkommens bis zum Einkommen in der Höhe der doppelten Mindestrente, ab dort um $\frac{1}{6}$ des Einkommens;
- c. die Höchstrente das $1\frac{2}{3}$ -fache der Mindestrente beträgt;
- d. die Altersrente von Personen, die einen gemeinsamen Haushalt mit anderen Altersrentenberechtigten führen, $\frac{4}{5}$ der Rente von Personen mit eigenem Haushalt beträgt;
- e. Betreuungsgutschriften so angesetzt werden, dass sie mindestens dem Einkommen in der Höhe des Zweifachen der minimalen Altersrente entsprechen.

² Der Gesetzgeber sorgt für die entsprechende Entlastung der Versicherten im Rahmen der obligatorischen beruflichen Vorsorge. Die dazumal erworbenen Rechte aller rentenberechtigten und Versicherten gegenüber Einrichtungen der beruflichen Vorsorge bleiben gewahrt. Der Gesetzgeber regelt die Verwendung freierwerdender Deckungskapitalien als individuelle Versicherten-Beitragsreserven oder zur Selbstvorsorge und stellt sicher, dass dabei die Anwartschaften im Zeitpunkt der Annahme des ergänzten Artikels 34^{quater} zugrundegelegt werden.

³ Hat die Bundesversammlung nicht innert fünf Jahren nach Annahme des ergänzten Artikels 34^{quater} die entsprechende Gesetzgebung erlassen, erlässt der Bundesrat die nötigen Ausführungsbestimmungen.

Beiträge der IV und der AHV an Bauten für Invalide und für Betagte im zweiten Quartal 1990

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Grenchen SO: Sanierungen 1988–1992 im Kinderheim Bachtelen. 1 230 000 Franken.

Lausanne VD: Erwerb und Umbau der Schule ASA in Rovéréaz. 1 230 000 Franken.

Yverdon-les-Bains VD: Umbauten an der ASA-Schule «Les Philosophes», erste Etappe. 88 118 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Breitenbach SO: Neubau einer geschützten Werkstätte für rund 70 Behinderte (davon ca. 10 Beschäftigungsplätze) der VEBO. 3 230 000 Franken.

La Chaux-de-Fonds NE: Errichtung einer geschützten Werkstätte für schwer körperbehinderte Erwachsene durch die Stiftung «Centre de réadaptation Foyer-Handicap». 5 250 000 Franken.

Fleurier NE: Umbau eines Gebäudes zur Einrichtung eines Zentrums für die gesellschaftlich-berufliche Wiedereingliederung Drogengeschädigter (Stiftung Dr. Leuba). 200 000 Franken.

Gontenschwil AG: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft «Erbengemeinschaft Bolliger» als Aussenstation für erwachsene Behinderte der Stiftung Schürmatt, Zetzwil AG, mit 10 Wohnheimplätzen sowie vorläufig 14 Beschäftigungs- und 6 Arbeitsplätzen. Erste Etappe: Erwerb. 575 000 Franken.

Heiligenschwendi BE: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft als Zweigbetrieb (2 Betreuzimmer, 8 Arbeitsplätze und 1 Betreuerwohnung) der therapeutischen Wohngemeinschaft Sonnegg. 414 000 Franken.

Hombrechtikon ZH: Errichtung des Wohn- und Arbeitsheimes «Brunegg» mit 22 Wohn- und Arbeitsplätzen für Behinderte. Zweite Etappe. 3 113 000 Franken.

Küsnacht ZH: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Seestrasse 128 als Wohnheim mit 16 Plätzen für Behinderte (Verein Barbara-Keller-Heim). 1 275 000 Franken.

Männedorf ZH: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Seestrasse 185 zur Unterbringung einer geschützten Werkstätte mit bis zu 15 Arbeitsplätzen für Psychischbehinderte. Erste Etappe: Erwerb. 325 000 Franken.

Le Mont-sur-Lausanne VD: Errichtung des Zentrums «La Clochette» für die gesellschaftlich-berufliche Wiedereingliederung von Alkoholgeschädigten als Ersatz für die Heime «Cabrière» und «Bethesda». 5 600 000 Franken.

Le Prédame JU: Erwerb und Umbau zweier Liegenschaften für die Errichtung des Zentrums «Clos-Henri» mit Werkstätten und Wohnheim. 1 650 000 Franken.

Pruntrut/Delsberg JU: Erwerb und Umbau einer Liegenschaft in Delsberg zur Einrichtung einer geschützten Werkstätte für körperlich und geistig Behinderte; Bau einer geschützten Werkstätte sowie Erwerb und Umbau eines Hauses als Wohnheim in Pruntrut (Stiftung «Les Castors», Delsberg). 3 590 000 Franken.

St. Gallen: Neubau der geschützten Werkstätte «Sonnenhalde» für Behinderte mit 75 Arbeitsplätzen (wie bisher). 2 125 000 Franken.

Stein AG: Errichtung eines Wohnheimes mit Beschäftigungsstätte für Behinderte (Stiftung Werkstätte für Behinderte, Fricktal). Zweite Etappe: 28 Wohnheim- und 26 Beschäftigungsplätze sowie 15 Arbeitsplätze, die im Rahmen der Hauswirtschaft angeboten werden. 3 977 000 Franken.

Versoix VD: Erwerb und Umbau zweier Liegenschaften in Mies VD zur Schaffung eines Wohnheims für 7 Geistigbehinderte. 516 000 Franken.

Willisau LU: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Bleuermatte (erste Etappe) als Werkstätte für Behinderte mit 70 Arbeitsplätzen. 1 937 000 Franken.

Zürich-Höngg: Bereitstellung des Bürozentrums im Rütihof als Ersatz für die gegenwärtigen Räumlichkeiten an der Brinerstrasse 1. 107 000.

c. Wohnheime

Agra TI: Erwerb und Bereitstellung des «Centro Agra», das u.a. auch als Ferienheim für Behinderte dienen soll. 1 235 000 Franken.

Kriens LU: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Gottfried-Keller-Strasse 14 zur Unterbringung eines Wohnheims mit 14 Plätzen für Psychischbehinderte (Hilfsverein für Psychischkranke des Kantons Luzern). Erste Etappe: Erwerb. 450 500 Franken.

Reinach AG: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Gigerstrasse 46 in Reinach AG zur Unterbringung des Wohnheims «Breiti» für 10 Behinderte (Stiftung Lebenshilfe Reinach). Zweite Etappe: Bereitstellung. 572 000 Franken.

Ruopigen/Littau LU: Erwerb einer 10-Zimmer-Wohnung (früher als zwei Eigentumswohnungen geplant) zur Unterbringung der Wohngemeinschaft Reussbühl für 5 normalbegabte, körperlich zum Teil schwer behinderte Personen und 3 Nichtbehinderte, die als Betreuungspersonal eingesetzt werden (Verein für christliche Wohngemeinschaften mit Behinderten, Emmen). 373 000 Franken.

Zürich-Wollishofen: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Thujastrasse 8 zur Unterbringung der Krisenwohngruppe Arche mit 7 Plätzen für vorwiegend Drogengeschädigte (Verein «Gemeinschaft Arche», Zürich). 532 000 Franken.

d. Berufliche Eingliederungsstätten

Wädenswil ZH: Sanierung und Erweiterung der Gärtnerei (2 Ausbildungsplätze) des Kinderheims Bühl. 150 000 Franken.

Baubeiträge der AHV

Beckenried NW: Neubau des Altersheims «Hungacher». 1 395 000 Franken.

Brig VS: Neubau des Altersheims «Petriggut». 2 490 000 Franken.

Genf: Neubau des Altersheims «Cité Nouvelle». 3 690 000 Franken.

Genf: Neubau des «Foyer Centre Amitié» der Heilsarmee. 2 850 000 Franken.

Lausanne VD: Neubau des Altersheims «La Rozavere II». 2 230 000 Franken.

Luzern: Neu- und Umbauten (Gesamtsanierung) des Alters- und Pflegeheims Steinhof. 4 460 000 Franken.

Pully VD: Neubau des Pflegeheims «Pré-de-la-Tour». 2 370 000 Franken.

Plenarkonferenz 1990 der Konferenz der Kantonalen Ausgleichskassen

Der Kanton und die Stadt St. Gallen beherbergten am 7. und 8. Juni die Teilnehmer der diesjährigen Plenarsitzung der Konferenz der Kantonalen Ausgleichskassen. Im bekannten Waaghaus am Marktplatz durfte der Präsident Jean-Marc Kuhn die geladenen Gäste aus dem In- und Ausland begrüßen, darunter auch Stadtmann Dr. Heinz Christen und Regierungsrat Alex Oberholzer, Präsident der Verwaltungskommission der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen, der einen Willkommensgruss an die Teilnehmer richtete. Einen besonderen Gruss entbot der Präsident den Altkollegen, den Vertretern des BSV und des Kantons sowie den Gästen anderer, auch ausländischer Sozialversicherungen.

Im Anschluss an die Arbeitssitzung der Kassenleiter wusste Prof. Dr. Rolf Dubs, Rektor der Handelshochschule St. Gallen, die Gäste mit einem rhetorisch und inhaltlich hochstehenden Referat über die schweizerische Bildungspolitik im Zusammenhang mit der Europäischen Gemeinschaft zu fesseln.

Die ausgezeichnete Arbeit der organisierenden Kasse des Kantons St. Gallen ermöglichte daraufhin sowohl einen regen Gedankenaustausch als auch ein gemütliches Wiedersehen.

Hilfsmittelberatung – eine gefragte Dienstleistung für Körperbehinderte

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (SAHB) wurde Anfang der achtziger Jahre gegründet mit dem Ziel, körperbehinderte Personen bei der Wahl eines geeigneten Hilfsmittels technisch zu beraten (ZAK 1982 S. 307). Sie verfügt über regionale Informations- und Beratungsstellen sowie über eine zentrale Hilfsmittelausstellung in Oensingen (ZAK 1983 S. 103, 1986 S. 385).

Die Dienstleistungen der SAHB erfreuen sich einer stets wachsenden Nachfrage. Wie dem Jahresbericht 1989 zu entnehmen ist, leistete die SAHB im vergangenen Jahr in 2109 aufwendigen Abklärungen wertvolle Hilfe. Der Bericht enthält weitere interessante Angaben über die Arbeit der SAHB und legt auch Rechenschaft ab über die Verwendung der ihr anvertrauten Mittel. Auf anschauliche Weise werden die verschiedenen Arbeitsgebiete dargestellt.

Besonders bewährt haben sich die sogenannten Hilfsmittelzentren, bestehend aus Beratungsstelle, Reparaturwerkstatt und Depot für gebrauchte Hilfsmittel zur Wiederverwendung. Dieses Dienstleistungspaket bietet auf unkomplizierte Weise eine rasche und zweckmässige Hilfe an. Im Hinblick auf die Bestrebungen zum Ausbau der spitalexternen Krankenpflege in der ganzen Schweiz nimmt die Arbeit der SAHB noch an Bedeutung zu.

Der informative Jahresbericht kann verlangt werden bei der SAHB, Hofstrasse 105, 8620 Wetzikon (Tel. 01/932 38 32).

Familienzulagen im Kanton Waadt

Kinderzulagen an selbständige Landwirte (Mitglieder der «Fédération rurale vaudoise de mutualité et d'assurances sociales», FRV)

Mit Datum vom 1. Juni 1990 hat die Generalversammlung der «Fédération rurale vaudoise de mutualité et d'assurances sociales» (FRV) folgende Änderungen – mit Wirkung ab 1. Juli 1990 – beschlossen.

1. Die *Kinderzulage* wurde auf 50 (bisher 30) Franken im Monat erhöht. Diese Zulage wird unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Eltern bezahlt. Der Anspruch beginnt bei Geburt des Kindes und endet am 31. Dezember nach Vollendung des 20. Altersjahres.
2. Die *Geburtszulage* wurde auf 700 (bisher 200) Franken festgesetzt. Diese wird für jedes bei der Versicherung FRV eingeschriebene Neugeborene ausgerichtet.
3. Es wird *keine Haushaltungszulage* mehr gewährt.

Gerichtsentseide

AHV. Verjährung von Schadenersatzforderungen

Urteil des EVG vom 4. April 1990 i.Sa.W.L.

Art. 52 AHVG. Art. 82 Abs. 1 AHVV. Im Falle eines Konkurses ist in der Regel im Zeitpunkt der Auflage des Kollokationsplanes und des Inventars der Schaden hinreichend bekannt (Erw. 3b; Bestätigung der Rechtsprechung).

Eine bei der ersten Gläubigerversammlung gestellte Prognose der Konkursverwaltung über die Dividendenaussichten für Gläubiger der zweiten Klasse begründet ebensowenig eine Kenntnis des Schadens wie die Zustellung eines provisorischen Pfändungsverlustscheines im Sinne von Art. 115 Abs. 2 SchKG oder die Anordnung des summarischen Konkursverfahrens. Verneinung der Notwendigkeit eines «vorsorglichen» Vorgehens der Kasse noch vor der Auflage von Kollokationsplan und Inventar (Erw. 3c).

Am 9. Dezember 1982 wurde über die L. AG der Konkurs eröffnet. Anlässlich der ersten Gläubigerversammlung vom 2. Februar 1983 bezeichnete das Konkursamt die Dividendenaussichten für Gläubiger der zweiten Klasse anhand «provisorischer Schätzungswerte» als «stark gefährdet». Nachdem bei der 10. Sitzung des Gläubigerausschusses vom 8. April 1987 den Mitgliedern ein «provisorischer Kollokationsplan» vorgelegt worden war, wonach für die Zweitklassgläubiger eine «Konkursdividende von ca. 60%» resultiere, forderte die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 13. Januar 1988 vom ehemaligen Verwaltungsratspräsidenten der Konkursitin W.L. Schadenersatz gestützt auf Art. 52 AHVG.

Da W.L. gegen die Verfügung Einsprache erhoben hatte, reichte die Ausgleichskasse Klage bei der kantonalen Rekursbehörde ein. Im Verlaufe des Prozesses wurden der Kollokationsplan und das Inventar vom 29. Oktober bis 10. November 1988 aufgelegt. Die von der Ausgleichskasse daraufhin reduzierte Forderung bestätigte das Gericht unter Gutheissung der Schadenersatzklage.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde macht W.L. u.a. geltend, der Schadenersatzanspruch der Ausgleichskasse sei verjährt. Aus den Erwägungen des EVG:

1. . . .

2. Streitig und zu prüfen ist vorliegend namentlich, ob die Schadenersatzforderung der Ausgleichskasse «verjährt», d.h. nicht innerhalb der in Art. 82 Abs. 1 AHVV statuierten einjährigen Verwirkungsfrist seit Kenntnis des Schadens durch den Erlass einer Verfügung geltend gemacht worden ist.

3a. Der Beschwerdeführer bringt in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zur Hauptsache vor, die Kasse hätte schon anlässlich der ersten Gläubigerversammlung vom 2. Februar 1983, spätestens aber mit der Zustellung des Zirkulars Nr. 1 am 8. Februar 1983, Kenntnis vom Schaden nehmen müssen, als das Konkursamt die Dividenaussichten für die Gläubiger der zweiten Klasse als «stark gefährdet» bezeichnet habe. Bereits in dem von der Konkursverwaltung zuhanden dieser ersten Gläubigerversammlung erstellten Status seien nämlich die freien Aktiven auf nur zirka 2 Mio Franken, dagegen die Forderungen der Erstklassgläubiger auf rund 1,6 Mio Franken sowie jene der Zweitklassgläubiger auf rund 600 000 Franken beziffert worden. Da keinerlei Masseverbindlichkeiten wie z.B. die erheblichen Honorare der ausseramtlichen Konkursverwaltung passiviert gewesen seien, hätte die Ausgleichskasse bei Analyse des erwähnten Statuts ihren Verlust unschwer errechnen können. Die Kasse habe indessen nicht «aktiv» gehandelt und sich auch sonst nicht um ihre Rechte gekümmert, weshalb nicht mit der Vorinstanz eine Kenntnis des Schadens erst anlässlich der 10. Sitzung des Gläubigerausschusses vom 8. April 1987 (mit der Auflage eines provisorischen Kollokationsplanes) angenommen werden könne.

Die Kasse hält diesen Ausführungen in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde – wie u.a. bereits im erstinstanzlichen Verfahren – entgegen, dass sie sich mehrfach bei der Konkursverwaltung über die Bearbeitung des Falles erkundigt habe, welche sich indes stark in die Länge gezogen habe. Die Schadenersatzverfügung sei dann vor allem im Hinblick auf den Bundesgerichtsentscheid in ZAK 1987 S. 568 «vorsorglich» erlassen worden, um einer allfälligen Verwirkungsgefahr zu entgehen. Sie habe frühestens im April 1987 nach der 10. Sitzung des Gläubigerausschusses Kenntnis vom Schaden nehmen können, während die – laut vorinstanzlichem Entscheid für den Beginn des Fristenlaufs massgebende – Kollokationsplanaufgabe erst am 29. Oktober erfolgt sei.

b. Kenntnis des Schadens im Sinne von Art. 82 Abs. 1 AHVV ist nach der Rechtsprechung von dem Zeitpunkt an gegeben, in welchem die Ausgleichskasse unter Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit und unter Berücksichtigung der Praxis erkennen muss, dass die tatsächlichen Gegebenheiten nicht mehr erlauben, die Beiträge einzufordern, wohl aber eine Schadenersatzpflicht begründen können (BGE 108 V 52, ZAK 1983 S. 113 Erw. 5). Dies ist bei Konkursen grundsätzlich im Zeitpunkt der Auflegung des Kollokationsplanes (und des Inventars) der Fall (BGE 113 V 181, ZAK 1987 S. 568 Erw.2; BGE 112 V 161, ZAK 1987 S. 244), wie auch die Vorinstanz zutreffend festgelegt hat. Dazu hat die Rechtsprechung wiederholt erkannt, dass eine Kasse im Falle eines Konkurses oder Nachlassvertrages mit Vermögensabtretung nicht

notwendigerweise erst Kenntnis des Schadens im Sinne von Art. 82 Abs. 1 AHVV hat, wenn sie in die Verteilungsliste und Schlussrechnung des Konkursamtes oder des Liquidators Einsicht nehmen kann oder einen Verlustschein erhält; wer im Rahmen solcher Verfahren einen Verlust erleidet und auf Ersatz klagen will, hat vielmehr praxisgemäss in der Regel bereits dann ausreichende Kenntnis des Schadens, wenn die Kollokation der Forderungen eröffnet bzw. der Kollokationsplan (und das Inventar) zur Einsicht aufgelegt wird. In diesem Zeitpunkt ist oder wäre der Gläubiger im allgemeinen in der Lage, den Stand der Aktiven, die Kollokation seiner Forderung und die voraussichtliche Dividende zu kennen (BGE 113 V 182, ZAK 1987 S. 568 Erw. 2 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung ist die Ausgleichskasse nicht befugt, mit der Geltendmachung ihrer Schadenersatzforderung zuzuwarten bis zu jenem Zeitpunkt, in welchem sie das – grundsätzlich erst bei Abschluss des Konkursverfahrens feststehende – absolut genaue Ausmass ihres Verlustes kennt. Vielmehr wird von ihr verlangt, dass sie von dem Zeitpunkt an, in dem sie alle tatsächlichen Umstände über die Existenz, die Beschaffenheit und die wesentlichen Merkmale des Schadens kennt, sich über die Einzelheiten eines allfälligen Schadenersatzanspruches informiert. Kann dabei im Zeitpunkt der Auflegung des Kollokationsplanes und des Inventars die Schadenshöhe infolge ungewisser Konkursdividende nicht bzw. auch nicht annähernd genau ermittelt werden, so ist die Schadenersatzverfügung derart auszugestalten, dass die Belangten zum Ersatz des ganzen der Ausgleichskasse entgangenen Betrages gegen Abtretung einer allfälligen Konkursdividende verpflichtet werden. Dieses auch auf den Gebieten des Zivilrechts und des öffentlichen Rechts (BGE 111 II 164; vgl. auch BGE 108 Ib 97) gewählte Vorgehen ist vom EVG aus Gründen der Verfahrensökonomie und der Rechtssicherheit sowie unter dem Gesichtspunkt der Zielsetzung des Schadenersatzrechts auf Forderungen gemäss Art. 52 AHVG und Art. 82 Abs. 1 AHVV sowohl bei Konkursen (BGE 113 V 184, ZAK 1987 S. 568 Erw. 3b) als auch in Fällen von Nachlassverträgen mit Vermögensabtretung für anwendbar erklärt worden (BGE 114 V 82, ZAK 1989 S. 205 Erw. 3b mit Hinweisen).

c. In dem am 9. Dezember 1982 über die Firma L. AG eröffneten Konkurs lagen Kollokationsplan und Inventar vom 29. Oktober bis 10. November 1988 auf. Damals hatte die Ausgleichskasse ihre Schadenersatzverfügung vom 13. Januar 1988 längst erlassen, worin sie den Beschwerdeführer zur Ersetzung des ganzen ihr entstandenen Schadens gegen Abtretung einer allfälligen Konkursdividende verpflichtete. Mit diesem Vorgehen ist die Kasse den von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen betr. Ausgestaltung der Schadenersatzverfügung (vgl. Erw. 3b hievor in fine) vollumfänglich nachgekommen, wobei sie sich – entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers – aktiv um die Schadenskenntnis bemüht (ZAK 1986 S. 524) und damit auch der ihr obliegenden Erkundigungspflicht genügt hat (BGE 114 V 81, ZAK 1989 S. 205 Erw. 3b). Mit dem Erlass der Schadenersatzverfügung am 13. Januar 1988 hat die Ausgleichskasse die einjährige Verwirklichungsfrist von Art. 82 Abs. 1 AHVV

nach den zutreffenden Feststellungen der Vorinstanz sogar dann gewahrt, wenn für den Beginn des Fristenlaufs der – anlässlich der 10. Sitzung des Gläubigerausschusses – am 8. April 1987 vorgelegte «provisorische Kollokationsplan» als massgebend erachtet würde, auf welchen Zeitpunkt es praxisgemäss nicht ankommt (Erw. 3b hievov). Der von der Kasse angeführte und mit der Gefahr einer allfälligen Verwirkung ihrer Schadenersatzansprüche begründete frühe Erlass der Verfügung vom 13. Januar 1988 erscheint zwar angesichts der jahrelangen Dauer des Konkursverfahrens nicht unverständlich. Gleichwohl lässt sich rechtlich das «vorsorgliche» Vorgehen der Ausgleichskasse mit dem Verfügungserlass bereits am 13. Januar 1988 und mithin noch vor der am 29. Oktober 1988 erfolgten Auflegung von Kollokationsplan und Inventar nicht begründen. Insbesondere stand die von Kasse und Bundesamt anscheinend befürchtete weitere «Verschärfung» der Praxis gemäss «BGE 113 V 180 = ZAK 1987 S. 568» nie zur Diskussion. Abgesehen davon, dass die in Erw. 3b zitierte Rechtsprechung über die für den Zeitpunkt der Kenntnis des Schadens im Konkursfalle grundsätzlich massgebende Auflegung des Kollokationsplanes mit den erwähnten Entscheiden weder eingeführt noch verschärft wurde (siehe dazu BGE 112 V 9, ZAK 1986 S.467 Erw. 4d; BGE 112 V 158 und 161, ZAK 1987 S. 204 und 244 mit Hinweisen; ZAK 1986 S. 523 Erw. 3a), hat das EVG auch eine Vorverlegung des genannten Zeitpunktes in verschiedenen seither ergangenen Urteilen stets abgelehnt. So hat das Gericht beispielsweise die Annahme einer – vorliegend vom Beschwerdeführer geforderten – Schadenskenntnis der Kasse bereits im Zeitpunkt einer ersten Gläubigerversammlung ebenso verneint wie eine solche schon zur Zeit der Ausstellung eines provisorischen Pfändungsverlustscheines oder der Anordnung des summarischen Konkursverfahrens (unveröffentlichte Erw. 2b des in ZAK 1989 S. 104 publizierten Urteils B. vom 29. September 1988; Urteile E. vom 29. Dezember 1987, M. vom 18. Februar 1988 sowie B. und B. vom 17. September 1987). Im nicht veröffentlichten Urteil St. vom 23. Juli 1987 hat das Gericht auch noch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass für einen Erlass der Schadenersatzverfügung (und eine hernach erfolgte Klageeinreichung) noch vor der Auflegung des Kollokationsplanes und des Inventars kein Anlass besteht. Erst bei einem solchen verfrühten Vorgehen könnten nämlich die z.T. in der Literatur befürchteten «Schattenprozesse» erforderlich sein (*Cadotsch*, «Wann hat die AHV-Ausgleichskasse Kenntnis des im Konkurs eines Arbeitgebers erlittenen Schadens?» – Kritische Bemerkungen zur neuesten Rechtsprechung des EVG über die Verjährung des Schadenersatzanspruches gemäss Art. 52 AHVG, in: SZS 1988 S. 243ff., insbesondere S. 255; *Knus*, Die Schadenersatzpflicht des Arbeitgebers in der AHV, Diss. Zürich 1989, S. 70), die sich dann im nachhinein – wegen veränderter und eben grundsätzlich erst bei der Kollokationsplanauflegung feststehender Schadenshöhe – effektiv als unnötig erweisen. Werden demgegenüber solche Schadenersatzverfügungen innerhalb eines Zeitraumes von einem Jahr nach Auflegung des Kollokationsplanes und des Inventars erlassen und hernach klageweise weiter verfolgt, was nach dem Gesagten notwendig, aber auch durchaus genügend ist, so besteht die Gefahr unnötiger

Verfahren kaum. Bis heute ist denn auch dem Gericht kein einziger Fall vorgelegen, in dem bei Beachtung der von der neueren Rechtsprechung aufgestellten Grundsätze sich ein Schadenersatzverfahren als «überflüssig» erwiesen hätte (*Cadotsch*, a.a.O., S. 255). Zuhanden des Bundesamtes kann bezüglich der weiteren von ihm unter Hinweis auf *Cadotsch*, a.a.O., angedeuteten Einwendungen – weil vorliegend nicht von unmittelbarer Relevanz – auf BGE 114 V 81 f. (ZAK 1989 S. 205) und 113 V 180 (ZAK 1987 S. 568) sowie auf die besonders einlässlich begründeten Entscheide i.Sa. D. und Kons. vom 12. Dezember 1987 (nicht veröffentlichte Erw. 3a und b des in BGE 113 V 256, ZAK 1988 S. 121 publizierten Urteils) sowie R. vom 19. Februar 1988 verwiesen werden, denen im heute zu beurteilenden Zusammenhang nichts beizufügen ist.

Besteht aufgrund der vorstehenden Ausführungen keine Veranlassung, von der in Erw. 3b hievordargelegten Rechtsprechung abzugehen, so kann es für die Kenntnis des Schadens im Sinne von Art. 82 Abs. 1 AHVV auch vorliegend nicht auf die provisorische Kollokationsplanaufgabe anlässlich der 10. Sitzung des Gläubigerausschusses vom 8. April 1987 und schon gar nicht auf die bei der ersten Gläubigerversammlung anhand «provisorischer Schätzungswerte» erwähnten «stark gefährdeten» Dividendenaussichten ankommen. Die Kasse hat jedoch mit der bereits am 13. Januar 1988 und mithin noch vor der massgeblichen Auflage von Kollokationsplan und Inventar erlassenen Schadenersatzverfügung jedenfalls die fragliche Einjahresfrist gewahrt. Von einer Verwirkung des Schadenersatzanspruchs der Ausgleichskasse gegenüber dem Beschwerdeführer kann deshalb keine Rede sein.

AHV. Verfahren

Urteil des EVG vom 8. Mai 1990 i.Sa. A.S.

Art. 105 Abs. 2 OG und Art. 35 VwVG; Art. 4 BV. Pflicht der Ausgleichskassen, ihre Verfügungen zu begründen. Das Fehlen einer Verfügungsbegründung kann im Rahmen von Art. 105 Abs. 2 OG nicht dadurch geheilt werden, dass die Ausgleichskasse erstmals im Verfahren vor dem EVG erklärt, weshalb sie eine abweisende Verfügung erlassen habe.

Mit fünf Verfügungen vom 14. September und 11. Oktober 1988 setzte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge des Versicherten A.S. für die Zeit vom 10. November 1984 bis 31. Dezember 1987 und für die Jahre 1988/1989 fest. Nach Erhalt der Beitragsverfügungen vom 14. September ersuchte der Versicherte die Ausgleichskasse um die Bewiligung von monatlichen Ratenzahlungen von 1000 Franken, weil er sich seit letztem Jahr in einem beruflichen Studium befinde und sein Einkommen um die Hälfte reduziert sei. Nach Erhalt der Verfügung vom 11. Oktober verlangte der Versicherte einen Zahlungsaufschub, den die Ausgleichskasse mit der Begründung abwies, dass sie

bereits Teilzahlungen bewilligt habe und es sich um keine dauerhaften, grundlegenden Einkommensveränderungen im Sinne von Art. 25 AHVV handeln dürfte. Ferner sei die Beitragsfestsetzung gemäss Verfügung vom 11. Oktober definitiv.

Am 30. Dezember 1988 gelangte der Vertreter des Versicherten an die Ausgleichskasse mit dem Antrag, es seien die Verfügungen aufzuheben und ab 1. Oktober 1986 bloss noch die Mindestbeiträge zu erheben, weil für die Geschäftsperiode vom 1. Oktober 1986 bis 31. Oktober 1988 ein Verlust von rund 80 000 Franken ausgewiesen sei. Mit Schreiben vom 3. März 1989 verlangte die Ausgleichskasse von A.S. verschiedene Unterlagen. Sie erklärte ausserdem, dass die rückwirkende Neueinschätzung ab 1. Oktober 1986 zum vornherein nicht in Betracht komme. Darauf reagierte der Vertreter von A.S. mit einem Schreiben vom 10. März 1989, in welchem er Einspruch gegen die Stellungnahme der Ausgleichskasse erhob. Die Ausgleichskasse sandte am 22. März 1989 die mit A.S. gewechselte Korrespondenz dem kantonalen Versicherungsgericht u.a. mit der Bemerkung: «Im Eintretensfalle beantragen wir Abweisung der Beschwerde.» Das kantonale Versicherungsgericht stellte in seiner Entscheidung vom 25. Oktober 1989 einerseits fest, dass die Verfügungen vom 14. September und 11. Oktober 1988 unangefochten in Rechtskraft erwachsen seien. Andererseits stelle das Schreiben der Ausgleichskasse vom 3. März 1989 trotz fehlender Begründung und fehlender Rechtsmittelbelehrung eine Verfügung dar, gegen welche der Vertreter des Versicherten am 10. März 1989 rechtzeitig für den Versicherten Beschwerde erhoben habe. Da aber diese Verfügung nicht begründet sei, müsse sie von Amtes wegen aufgehoben und die Sache zum Erlass einer neuen beschwerdefähigen Verfügung an die Ausgleichskasse zurückgewiesen werden.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das EVG weist diese mit folgenden Erwägungen ab:

1. In ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse in allgemeiner Weise die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides. Aus der Beschwerdebegründung ist indessen ersichtlich, dass die Kasse diesen Entscheid bloss insoweit anfight, als der kantonale Richter das Schreiben der Kasse vom 3. März 1989, mit dem sie eine rückwirkende Neueinschätzung ab 1. Oktober 1986 ablehnte, als beschwerdefähige Verfügung qualifizierte, diese mangels Begründung aufhob und die Sache zur Behebung des Mangels durch Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurückwies. Somit liegt weder ein Streit über Versicherungsleistungen noch eine Abgabestreitigkeit vor; die Überprüfungsbefugnis des EVG beurteilt sich daher nach Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 132 OG. Demnach hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 i. Verb. m. Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

Im Rahmen von Art. 105 Abs. 2 OG ist die Möglichkeit, im Verfahren vor dem EVG neue Beweismittel geltend zu machen, weitgehend eingeschränkt. Nach der Rechtsprechung sind nur jene neuen Beweismittel zulässig, welche die Vorinstanz von Amtes wegen hätte erheben müssen und deren Nichterheben eine Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften darstellt (BGE 107 Ib 169 Erw. 1b, 106 Ib 79 Erw. 2a, 105 Ib 383, 102 Ib 127, 98 V 224, 97 V 136 Erw. 1, ZAK 1972 S. 345; ZAK 1989 S. 252 Erw. 2 mit Hinweisen; RSKV 1982 Nr. 496 S. 159 Erw. 3b, Nr. 484 S. 90 Erw. 3). Diese für neue Beweismittel massgebende Rechtsprechung gilt umsomehr, wenn vor dem EVG nicht einmal solche Beweismittel geltend gemacht, sondern lediglich neue Behauptungen aufgestellt werden, welche die betreffende Partei ohne weiteres schon im vorinstanzlichen Verfahren hätte vorbringen können. Unzulässig und mit der weitgehenden Bindung des EVG an die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung gemäss Art. 105 Abs. 2 OG unvereinbar ist es ferner, dem EVG Beweismittel vorzulegen, die schon durch das kantonale Gericht angefordert worden waren, aber nicht fristgerecht unterbreitet worden sind (BGE 102 Ib 127; ZAK 1983 S. 533 Erw. 1a).

2. Entgegen ihrer Auffassung verpflichtete der angefochtene Entscheid die Ausgleichskasse in keiner Weise zu einer bestimmten materiellen Behandlung des Gesuchs des Beschwerdegegners vom 30. Dezember 1988 um Neueinschätzung ab 1. Oktober 1986. Der kantonale Richter verhielt die Kasse in Dispositiv-Ziffer 2 seines Entscheides lediglich dazu, ihre Weigerung, auf den 1. Oktober 1986 eine Neueinschätzung vorzunehmen, zu begründen.

Zur Frage der Begründungspflicht hat das EVG wiederholt folgendes festgehalten: Es entspricht allgemeinen rechtsstaatlichen Prinzipien, insbesondere dem Grundsatz des rechtlichen Gehörs, dass die Entscheidungsgründe dem Betroffenen bekannt sein sollen. Denn ohne Kenntnis der Tatsachen und Rechtsnormen, welche für die verfügende Behörde massgeblich waren, kann er sich oft kein Bild über die Tragweite der Verfügung machen (BGE 101 Ia 49 Erw. 3, 98 Ia 464 Erw. 5a). Er vermag die Gründe, welche für oder gegen eine Beschwerdeerhebung sprechen, nicht richtig abzuwägen und kann die Verfügung gegebenenfalls nicht sachgemäss anfechten. Dies führt zu Rückfragen bei der Verwaltung oder zu provisorischen Beschwerden, um die Entscheidungsgründe auf diesem Weg zu erfahren (BGE 104 V 153, ZAK 1979 S. 81).

Im Verwaltungsakt vom 3. März 1989 wird zwar der Antrag auf Neueinschätzung ab 1. Oktober 1986 abgewiesen. Diese Abweisung hat die Ausgleichskasse aber nicht einmal ansatzweise begründet. Die Verfügung war somit offensichtlich mangelhaft. Der Mangel hätte zwar als geheilt betrachtet werden können, wenn die Ausgleichskasse in ihrem Überweisungsschreiben vom 22. März 1989 an die Vorinstanz oder allenfalls noch in einem späteren Stadium des kantonalen Beschwerdeverfahrens die Begründung für ihr Verweigerung der Neueinschätzung nachgereicht hätte, so dass dem Versicherten die Gelegenheit hätte eingeräumt werden können, zur Begründung Stellung zu nehmen (vgl. BGE 104 V 155, ZAK 1979 S. 81). Aber im Verlauf des vorinstanz-

lichen Beschwerdeverfahrens hat die Ausgleichskasse ihre ablehnende Haltung ebenfalls nicht begründet. Eine entsprechende Begründung lässt sich erstmals der Verwaltungsgerichtsbeschwerde entnehmen. Da diese Begründung aber ohne weiteres schon im vorinstanzlichen Verfahren hätte beigebracht werden können, ist die erstmals im Verfahren vor dem EVG eingebrachte neue Behauptung infolge der eingeschränkten Möglichkeit zur Beibringung neuer Beweismittel und Behauptungen (vgl. Erwägung 1 hievor) unzulässig. Der Mangel, mit welcher die Verfügung vom 3. März 1989 behaftet ist, kann daher vor dem EVG nicht mehr geheilt werden. Mit Recht hat die Vorinstanz die Sache zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurückgewiesen. Dies lässt sich umso weniger beanstanden, als dem Versicherten aus der Rückweisung kein Nachteil erwächst (ZAK 1983 S. 246).

EL. Verrechnung von AHV/IV-Beiträgen mit EL

Urteil des EVG vom 12. Januar 1989 i.Sa. J.M.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Bezüglich der Verrechnung von AHV/IV-Beitragsforderungen mit EL besteht in der EL-Gesetzgebung eine echte Lücke. Sie wird dadurch geschlossen, dass Art. 20 Abs. 2 AHVG sinngemäss anwendbar ist. Daher ist es im vorliegenden Fall zulässig, die geschuldeten AHV/IV-Minimalbeiträge mit der auszuzahlenden EL zu verrechnen.

Der nichterwerbstätige J.M., geboren 1934, ist Bezüger einer ganzen einfachen IV-Rente und einer EL.

Mit Verfügung vom 9. Juni 1987 hat die kantonale Ausgleichskasse seinen persönlichen AHV/IV/EO-Beitrag auf 309 Franken pro Jahr (Mindestbeitrag plus 9 Franken Verwaltungskostenanteil) ab 1. Januar 1987 festgesetzt und den am 31. März 1987 geschuldeten Betrag auf Fr. 77.25 festgelegt. Am 28. Juni 1987 ersuchte M. die Verwaltung, ihm ein Formular betreffend Erlassgesuch zukommen zu lassen.

Am 20. Juli 1987 hat die Ausgleichskasse einen neuen Beitragsentscheid gefällt, mit dem die persönlichen Beiträge von J.M. ab dem 1. August 1987 auf 309 Franken pro Jahr (inklusive Verwaltungskosten) festgesetzt wurden. Einerseits verfügte sie die Verrechnung der fälligen Beiträge mit EL und andererseits einen monatlichen Abzug von Fr. 25.75 bei diesen Leistungen ab August 1987.

Am 16. September 1987 schickte die kantonale Ausgleichskasse J.M. einen Einzahlungsschein mit der Aufforderung, den Betrag von Fr. 77.25 (geschuldete Beiträge für das dritte Quartal 1987) einzuzahlen.

Der Versicherte beschwerte sich gegen diese letzte Abrechnung ebenso wie gegen den Verwaltungsakt vom 20. Juli 1987, indem er sich dem Einkassieren der geforderten Beiträge widersetzte, bevor über die Frage des Erlasses ent-

schieden worden sei. Mit Zwischenentscheid vom 17. August 1987 wurde das Gesuch um aufschiebende Wirkung, das zusammen mit der Beschwerde gegen die erwähnte Verfügung eingereicht worden war, als gegenstandslos erklärt, da die aufschiebende Wirkung der Beschwerde gar nicht entzogen worden war.

Am 14. August 1987 erklärte die kantonale Ausgleichskasse dem Versicherten, die EL von 3916 Franken, die er bezog, sei unter Berücksichtigung des erwähnten AHV/IV/EO-Beitrages berechnet worden und dass ohne diesen Betrag die EL nur 3616 Franken pro Jahr ausmachen würde. Daher, fuhr die Kasse fort, sei mit vollem Recht das Einkassieren der Beiträge auf dem Wege des Abzuges von EL angeordnet worden. Wenn ein Erlass gewährt würde, müsste eine neue EL-Berechnung gemacht werden, bei der die in Frage stehenden Beiträge nicht berücksichtigt werden könnten.

Am 29. November 1987 erhob J.M. erneut Beschwerde, weil er nicht zufrieden war mit der Antwort, die er auf seinen Brief vom 15. Oktober 1987 erhielt, worin er insbesondere ein neues Gesuch um Erlass gestellt hatte.

Mit Entscheid vom 25. Januar 1988 urteilte der Präsident des kantonalen Versicherungsgerichtes gleichzeitig über die drei Beschwerden. Zwei erklärte er als unzulässig und die dritte hiess er gut, nämlich diejenige gegen die Verfügung vom 20. Juli 1987. Dieser Verwaltungsakt wurde in dem Sinne abgeändert, dass es nicht zulässig sei, die AHV/IV/EO-Beiträge von den EL abzuziehen. Der erstinstanzliche Richter hat kurzgefasst festgehalten, dass die Beschwerden gegen die Abrechnung vom 16. September 1987 – die keine beschwerdefähige Verfügung bildet – und gegen einen Brief der Ausgleichskasse, dem nicht die Bedeutung einer Verfügung zukommt, unzulässig sind. Was die Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Juli 1987 anbelangt, ist sie in dem Masse unzulässig, als sie den Betrag der geforderten persönlichen Beiträge in Frage stellt, da ja die fragliche Verfügung nur das wieder aufgreifen lässt, was schon endgültig festgelegt worden war in einer früheren Verfügung, die in Rechtskraft erwachsen ist (eine Verminderung der festgelegten Beiträge auf das gesetzliche Minimum war übrigens nicht möglich). Dagegen war die Beschwerde soweit zulässig, als sie die Verrechnung der festgesetzten Beiträge mit den EL anfocht. Betrachtet man den unabtretbaren Charakter der EL wie auch das Verbot der Verpfändung und zieht man auch in Betracht, dass eine Bestimmung im ELG fehlt, die eine solche Verrechnung gestattet, so hat die Verwaltung zu Unrecht den beanstandeten Rückbehalt angeordnet, der gegebenenfalls auf eine durch eine andere Kasse bezahlte IV-Rente gemacht werden könnte.

Die kantonale Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, diesen Entscheid aufzuheben. Sie bringt im wesentlichen vor, dass für Personen ohne genügende Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhaltes die AHV-Mindestbeiträge vom Kanton und der Wohnortsgemeinde getragen werden, während in anderen Fällen, wie demjenigen von J.M., es dem Betroffenen überlassen ist, sie zu bezahlen. Er erhält dafür eine höhere EL, so dass ein Erlass der Beiträge nicht in Betracht kommen könne; ausserdem schliesse das ELG eine Verrechnung von Beiträgen mit EL nicht aus.

Der Betroffene hat sich nicht zur Beschwerde vernehmen lassen, während das BSV deren Gutheissung beantragt.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. Es ist unbestritten, dass die dem Beklagten gewährten EL den AHV-Mindestbeitrag mitenthalten, da dieser bei der Ermittlung des massgebenden Einkommens in Abzug gebracht worden ist (Art. 3 Abs. 4 Bst. d ELG; ZAK 1982 S. 231). Wie die klagende Kasse feststellt, ergibt sich daraus eine gleichermaßen höhere EL, die es dem Berechtigten erlauben würde, den Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige zu entrichten. Daher ist es offensichtlich, dass ein Erlass im Sinne von Art. 11 Abs. 1 AHVG nicht erfolgen kann und dass es im Gegenteil dem Versicherten obliegt, den Mehrbetrag, den er zur Zahlung der Beiträge erhält, dazu zu verwenden. Da dieser aller Wahrscheinlichkeit nach nicht einbezahlt wurde, stellt sich im vorliegenden Fall die Frage, ob die kantonale Ausgleichskasse, die dem Beklagten die EL zu der von einer anderen Kasse ausgerichteten IV-Rente bezahlt, die persönlichen Beiträge mit der erwähnten EL verrechnen durfte.

2. Obwohl Art. 12 ELG bestimmt, dass die EL unabtretbar, unverpfändbar und der Zwangsvollstreckung entzogen sind, findet man im ELG keine Bestimmungen zur Gewährleistung zweckgemässer Verwendung der fraglichen Leistungen. Auch die Vollzugsverordnung regelt das Problem nicht. Gleich verhält es sich mit der Verrechnung von AHV/IV-Beiträgen mit EL. In der Tat sieht Art. 27 ELV, der die Rückerstattung unrechtmässig bezogener EL und den Erlass der Rückforderung regelt, diese Massnahme nur vor für Rückforderungen von zu Unrecht ausgerichteten Leistungen. Nach Art. 20 Abs. 2 AHVG können Rückforderungen von EL mit fälligen Leistungen der AHV verrechnet werden. Dieser Artikel sieht jedoch nicht die Möglichkeit vor, AHV-Beitragsforderungen mit EL zu verrechnen.

Muss man daraus in Übereinstimmung mit dem vorinstanzlichen Richter schliessen, dass das Vorgehen der kantonalen Ausgleichskasse unzulässig war? Dem ist nicht so. In der Tat ist anzuerkennen, dass die bestehende Möglichkeit, die Minimalbeiträge eines Versicherten auf dem Umweg über die EL zu übernehmen, nicht beanstandet werden kann, vorausgesetzt jedoch, dass der Zweck von Art. 11 Abs. 2 AHVG wirklich erreicht wird. Dies wäre dann nicht der Fall, wenn man der AHV-Verwaltung das Recht absprechen würde, bei den EL einen monatlichen Abzug zum Eintreiben dieser Beiträge zu machen, ja sogar diese Beiträge bei Zahlungsunfähigkeit des Versicherten mit der EL zu verrechnen (die Gewährung des Existenzminimums im Sinne von Art. 93 SchKG bleibt vorbehalten; siehe dazu BGE 113 V 284 Erw. 5 = ZAK 1988 S. 481, wo es darum ging, wann eine Verrechnung mit EL zulässig ist). Der erstinstanzliche Richter, der jeden Abzug ablehnte, hat eine Verrechnung mit der IV-Rente, die von einer anderen Ausgleichskasse ausgerichtet wird, vorgeschlagen (vgl. Art. 50 IVG, der auf Art. 20 AHVG verweist). Dieses Vorgehen – an sich völlig zulässig – führt aber zu unnötigen administrativen Komplikationen.

Es ist vielmehr festzustellen, dass das Gesetz (ELG) bei der Schaffung eines Systems der Übernahme der Minimalbeiträge durch den Staat (Art. 11 Abs. 2 AHVG) auf dem Umweg über die EL (indem dem Bezüger eine dementsprechende erhöhte EL gewährt wird) eine Frage offengelassen hat, die zwangsläufig geregelt werden muss: diejenige der Gewährleistung zweckgemässer Verwendung von Leistungen, die für die Zahlung der erwähnten Mindestbeiträge ausgerichtet werden. Infolgedessen obliegt es dem Richter, eine Lösung vorzuschlagen, die er als Gesetzgeber aufstellen würde (Art. 1 Abs. 2 ZGB; siehe z.B. BGE 113 V 12 Erw. 3c). Die einfachste Lösung besteht darin, für diesen Bereich die Regeln über die Verrechnung nach Art. 20 Abs. 2 AHVG analog anzuwenden; ein monatlicher Abzug in Höhe des Betrages, um den die EL erhöht wurde, damit die Zahlung der Minimalbeiträge für den laufenden Zeitabschnitt ermöglicht wird, kann nicht in Frage gestellt werden mit dem Einwand, dass solch ein Vorgehen das Existenzminimum gefährden könnte. Folglich muss der Verwaltung gestattet werden, von den EL den Betrag für die fraglichen Beiträge abzuziehen, um ihn der zuständigen Stelle zu zahlen. Der Grundsatz der Sicherung der Leistungen kann diese Lösung nicht verhindern, da es eben gerade darum geht, die zusätzliche Leistung, die dem Versicherten nur gewährt wurde, damit er den Minimalbeitrag bezahlen kann, dem Zweck entsprechend zu verwenden.

Im übrigen würde der Versicherte, der den zusätzlichen Betrag an EL, der zur Deckung der zu bezahlenden Minimalbeiträge bestimmt ist, nicht dazu verwendet, eigentlich die fragliche Zulage unrechtmässig beziehen. In der Ordnung des ELG müssen zu unrecht vereinnahmte Leistungen zurückerstattet werden, und eine Verrechnung mit EL ist alsdann möglich (Art. 27 ELV). Das besagt, dass sich die obenstehende Abzugslösung gut ins System des Gesetzes einfügt.

Daraus ergibt sich, dass der von der kantonalen Ausgleichskasse angeordnete Abzug zulässig war und ganz den Vorzug der Einfachheit hat. Was die Verrechnung von früheren, noch nicht bezahlten Beiträgen mit EL anbelangt, erweist sie sich auch als zulässig, weil – wie das BSV in seiner Vernehmlassung feststellt – die Voraussetzungen, welche die Rechtsprechung an diese Massnahme knüpft, im vorliegenden Fall hinsichtlich der Situation des Beklagten erfüllt waren.

EL. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 2. Mai 1990 i.Sa. R.D.

Art. 97 Abs. 1 und Art. 128 OG; Art. 5 VwVG. Die Überweisung (nicht: Rückweisung) der Akten an die Verwaltung zur Abklärung und entsprechenden Verfügung stellt keine mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbare richterliche Verfügung dar.

Art. 25 Abs. 3 ELV. Neuberechnung der EL infolge Vermögensverminderung (Erw. 2d).

R.D. ersuchte am 6. Oktober 1988 um eine EL zu ihrer AHV-Altersrente, nachdem sie am 1. Oktober 1988 ins Altersheim R. eingetreten war. Die kantonale Ausgleichskasse sprach ihr mit Verfügung vom 8. Dezember 1988 eine im Oktober 1988 beginnende EL von monatlich 297 Franken zu. Bei deren Berechnung war die Kasse aufgrund der Angaben im Anmeldeformular von einem nach Abzug des Freibetrages für Alleinstehende von 20 000 Franken verbleibenden anrechenbaren Vermögen von 7540 Franken und einem jährlichen Vermögensverzehr von einem Fünftel hiervon – das sind 1508 Franken – ausgegangen.

Gegen diese Verfügung beschwerte sich U.S. für ihre Mutter beim kantonalen Versicherungsgericht. Sie machte geltend, dass der Betrag von 7540 Franken innerhalb weniger Monate verbraucht sein werde. Es interessiere sie deshalb die Höhe der EL ab Juni 1989, weil sich das Vermögen bis zu diesem Zeitpunkt auf den Freibetrag von 20 000 Franken reduzieren werde. In ihrer Replik auf die Beschwerdeantwort der Ausgleichskasse, welche die Abweisung der Beschwerde beantragt hatte, wies die Tochter auf die Erhöhung des Pensionspreises im Altersheim hin sowie auf den Umstand, dass aus dem Privatkonto der EL-Bezügerin monatlich 1000 Franken bezahlt werden müssten.

Das kantonale Versicherungsgericht erachtete die der Verfügung vom 8. Dezember 1988 zugrundeliegende Berechnung als richtig und wies die Beschwerde ab (Dispositiv-Ziffer 1 des Entscheides vom 26. Oktober 1989). Sie anerkannte ferner, dass es durchaus den Tatsachen entsprechen dürfte, dass sich das Vermögen von R.D. monatlich um 1000 Franken vermindere, so dass der Freibetrag von 20 000 Franken innerhalb weniger Monate erreicht wäre. Unter diesen Umständen rechtfertige es sich, die Berechnung der EL «vor der ordentlichen Anpassung auf den 1. Januar 1990 an die mit Bezug auf das Vermögen zweifelsohne schon früher veränderten Verhältnisse anzupassen». In Dispositiv-Ziffer 2 ordnete das kantonale Gericht deshalb an: «Die Akten werden der Rekursbeklagten zur Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung überwiesen.»

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, Dispositiv-Ziffer 2 des Entscheides des kantonalen Versicherungsgerichts sei aufzuheben. Auf die Begründung wird in den rechtlichen Erwägungen zurückzukommen sein.

Die Tochter der Versicherten hat sich zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht vernehmen lassen.

Das BSV trägt auf Gutheissung der Beschwerde an.

Das EVG tritt auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen nicht ein:

1. Dispositiv-Ziffer 1 des vorinstanzlichen Entscheides, mit welcher die Berechnung der EL per 1. Oktober 1988 gemäss Kassenverfügung vom 8. Dezember 1988 bestätigt bzw. die Beschwerde, soweit sie sich gegen diese Berechnung richtete, abgewiesen wurde, ist unangefochten geblieben.

Es ist deshalb lediglich zu entscheiden, ob der kantonale Richter die Sache mit Recht zur Vornahme von Abklärungen und zum Erlass einer entsprechenden neuen Verfügung im Sinne seiner Erwägung der Ausgleichskasse überwiesen hat. Dabei handelt es sich nicht um eine Streitigkeit um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen. Das EVG hat deshalb nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 i. Verb. m. Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

2a. Die Ausgleichskasse rügt, dass die Vorinstanz aus der Vermutung heraus, durch effektiven Vermögensverzehr werde der Freibetrag von 20 000 Franken bald erreicht sein, sie *verpflichtet* habe, «die Entwicklung der Verhältnisse seit dem Erlass der Verfügung 'im Sinne der Erwägungen' abzuklären und entsprechend neu zu verfügen». Sie beruft sich auf Rechtsprechung und Doktrin zur ausnahmsweisen Berücksichtigung durch den Richter von Tatsachen, die sich nach dem Erlass der angefochtenen Verwaltungsverfügung verwirklicht haben. Solche Tatsachen könnten aus prozessökonomischen Gründen vom Richter ausnahmsweise dann berücksichtigt werden, wenn sie klar erwiesen seien. Dieser klare Nachweis sei vorliegend nicht gegeben. Das kantonale Gericht sei über den Anfechtungsgegenstand hinausgegangen, ohne dass sich dies mit prozessökonomischen Überlegungen hätte rechtfertigen lassen. Damit habe es Art. 84 AHVG verletzt, wonach Beschwerden nur gegen Verfügungen erhoben werden könnten. Die vorinstanzliche Anweisung an die Kasse, die zeitlich nach Erlass der Kassenverfügung vom 8. Dezember 1988 vorhandenen Verhältnisse abzuklären und allenfalls neu zu verfügen, habe aufsichtsrechtlichen Charakter. Zum Erlass derartiger Anordnungen sei der kantonale Richter nicht befugt. Im übrigen sei die beanstandete vorinstanzliche Anordnung überflüssig, da die Ausgleichskasse wegen des Untersuchungsgrundsatzes ohnehin verpflichtet sei, die notwendigen Anpassungen des EL-Anspruchs vorzunehmen.

Das BSV pflichtet der Ausgleichskasse in dem Sinne bei, dass die Voraussetzungen nicht gegeben seien, um von der Regel abzuweichen, wonach der Richter nur die bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses eingetretenen Verhältnisse zu beurteilen habe.

b. Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt der Sozialversicherungsrichter die Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verfügung gegeben war (BGE 112 V 70, 109 V 179, 107 V 5, 105 V 141 und 154, 104 V 61 und 143). Aus prozessökonomischen Gründen darf der Richter ausnahmsweise auch nachträglich eingetretene Tatsachen berücksichtigen, sofern diese klar bewiesen sind (BGE 107 V 80, ZAK 1981 S. 259 Erw. 3b; vgl. auch BGE 105 V 161/162).

Sodann kann nach der Rechtsprechung das verwaltungsgerichtliche Verfahren aus prozessökonomischen Gründen auf eine ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes, d.h. ausserhalb des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses, liegende spruchreife Frage ausgedehnt werden, wenn diese mit dem bisherigen Streitgegenstand derart eng zusammenhängt, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann, und wenn sich die Verwaltung zu dieser Streitfrage mindestens in Form einer Prozessklärung geäussert hat (BGE 110 V 51 Erw. 3b in fine mit Hinweis).

c. Wäre die Dispositiv-Ziffer 2 des angefochtenen Entscheides in Verbindung mit den dazugehörigen vorinstanzlichen Erwägungen als verbindliche richterliche Verfügung zu betrachten, so müsste diese aufgehoben werden. Alsdann liesse sich das Vorgehen des kantonalen Versicherungsgerichts weder nach den Grundsätzen betreffend den für die richterliche Beurteilung zeitlich massgebenden Sachverhalt noch nach den Regeln über die Ausdehnung des Prozesses auf eine ausserhalb der angefochtenen Verfügung liegende spruchreife Frage rechtfertigen, sind doch die entsprechenden Voraussetzungen für ein solches Vorgehen offensichtlich nicht gegeben.

Indessen übersieht die Ausgleichskasse, dass der kantonale Richter die angefochtene Verfügung nicht aufgehoben und die Sache nicht an die Kasse *zurückgewiesen* hat. Vielmehr hat er deren Verfügung bestätigt und lediglich die Sache an die Verwaltung *überwiesen*, damit diese die Gelegenheit erhielt, die Anspruchsberechtigung unter dem Gesichtspunkt der in Beschwerde und Replik geltend gemachten effektiven Vermögensverminderung für die Zukunft neu zu prüfen. Dass die entsprechende Dispositiv-Ziffer 2 imperativ formuliert ist, ändert an ihrem bloss überweisungsrechtlichen Gehalt nichts. Denn einen künftigen Anspruch, über den die Ausgleichskasse nicht verfügt hat und nach den Regeln betreffend den zeitlich massgebenden Sachverhalt und den Anfechtungsgegenstand auch nicht verfügen musste, darf der Richter nach Art. 84 Abs. 1 AHVG nicht beurteilen. Im letztinstanzlichen Beschwerdeverfahren verhält es sich nicht anders, indem auch das EVG zwischen der Rückweisung der Sache einerseits und der Überweisung der Akten an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung andererseits unterscheidet. Eine Überweisung findet statt, wenn die Abklärung und die neue Verfügung nicht den Gegenstand des laufenden Verfahrens betreffen. Sie ist lediglich ein Akt der Gerichtsverwaltung, durch den der erkennende Richter bei Gelegenheit seiner Entscheidung aufgrund der Akten feststellt, dass sich die massgebenden Ver-

hältnisse bis zu einem späteren, für seine eigene sozialversicherungsrichterliche Urteilsfindung nicht zu berücksichtigenden Zeitpunkt verändert haben könnten. Statt bloss den Versicherten auf die Möglichkeit eines Revisionsge- suchs aufmerksam zu machen, übernimmt es der erkennende Richter, ver- gleichbar mit der Weiterleitungspflicht bei Anrufung einer unzuständigen Be- hörde (BGE 111 V 407), das Dossier der zuständigen Verwaltungsstelle zu übermitteln. Ob und welche Folge die Verwaltung einer solchen Überweisung gibt, liegt allein in deren Ermessen, das sie pflichtgemäss, jedoch – im Unter- schied zu einem Rückweisungsentscheid – ohne Bindung an ein richterliches Erkenntnis auszuüben hat. Bei einer solchen Aktenüberweisung handelt es sich folglich nicht um eine Verfügung im Sinne von Art. 128 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 VwVG, die mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG weitergezogen werden könnte. Auf die Verwaltungsgerichts- beschwerde gegen die Dispositiv-Ziffer 2 des vorinstanzlichen Entscheides kann daher nicht eingetreten werden.

d. Immerhin darf bemerkt werden, dass die vorinstanzliche Überweisung der Akten an die Ausgleichskasse vernünftig scheint, nachdem es der Tochter der Versicherten darum ging, auf den Juni 1989 eine neue Berechnung der EL zu- folge effektiver Vermögensverminderung zu erwirken. Eine solche Neuberechnung ist nach Art. 25 Abs. 3 ELV zulässig. Dieser Artikel bestimmt, dass eine Neuberechnung der EL wegen Vermögensverzehr nur einmal jährlich möglich ist. Damit soll verhindert werden, dass eine EL mehrmals im Jahr neu berech- net werden muss, wenn sich das Vermögen des Berechtigten vermindert (vgl. ZAK 1986 S. 375). Da im vorliegenden Fall die EL im Jahre 1988 berechnet und verfügt wurde, besteht rechtlich ohne weiteres die Möglichkeit, sie im Laufe des Jahres 1989 zufolge Vermögensverzehr einmal neu zu berechnen.

Von Monat zu Monat

● Die *Kommission für Rentenfragen* tagte am 13. September unter dem Vorsitz von J. Brechbühl, Sektionschef im BSV. Sie befasste sich mit der Neugestaltung von Band I der Rententabellen, den Vor- und Nachteilen einer jahresweisen Aufwertung der Erwerbseinkommen bei der Rentenberechnung, der Möglichkeit der Verrechnung von Rentennachzahlungen der IV mit Vorschussleistungen von Haftpflichtversicherern sowie einer Zwischenbilanz über die Arbeiten und Erfahrungen im Zusammenhang mit der Änderung von Artikel 52^{bis} AHVV (erleichterte Anrechnung von Zusatzjahren) auf den 1. Januar 1990. Daneben wurde auch der Nachtrag 5 zur Wegleitung über die Renten behandelt.

● Am 20. September tagte der *Ausschuss Leistungen der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge* unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser in Bern. Diskutiert wurden weitere Varianten von Möglichkeiten zur Anpassung der BVG-Altersrenten an die Preisentwicklung.

● Als Folge des starken Anstiegs der Teuerung im Verlauf der letzten Monate hat der Bundesrat am 24. September beschlossen, den eidgenössischen Räten noch dieses Jahr zu beantragen, die Bezüger von AHV/IV-Renten und von Ergänzungsleistungen 1991 in den Genuss einer *Teuerungszulage* zu bringen. Ausserdem soll mit einer Revision von Artikel 33^{ter} AHVG die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung erleichtert werden. Diese Änderung soll unabhängig von der 10. AHV-Revision an die Hand genommen werden. (Zur Teuerungsanpassung siehe auch die Antwort des Bundesrates auf die Dringliche Interpellation Reimann Seite 421 des vorliegenden Heftes.)

● Die eidgenössischen Räte haben in der Schlussabstimmung vom 5. Oktober die *Revision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes* oppositionslos verabschiedet. Diese schafft neben Vereinfachungen des Vollzugs u.a. die Grundlage für eine Entschädigung bei wetterbedingten Kundenausfällen (sog. Schneemangelentschädigung).

AHV-rechtliche Qualifikation von Ehegatten, die gemeinsam ein Gewerbe betreiben

Bis zum 1. Januar 1989 – dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der neuen Bestimmungen des ZGB über die Wirkungen der Ehe im allgemeinen – galt nach konstanter Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts bei gemeinsam ein Gewerbe betreibenden Eheleuten der *Ehemann als Betriebsinhaber*, es sei denn, dass mittels güterrechtlicher Vereinbarung offensichtlich eine andere Regelung getroffen wurde oder dass ein Sonderfall vorlag (z.B. wenn die Ehefrau aus dem Gewerbe einen Verdienst erzielte, der gemäss alt Artikel 191 ZGB Sondergut bildete, oder wenn sie als Eigentümerin im Handelsregister eingetragen war). Diese Betrachtungsweise stützte sich auf die familienrechtliche Aufgabenteilung zwischen den Ehegatten, wonach der Ehemann in seiner Eigenschaft als *Haupt der ehelichen Gemeinschaft* auch als Leiter eines gemeinsam geführten Betriebs galt (ZAK 1969 S. 438, ZAK 1983 S. 322).

In einem kürzlich ergangenen, nicht publizierten Entscheid vom 16. Oktober 1989 in Sachen J.H. hat das EVG festgestellt, dass seit dem Inkrafttreten des neuen Eherechts diese Annahme nicht mehr gerechtfertigt sei. Sie widerspreche sowohl dem Wortlaut wie dem Sinn und Zweck der neuen Bestimmungen (Art. 159ff. ZGB) und sei mit der gesetzlich vorgesehenen Gleichberechtigung der Ehepartner unvereinbar. Daraus leitet das Gericht ab, dass der Ermittlung und Beurteilung der massgeblichen Elemente der ausgeübten Erwerbstätigkeit im Einzelfall eine erhöhte Bedeutung zukommt. Das BSV hat die Verwaltungsweisungen (Rz 1012 WSN) in diesem Sinne geändert und die Vermutung zugunsten des Ehemannes oder der Ehefrau auf den 1. Januar 1988 aufgehoben.

Wenn nun die Vermutung zugunsten des Ehegatten oder der Ehefrau dahingefallen ist, so muss im Einzelfall anhand der tatsächlichen Verhältnisse festgestellt werden, wer als Betriebseigentümer zu gelten hat (Rz 1012 WSN). Bei dieser Abklärung können die Ausgleichskassen nicht allein auf einen zwischen den Ehegatten abgeschlossenen Gesellschaftsvertrag oder sonstige ausdrückliche Hinweise (Briefpapieraufdruck, Steuererklärung usw.) abstellen, um festzustellen, ob der Betrieb durch den einen oder den anderen oder aber durch beide Ehegatten geführt wird. Vielmehr sind im Einzelfall die wesentlichen Merkmale für sich allein, zusammen oder in Ergänzung mit anderen Elementen zu berücksichtigen. So kann es vorkommen, dass Eheleute tatsächlich ein gemeinsames Unternehmen als Selbständigerwerbende, zum Beispiel in Form einer einfachen Gesellschaft, führen (siehe nachstehend Fall A), oder dass die

Frau als Arbeitnehmerin mit (Fall B) oder ohne Barlohn (Fall C) im Betrieb des Ehegatten mitarbeitet; schliesslich ist es möglich, dass der Mann als Arbeitnehmer im Betrieb seiner Ehefrau mitarbeitet (seltener Fälle, Fall D).

A. Beide Ehegatten üben eine selbständige Erwerbstätigkeit aus

Damit beide Ehegatten als Selbständigerwerbende Beiträge entrichten können, hat jeder von ihnen die von der Rechtsprechung für die selbständige Erwerbstätigkeit als massgebend geltenden Voraussetzungen persönlich zu erfüllen. Dies bedeutet: das wirtschaftliche Unternehmerrisiko ist vom Einzelnen individuell zu tragen und jeder ist für sich sowohl in wirtschaftlicher wie auch in arbeitsorganisatorischer Hinsicht unabhängig vom anderen. Verschiedentlich machte man uns auf die Tatsache aufmerksam, dass verschiedene Ausgleichskassen die Ehegatten aufgrund der persönlichen Erklärungen als Selbständigerwerbende registrieren und das Gesamteinkommen wunschgemäss in zwei Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit aufteilen (Rz 1014 und 1241 WSN). Die Frage, ob *beide Ehegatten selbständigerwerbend* sind, ist jedoch vorgängig genau abzuklären. Denn – wie gesagt – müssen sowohl der Ehemann wie die Ehefrau das Unternehmerrisiko im Sinne der Rechtsprechung und Rz 1014 WSN für sich allein tragen, die Möglichkeit besitzen, den Geschäftsgang selbst zu bestimmen, und unabhängig voneinander arbeiten, ohne dass gegenüber dem anderen Ehegatten ein Unterordnungsverhältnis besteht. Wichtige Indizien eines gemeinsam geführten Unternehmens kann die Tatsache sein, dass jeder Ehegatte allein über das gemeinsame Geschäftskonto verfügen kann oder dass die gewerbliche Tätigkeit gleichmässig durch einen Vertrag aufgeteilt wird.

Der neue ordentliche Güterstand der Errungenschaftsbeteiligung hat beispielsweise auch zur Folge, dass jeder Ehegatte die zum Gewerbebetrieb oder zur Berufsausbildung notwendigen Vermögenswerte selbst verwaltet, sofern diese zu Beginn des Güterstandes ihm gehörten oder ihm später durch Erbgang oder sonstwie unentgeltlich (Eigentum) zugefallen sind (Art. 198 ZGB). Der persönlichen Verwaltung der Ehegatten unterstehen ebenfalls die Vermögenswerte, die aus eigenem Arbeitserwerb oder aus Erträgen seines Eigentumes hervorgegangen sind (Art. 197 ZGB).

Konkret gilt zum Beispiel nur die Ehefrau mit einem persönlich erworbenen Anwaltspatent, Ärztediplom oder Fähigkeitsausweis aufgrund einer Lehre oder eines Berufsabschlusses als gleichgestellte Geschäftspartnerin des Ehemannes. Verfügt die Ehefrau nicht über dieselbe oder eine gleichwertige Ausbildung wie der Ehemann, so arbeitet sie vermutungsweise in weisungsabhängiger Stellung (Sekretärin, Empfangsdame, Verkäuferin) mit Barlohn (Fall B) oder als im Betrieb ohne Barlohn mitarbeitende Ehefrau (Fall C).

B. Die im Betrieb des Ehegatten als Angestellte tätige verheiratete Frau

Bis 1985 galt die im Betrieb des Ehegatten tätige Frau nicht als arbeitsvertraglich gesicherte Angestellte, sondern die Mitarbeit der Ehefrau gehörte zu ihrer familienrechtlichen Beistandspflicht und wurde deshalb nicht entlohnt (BGE 72 III 120). Ein Abweichen vom Grundsatz der lohnlosen ehelichen Gemeinschaft liess das Bundesgericht nur ausnahmsweise in Fällen gelten, in denen die Mitarbeit den Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht überschritt (BGE 95 II 126). Folglich wurde gemäss Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe b AHVG grundsätzlich nur ein aufgrund eines zwischen den Ehegatten bestehenden Arbeits-, Unternehmens- oder Gesellschaftsvertrages sowie aufgrund eines sonstigen Rechtsverhältnisses an die Ehefrau ausgerichteter Barlohn der AHV-Beitragspflicht unterstellt. Bestehen zwischen den Ehegatten keine vertraglichen Abmachungen, so ist nach der Rechtsprechung des EVG anzunehmen, dass nur dann ein abrechnungspflichtiger Barlohn im AHV-rechtlichen Sinne ausgerichtet wird, wenn die Mitarbeit der Ehefrau zeitlich sehr bedeutend oder qualitativ von besonderer Eigenart ist (seltene Fälle, z.B. ZAK 1968 S. 117, 1969 S. 730).

Wenn der neue Artikel 165 ZGB in Absatz 1 festlegt, dass ein Ehegatte, der in Beruf oder Gewerbe des andern erheblich mehr mitarbeitet, als sein Beitrag an den Unterhalt der Familie verlangt, einen Anspruch auf angemessene Entschädigung hat, so hat der Gesetzgeber damit die oben erwähnte Rechtsprechung mutatis mutandis übernommen. Die erwähnte Entschädigung gehört also – im Gegensatz zu dem gemäss Artikel 164 ZGB ausgerichteten Betrag zur freien Verfügung – zum massgebenden Lohn (s.a. ZAK 1987 S. 317), gleich wie die Vergütungen, die der Ehefrau nach den in Artikel 165 Absatz 3 ZGB aufgeführten Vertragsverhältnissen ausgerichtet werden.

Da diese Entschädigung aber gerade nicht die Eheleute betrifft, welche einen Arbeits- oder Gesellschaftsvertrag abgeschlossen haben, kommt ihr nur sekundäre Bedeutung zu. Artikel 165 Absatz 1 gewährt einen Anspruch auf Entschädigung zu jeder Zeit und nicht nur bei der Auflösung der Ehe (*P. Wessner*, La collaboration professionnelle entre époux dans le nouveau droit matrimonial, in: *Problèmes de droit de la famille*, Neuenburg, 1987, S. 179ff; s.a. *Hausheer/Reusser/Geiser*, Kommentar zum Eherecht, Bern 1988, S. 230).

Zusammenfassend lässt sich somit festhalten:

Die Frau, die im ehelichen Betrieb tätig ist und dafür Anspruch auf einen Lohn oder eine Entschädigung im Sinne von Artikel 165 ZGB hat, ist dafür beitragspflichtig, soweit sie nicht auf die Geltendmachung dieser Ansprüche verzichtet. Die Mitarbeit muss somit als ausserordentlicher Beitrag an den Unterhalt der Familie betrachtet werden können; sie sollte nicht nur gelegentlich erfolgen und von einer gewissen qualitativen und quantitativen Bedeu-

tung sein (*P. Wessner*, a.a.O., S. 184). Das Bundesgericht hat diesen Standpunkt in einem vom 27. Januar 1989 datierten Entscheid in Sachen Dr. W. (BGE 115 Ib 37) hinsichtlich der beruflichen Vorsorge bestätigt und folgendes festgehalten: «Der Ehegatte, der durch seine Mitarbeit dem andern Ehegatten wirtschaftliche Vorteile verschafft, soll auch dann, wenn kein obligationsrechtlicher Vertrag abgeschlossen wird, entschädigt werden. Diese Entschädigung ist jedenfalls Produkt geleisteter Arbeit und damit wie Barlohn zu behandeln. Es kommt daher sozialversicherungsrechtlich nicht darauf an, ob der Beschwerdeführer mit seiner Ehefrau einen Arbeitsvertrag abgeschlossen hat oder ob die geleisteten Zahlungen im Sinne von Artikel 165 Absatz 1 ZGB als angemessener Ausgleich für in seinem Gewerbe geleistete Arbeit zu qualifizieren sind.»

C. Die ohne Barlohn im Betrieb des Ehemannes mitarbeitende Ehefrau

Die im Betrieb des Ehegatten mitarbeitende Ehefrau, die keinen Barlohn bezieht, ist gemäss Artikel 3 Absatz 2 Buchstabe b AHVG von der Beitragspflicht befreit. Wenn im Einzelfall die Frau im Betrieb des Ehemannes mitwirkt, so gilt dies als Beitrag zum Wohle der Familiengemeinschaft, von welchem die Frau ebenfalls durch höhere ehe- bzw. erbrechtliche Anwartschaften profitiert. Nicht beitragspflichtig ist daher auch die Ehefrau, die regelmässig einen Betrag zur freien Verfügung nach Artikel 164 Absatz 1 ZGB erhält. Derartigen Vergütungen fehlt der Lohncharakter; sie gehören deshalb zu den familienrechtlichen Bezügen.

D. Der im Betrieb der Ehefrau mitarbeitende Gatte

Das neue Eherecht, welches die Gleichbehandlung von Mann und Frau anstrebt, ist auch auf den Ehemann anwendbar, der im Betrieb seiner Gattin mitarbeitet. Allerdings wird die Gleichbehandlung der Geschlechter durch die Verordnung (Art. 14 Abs.3 Bst. a AHVV) und die geltenden Weisungen (Rz 1016, 1017), die von einem EVG-Urteil aus dem Jahre 1950 abgeleitet wurden, nicht respektiert. Sie sehen nämlich vor, dass der im Betrieb der Ehefrau mitarbeitende Ehemann als Arbeitnehmer auf einem Barlohn oder aber als mitarbeitendes Familienglied in einem nichtlandwirtschaftlichen Betrieb auf einem Globallohn Beiträge zu entrichten hat.

Es kann mit hoher Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass im Zivilrecht die alte Rechtsprechung (Annahme eines Arbeitsvertrags im Sinne von Art. 320 Abs. 2 OR für den im Betrieb der Ehefrau arbeitenden Mann, aber nicht für die Frau; BGE 66 II 227, JdT I S. 295) die Revision des Eherechts nicht lange überdauern wird.

Die Frage erweist sich aber im Bereich der AHV-Beiträge als heikler. Wenn einerseits die zehnte AHV-Revision die Beitragsbefreiung aller nichterwerbs-

tätigen Ehegatten (Mann und Frau) vorsieht, so bleibt doch andererseits die Annahme einer beitragspflichtigen entlohnten Tätigkeit für die Mitarbeit *des Ehemannes* im Betrieb der Frau weiterhin gültig. Angesichts des starken Einflusses der beitragspflichtigen Einkommen auf die Höhe der künftigen Renten muss die Frage bis zur Annahme des neuen AHVG offen bleiben.

Die Psychotherapie als medizinische Massnahme in der Invalidenversicherung

Die Frage, ob eine Psychotherapie als medizinische Massnahme von der IV übernommen wird, ist nicht immer einfach zu beantworten. Auch die vom Bundesamt für Sozialversicherung 1989 mit dem Schweizerischen Psychotherapeuten-Verband (SPV) und 1990 der Föderation der Schweizer Psychologen (FSP) abgeschlossene Vereinbarung, welche die Durchführung nichtärztlicher Psychotherapie regelt, hat in der praktischen Anwendung noch einige Unklarheiten bezüglich der Leistungspflicht der IV sichtbar werden lassen. Die folgenden Ausführungen dienen der Klarstellung in diesem Bereich. Sie stützen sich im wesentlichen auf das Bundesgesetz (IVG) und die Verordnung über die IV (IVV), auf die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) sowie auf das Kreisreiben über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen in der IV (KSMM).

1. Leistungsanspruch

Das Sozialversicherungsrecht geht im allgemeinen davon aus, dass Heilbehandlungen (d.h. das therapeutische Angehen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung mit dem Ziel ihrer Heilung oder Verminderung) nicht in den Leistungsbereich der IV fallen. Zwei wichtige Ausnahmen durchbrechen jedoch diesen Grundsatz. Die erste betrifft die Behandlung von Geburtsgebrechen, die zweite die unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtete Behandlung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die medizinisch als stabil oder zumindest als relativ stabil gelten.

a. Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG)

Bei Geburtsgebrechen haben Minderjährige unabhängig von der Möglichkeit einer Eingliederung ins Erwerbsleben Anspruch auf medizinische Behandlung. Als Geburtsgebrechen gelten dabei Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen. Der Bundesrat hat die Geburtsgebrechen in der sogenannten

Geburtsgebrechensliste abschliessend aufgezählt. Der Anspruch beginnt mit der Einleitung von medizinischen Massnahmen, frühestens jedoch nach vollendeter Geburt, und endet am Ende des Monats, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr zurücklegt, selbst wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme fortgeführt wird. Die IV übernimmt in diesem Sinne die Psychotherapie, wenn die damit angegangenen psychischen Störungen Symptome der Geburtsgebrechen

- 401 GgV (frühkindliche primäre Psychose und infantiler Autismus, sofern diese bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar werden),
- 402 GgV (primärer essentieller Infantilismus),
- 403 GgV (kongenitale Oligophrenie, sofern es sich um die Behandlung erethischen und apathischen Verhaltens handelt),
- 404 GgV (kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen bei normaler Intelligenz, sofern sie mit bereits gestellter Diagnose als solche vor Vollendung des 9. Altersjahres behandelt worden sind)

oder Folgen anderer Geburtsgebrechen sind.

b. Behandlung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die nicht auf die Behandlung des Leidens an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet sind (Art. 12 IVG)

Im Gegensatz zu den Geburtsgebrechen besteht bei erworbenen Leiden ein Anspruch auf medizinische Massnahmen nur dann, wenn diese nicht auf die Behandlung an sich, sondern unmittelbar auf die berufliche Eingliederung gerichtet und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Anspruchsvoraussetzung ist also in erster Linie eine mindestens relativ stabilisierte (d.h. von selbst nicht mehr wesentlich zu- oder abnehmende) gesundheitliche Beeinträchtigung, welche unter dem Gesichtspunkt der Erwerbsfähigkeit durch medizinische Massnahmen dauernd oder wesentlich verbessert oder behoben werden kann. Der Eingliederungserfolg für sich allein betrachtet ist dabei kein taugliches Kriterium zur Abgrenzung der Leidensbehandlung von der Sanierung eines Defektzustandes, zumal praktisch jede erfolgreiche medizinische Vorkehr auch im erwerblichen Leben eine entsprechende Verbesserung bewirkt. Die rein juristische Frage, ob eine medizinische Massnahme eine Eingliederungsmassnahme (und damit Anspruch auf IV-Leistungen begründende Massnahme) sei, kann sich somit erst stellen, wenn die Phase des labilen pathologischen Geschehens (die in den Bereich der sozialen Kranken- bzw. Unfallversicherung gehört) abgeschlossen ist. Gehört die fragliche Vorkehr nicht zur eigentlichen Leidensbehandlung, ist anschliessend zu prüfen, ob sie die Erwerbsfähigkeit dauernd oder wesentlich zu verbessern vermöge. Bezogen auf

psychische Leiden und Psychotherapie als adäquate medizinische Vorkehr ergibt sich aufgrund einer umfangreichen Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes zur Abgrenzung zwischen Leidensbehandlung (zu Lasten der Kranken- bzw. Unfallversicherung) und Eingliederungsmassnahme (zu Lasten der Invalidenversicherung) folgendes:

- Bei *Erwachsenen* gilt die psychotherapeutische Behandlung von psychischen Leiden immer als Behandlung labilen pathologischen Geschehens und nie als Eingliederungsmassnahme.
- Bei *Minderjährigen* kann die IV bei Vorliegen erworbener psychischer Leiden, die mit grosser Wahrscheinlichkeit zu einem erheblichen, schwer korrigierbaren stabilen Defekt führen, der die spätere Ausbildung und Erwerbstätigkeit wesentlich behindert oder verunmöglicht, die erforderliche Psychotherapie während des Schulalters in folgenden Fällen übernehmen:
 - bei schweren erworbenen psychischen Leiden, sofern nach intensiver psychotherapeutischer Behandlung von 360 Tagen Dauer keine genügende Besserung erzielt wurde und gemäss spezialärztlicher Feststellung bei einer weiteren Behandlung erwartet werden darf, dass der drohende Defekt mit seinen negativen Wirkungen auf die Berufsausbildung und Erwerbsfähigkeit ganz oder in wesentlichem Ausmass verhindert werden kann. Dauer und Intensität der Behandlung müssen durch spezialärztliche Berichte und durch den Nachweis der bisherigen intensiven Behandlung mittels Rechnungen belegt sein;
 - ohne Rücksicht auf die Dauer der bisherigen Behandlung ausschliesslich bei schwerem Stottern, schwerer Pseudodebilität, schwerem elektivem Mutismus und bei psychogener Schreibunfähigkeit;
 - bei psychischen Störungen in einer derart schweren Form, dass erst durch eine psychotherapeutische Behandlung der Besuch des Sonderschulunterrichts oder die Durchführung einer Sprachheilbehandlung (im Sinne von Art. 19 IVG) möglich wird bzw. deren Erfolg erreicht oder gesichert werden kann. Steht hingegen die Leidensbehandlung im Vordergrund, d.h. müsste die Psychotherapie auch unabhängig vom Besuch der Sonderschule bzw. der Durchführung der Sprachheilbehandlung durchgeführt werden, so besteht kein Leistungsanspruch im Rahmen der IV.

2. Umfang und Durchführung der Massnahme

Die medizinischen Massnahmen der IV umfassen nebst der Abgabe vom Arzt verordneter Arzneien und der Durchführung von Analysen die Behandlungsmassnahmen, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft im konkreten Einzelfall angezeigt sind und in einfacher und zweckmässiger Weise durch eidgenössisch diplomierte Ärzte sowie auf deren Anordnung hin

durch medizinische Hilfspersonen (zu denen auch nicht-ärztliche Psychotherapeuten gehören) durchgeführt werden. Erfolgt die Durchführung durch selbständig tätige (d.h. in eigenen Praxisräumen und auf eigene Rechnung praktizierende) medizinische Hilfspersonen, muss in der ärztlichen Anordnung Beginn, Art und Umfang der durchzuführenden Massnahme festgelegt sein. Die Überwachung der Durchführung obliegt dem anordnenden Arzt.

Da es einerseits nicht in allen Kantonen ein formelles Praxisbewilligungsverfahren für selbständig tätige Ärzte und medizinische Hilfspersonen gibt und andererseits in den Kantonen mit formellen Praxisbewilligungsverfahren die beruflichen Anforderungen sehr unterschiedlich festgelegt sind, hat der Gesetzgeber in Artikel 27 IVG den Bundesrat legitimiert, mit der Ärzteschaft und den Berufsverbänden der medizinischen Hilfspersonen Verträge abzuschliessen, in denen berufliche Mindestanforderungen und maximale Kostenvergütungsansätze für die jeweilige Berufsgruppe festgelegt werden können.

In diesem Sinn gibt es in Berücksichtigung der Verschiedenartigkeit der Durchführungspersonen (Ärzte oder nicht-ärztliche Psychotherapeuten) einerseits und der Arbeitsverhältnisse (angestellt oder selbständig tätig) andererseits im Bereich der Psychotherapie verschiedene Vertragstypen. So ist für selbständig tätige und angestellte Ärzte grundsätzlich der UV/MV/IV-Arztтарif anwendbar; für die in Praxen von Kinder- und Jugendpsychiatern angestellten nicht-ärztlichen Psychotherapeuten besteht eine Vereinbarung zwischen dem BSV und der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH); für selbständig tätige nicht-ärztliche Psychotherapeuten besteht seit dem 1. Januar 1989 bzw. 1. Januar 1990 eine Vereinbarung zwischen dem BSV und dem Schweizerischen Psychotherapeuten-Verband (SPV) und der Föderation Schweizer Psychologen (FSP). Da dem Versicherten gestützt auf die Artikel 26 und 26^{bis} IVG die Wahl unter den eidgenössisch diplomierten Ärzten und den medizinischen Hilfspersonen, die den kantonalen Vorschriften und den Anforderungen der Versicherung zu genügen vermögen, freisteht, würde es gegen diesen Grundsatz verstossen, wenn im Rahmen der IV nur jene Personen praktizieren dürften, die in einem der Vertragsverbände Mitglied sind. So hat der Bundesrat in Artikel 24 Absatz 2 IVV festgelegt, dass für Personen und Stellen, die Eingliederungsmassnahmen im Rahmen der IV durchführen, aber keinem Vertragsverband angehören, die im jeweiligen Vertrag festgelegten beruflichen Bedingungen als Mindestanforderungen der Versicherung und die festgesetzten Tarife als Höchstansätze gelten. In diesem Sinne werden für die Einzeltarife z.B. mit Erziehungsberatungsstellen und schulpsychologischen und kinderpsychiatrischen Diensten, die nicht-ärztliche Psychotherapeuten angestellt haben, die Vereinbarung zwischen dem BSV und der FMH zugrunde gelegt und für jene mit selbständig tätigen Psychotherapeuten die Vereinbarung zwischen dem BSV und dem SPV bzw. der FSP.

3. Anmeldung zum Bezug von Leistungen

Anspruch auf Leistungen der IV hat der Versicherte und nicht die Durchführungsstelle bzw. -person. Legitimiert für die Geltendmachung des Leistungsanspruchs ist demzufolge der Versicherte selbst, sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte, die den Versicherten regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen. Die Geltendmachung und die Ermächtigung zur Einholung weiterer Auskünfte erfolgt auf einem amtlichen Formular in der Regel bei der IV-Kommission des Wohnsitzkantons.

Die IV-Kommission bzw. dessen Sekretariat prüft vorab, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sind, d.h. ob der Versicherte überhaupt bei der IV versichert ist. Gegebenenfalls beschafft sich das IV-Sekretariat die erforderlichen Unterlagen für die Prüfung der spezifischen Leistungsvoraussetzungen. Im Falle der Psychotherapie werden u.a. beim behandelnden bzw. anordnenden Arzt und weiteren Personen (z.B. Schulbehörden, Lehr- und Erziehungspersonen, Therapeuten) die notwendigen Berichte und Auskünfte eingeholt sowie nötigenfalls Gutachten in Auftrag gegeben. Aufgrund dieser Unterlagen beurteilt die IV-Kommission oder ihr Sekretariat, ob die Leistungsvoraussetzungen gemäss Artikel 12 oder 13 IVG erfüllt sind und ob die mit der Durchführung der Massnahme beauftragte Person zur Durchführung berechtigt ist, d.h. in einem entsprechenden Vertragsverhältnis zur IV steht. Die IV-Kommission oder ihr Sekretariat beschliesst in der Folge formell über den Leistungsanspruch. Bei einem positiven Beschluss wird dem Versicherten das Ausmass der Leistung, der Name der Durchführungsperson sowie der Vermerk «Die Kostenvergütung erfolgt gemäss IV-Tarif» mitgeteilt. Bei einem negativen Beschluss steht dem Versicherten das Recht zu, eine beschwerdefähige Verfügung zu verlangen, in der die Ablehnungsgründe ausreichend und allgemeinverständlich dargelegt werden müssen. Legitimiert für die Einreichung einer Beschwerde sind grundsätzlich die gleichen Personen wie für die Anmeldung.

4. Schussbemerkungen

Im Gegensatz zur Kranken- und Unfallversicherung, wo das Bestehen der Versicherungsdeckung sowie das Vorliegen eines Leidens bereits Anspruch auf die im KUVG aufgelisteten medizinischen Vorkehren gibt, bedarf es bei der IV in jedem Fall einer Prüfung, ob die im IVG festgelegten allgemeinen und spezifischen Voraussetzungen für die Leistungspflicht erfüllt sind. Daran ändert insbesondere auch die Tatsache nichts, dass das BSV mit der Ärzteschaft, den Berufsverbänden von medizinischen Hilfspersonen oder mit den Durchführungsstellen oder -personen der medizinischen Massnahmen Vereinbarun-

gen abgeschlossen hat. Diese regeln nämlich nicht den Leistungsanspruch an sich, sondern nur die weiteren Voraussetzungen (berufliche Qualifikation, Vergütungsansatz, Art und Weise der Rechnungstellung). So gesehen, hat sich dann auch mit dem Abschluss der Vereinbarung mit dem SPV bzw. der FSP bezogen auf den Leistungsanspruch gegenüber früher nichts geändert. Auch die Tatsache, dass im Rahmen des KUVG eine Leistungspflicht für Psychotherapie nur besteht, wenn diese von einem Arzt oder einem von diesem angestellten Psychotherapeuten durchgeführt wird, vermag die Subsidiarität der KUV der IV nicht aufzuheben.

Durchführungsfragen

Änderungen betreffend IV-Depots¹ (Anhang 1 WHMI)

Neue Depots:

<i>Solothurn:</i>	Oensingen SAHB	Allgemeine Hilfsmittel
	Regionales Hilfsmittelzentrum Gummertliweg 7 4702 Oensingen Tel. 062/76 33 44	
<i>Luzern:</i>	Nottwil Johannes Bolliger AG	Nur Motorfahrzeuge
	Eybachstrasse 6 6270 Nottwil Tel. 045/54 16 61	

Die folgenden Depots sind aufgehoben:

- Aarau: AHV-Ausgleichskasse des Kantons Aargau
- Emmen LU: Technisches Zentrum TCS

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 297

Neuerungen im SPITEX-Bereich¹

Der Nachtrag 5 der WEL, der auf den 1. Juli 1990 in Kraft tritt und dessen Vorabdruck den EL-Stellen zugestellt worden ist, enthält einige Neuerungen im SPITEX-Bereich, die im folgenden zum besseren Verständnis näher erläutert werden.

Hauskrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe

Die Hauskrankenpflege, die Hauspflege wie auch die Haushilfe für Betagte erbringen Leistungen, die das Zuhause-Verbleiben erleichtern. Zu ihren Aufgaben gehören Kranken- und Grundpflege wie auch eine gewisse Hilfe im Haushalt. Bis jetzt wurde die Haushaltsarbeit ausgeschieden und lediglich im Rahmen der behinderungsbedingten Mehrkosten vergütet. Diese Unterscheidung führte bei den EL-Stellen wie auch bei den Institutionen zu einem unverhältnismässigen administrativen Aufwand.

Deshalb wird inskünftig auf diese Unterscheidung verzichtet. Die von Hauskrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe in Rechnung gestellten Kosten für ambulante Pflege und Hilfe zu Hause (Art. 11 ELKV) werden als Krankheitskosten innerhalb der verfügbaren Quote vergütet. Diese Vereinfachung gilt ausschliesslich für Rechnungen von öffentlichen und gemeinnützigen Trägern.

Entschädigung für Familienangehörige

Artikel 11 Absatz 4 ELKV ermöglicht, pflegende Angehörige zu entschädigen, die wegen der Pflege die Erwerbstätigkeit aufgegeben oder stark eingeschränkt haben. Es wurde verschiedentlich gefragt, welcher Betrag berücksichtigt werden kann. In der Wegleitung wird nun ein Höchstbetrag festgelegt, der um 25 Prozent erhöhten Einkommensgrenze für Alleinstehende entspricht. Der Zuschlag von 25 Prozent ist als Abgeltung für die Sozialauslagen (AHV-Beitrag, Krankenkasse usw.) gedacht, die für die pflegende Person zu zahlen sind.

Die EL-Stelle hat sich zu vergewissern, dass mit der AHV abgerechnet wird.

Entschädigung für eine angestellte Pflegekraft

Es gibt auch Pflegefälle, die eine erhöhte Pflege erfordern und für die eine Pflegekraft angestellt wird. Bis jetzt war eine solche Vergütung im Bereich der EL nicht möglich.

Um gewissen berechtigten Bedürfnissen entgegenzukommen, können inskünftig die Kosten einer Pflegekraft übernommen werden, wenn der Rentner Bezüger einer Hilflosenentschädigung mittleren oder schweren Grades ist. Es kön-

¹ Aus den EL-Mitteilungen Nr. 86

nen Kosten bis zum Betrag der doppelten Einkommensgrenze für Alleinstehende (zurzeit 27 400 Fr.) übernommen werden. Zu beachten ist, dass ein Arbeitsvertrag bestehen muss und dass AHV-Beiträge erhoben werden. Es soll unbedingt vermieden werden, dass die pflegende Person später Beitragslücken aufweist.

Fachliteratur

Alterspolitik 2005 – alt werden im Kanton Bern – ein Bericht. 72 Seiten. 1990. Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Bern.

Avenir de l'accession à la propriété au logement dans le cadre des 2^e et 3^e piliers. Referat von Dr. iur. Albert Egger, BSV, anlässlich eines Seminars der Banquiers Pictet & Cie, Genf. Juni 1990. 12 Seiten Referat sowie 34 Seiten rechtliche und statistische Grundlagen. Pictet & Cie, Banquiers, 29, boulevard Georges-Favon, 1204 Genf.

Behinderte Mitarbeiter. Ein Leitfaden für Arbeitgeber und Personalverantwortliche. Die von der Gesellschaft zur Förderung der schweizerischen Wirtschaft herausgegebene Broschüre will die Arbeitgeber ermuntern, die Anstellung von Behinderten zu prüfen. Sie ist soeben in einer von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter (SAEB) überarbeiteten zweiten Auflage erschienen. Sie gibt einen Überblick über die bei der Anstellung und der Gestaltung des Arbeitsplatzes zu beachtenden Besonderheiten. Der Schwerpunkt des Büchleins liegt auf dem versicherungsrechtlichen Teil. – Die Broschüre kann gegen Einsendung eines adressierten und frankierten C5-Couverts unter Beilage von Fr. 2.50 in 50er-Marken bestellt werden bei: SAEB, Bürglistrasse 11, 8002 Zürich.

Behinderte und Medien. Die Nr. 3/90 der Fachzeitschrift «Pro Infirmis» geht den Fragen nach im Zusammenhang mit dem Bild des Behinderten in den Medien. Aus dem Inhalt:

- P. Radtke: Behindertenarbeit und Neue Medien.
- G. Withalm: Behinderte und Film.
- U. Huwylar: Tagesjournalismus und Behindertensport.
- J.R. Kopp: Behindertenthemen und -sendungen am Radio.
- B. St. Herren: Die zunehmenden visuellen Informationen – ein Problem für Sehbehinderte und Blinde.
- M. Kunz: Werbung – Vorspiegelung imaginärer Welten.

Einzelhefte der Fachzeitschrift können zum Preis von 5 Franken (in Briefmarken beilegen) bezogen werden bei der Redaktion Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

Europa 92 und die schweizerische Sozialpolitik. Latzel Günther u.a. 50 Seiten. 1990. Schweizerische Vereinigung für Sozialpolitik (SVSP), Zürich.

Ich bin Altenpfleger/in. Berichte aus der Praxis. Herausgegeben von Helmut Wallrafen-Dreisow. 98 Seiten. 1990. DM 9.80. Curt R. Vincentz Verlag, D-3000 Hannover 1. – Die hier zusammengetragenen Berichte aus der Praxis zeigen das Berufsbild der Altenpflege aus einem ungewohnten Blickwinkel, denn es geht nicht um praktische Unterweisung, sondern um die unterschiedlichen Motive, Interessen und Ideen jener, die sich für die Arbeit mit älteren Menschen entschieden haben. Das Buch wird im zweiten Teil ergänzt durch praktische Informationen über die Geschichte der Altenpflege, das Berufsbild, ein Verzeichnis der Fachschulen und -seminare sowie Literaturtips. Es eignet sich als Orientierungs- und Entscheidungshilfe für alle, die sich für diesen Beruf interessieren.

Pfitzmann Hans J.: Die dringlichen Bundesbeschlüsse zum Bodenrecht unter besonderer Berücksichtigung der neuen Anlagevorschriften für die Pensionskassen aus der Sicht der BVG-Aufsichtsbehörden. Enthalten in der «Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge», Heft 5/1990, S. 239–250. Verlag Stämpfli, 3001 Bern.

Sommer Jürg H. und Hopflinger François: Wandel der Lebensformen und soziale Sicherheit in der Schweiz. 152 Seiten. 1989. Studie Nr. 29 des Schweizerischen Nationalfonds. Verlag Rüegger, Grusch GR.

Sorgenfrei ins Rentenalter. Diese Orientierungsschrift der Fürsorge- und Gesundheitsdirektion der Stadt Bern wird allen in der Stadt lebenden über 62jährigen Frauen und über 65jährigen Männern zugestellt. Sie gibt detailliert Auskunft über die Möglichkeiten des Bezugs von Ergänzungsleistungen sowie von städtischen Zuschüssen. Weitere Interessierte können ein Exemplar der Schrift verlangen beim Versicherungsamt der Stadt Bern, Schwanengasse 14, 3011 Bern.

Heft 2/1990 der schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge enthält u.a. folgende Beiträge:

- **Duc Jean-Louis: La 10^e révision de l'AVS et la Constitution fédérale.** S. 57–63.
- **Cadotsch Paul: Der AHV-Arbeitnehmerbegriff im Wandel der Zeit.** S. 64–72 (Schluss in Heft 3).
- **Meyer-Blaser Ulrich: Die Rechtsprechung von Eidgenössischem Versicherungsgericht und Bundesgericht zum BVG.** S. 73–92.

Verlag Stämpfli, 3001 Bern.

Die von der Federazione delle Colonie Libere in Svizzera herausgegebene Publikation «quaderni di agorà» widmete ihre Nummer 3/89 mit zahlreichen Einzelbeiträgen dem Thema **I diritti pensionistici e sociali degli italiani in Svizzera.** «quaderni di agorà 4/90 enthält den zweiten Teil. Beide Publikationen sind zu je Fr. 5.– zu beziehen bei Associazione INCA Svizzera, Luisenstrasse 29, 8005 Zürich.

Parlamentarische Vorstösse

ad90.2005. Postulat der Petitions- und Gewährleistungskommission vom 25. April 1990

betreffend eine Zulage für Erziehungsaufgaben in der EO

Der Nationalrat hat am 22. Juni 1990 das folgende Postulat seiner Petitions- und Gewährleistungskommission angenommen, welches diese im Zusammenhang mit der Behandlung der Petition Seiler Hansjörg (Revision des EOG und des OR) eingereicht hatte:

«Der Bundesrat wird eingeladen, eine Neuregelung des EOG, wonach Personen, die keine Erwerbstätigkeit ausüben, aber erzieherische Aufgaben innerhalb der Familie erfüllen, bei Leistungen von Militär- oder Zivildienst eine Zulage für «Erziehungsaufgaben» ausgerichtet würde, zu prüfen und darüber Bericht zu erstatten.»

90.1066. Einfache Anfrage Hildbrand vom 5. Juni 1990

betreffend die künftige Finanzierung der AHV

Nationalrat Hildbrand hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Gemäss demographischem Bericht des Bundesamtes für Statistik wird die AHV – erste Säule der Altersvorsorge – nach der Jahrtausendwende kaum mehr in der Lage sein, die Alters-Rentenbezüge zu garantieren, wenn nicht andere Finanzierungsmodalitäten erarbeitet werden. Die Erfahrung lehrt, dass langwierige Diskussionen im Sozialbereich ebenso lange Entscheidungsphasen nach sich ziehen. Angesichts der Tatsache, dass viele Komponenten, wie Frauenarbeit, Teilzeitarbeit, wirtschaftliche Voraussetzungen, Beitragssätze, Ausländerbeiträge usw. einen solchen Werdegang mehr oder weniger stark beeinflussen, frage ich den Bundesrat an:

1. Ob es nicht opportun wäre, bereits heute eine Kommission zu bestimmen, um mögliche Lösungen auszuarbeiten.
2. Ob die Beiträge und Reserven der zweiten Säule für einen Teilersatz miteinzubeziehen wären.
3. Ob bereits heute Massnahmen getroffen sind, die parallel zur zehnten AHV-Revision erarbeitet werden können.»

Der Bundesrat erteilte dazu am 12. September die nachstehende Antwort:

«Nach Artikel 73 Absatz 2 AHVG ist die Eidgenössische AHV/IV-Kommission für Fragen dieser Art zuständig. Die vorliegend aufgeworfenen Fragen wurden in diesem Kreis schon diskutiert.

Zur Zeit sind fünf Experten beauftragt, die Dreisäulenkonzeption der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wissenschaftlich zu überprü-

fen, insbesondere auch unter dem Aspekt der Finanzierung dieser Vorsorge. Das Ergebnis dieser Untersuchung wird für den Bundesrat Anlass und Grundlage sein, die Weiterentwicklung namentlich auch der AHV sachgerecht an die Hand zu nehmen. Mit der zehnten AHV-Revision können neue Probleme entstehen (Rentenvorbezug, Finanzierung), welche zukünftige Lösungen beeinflussen. Es sind daher die diesbezüglichen parlamentarischen Beratungen abzuwarten.»

**90.615. Motion Pitteloud vom 21. Juni 1990
betreffend Hilflosenentschädigung für Para- und Tetraplegiker**

Nationalrätin Pitteloud hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, einen Entwurf zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (im besonderen Art. 42 Abs. 3) vorzulegen, damit allen Tetra- oder Paraplegikern eine Hilflosenentschädigung gewährt werden kann. Diese Entschädigung würde aufgrund eines Arzzeugnisses gewährt. Übrigens muss die für anspruchsberechtigte Personen abwertende Bezeichnung geändert werden, es sollte eher von einer Entschädigung zur Förderung der Selbständigkeit gesprochen werden. Die «Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit» müsste entsprechend angepasst werden.»
(25 Mitunterzeichner)

**90.640. Postulat Allenspach vom 22. Juni 1990
betreffend eine Gesamtkonzeption der Sozialen Sicherheit**

Nationalrat Allenspach hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, die Gesamtkonzeption der Sozialen Sicherheit im Blick auf die kommenden wirtschaftlichen, gesellschaftlichen und politischen Herausforderungen zu überprüfen und dem Parlament darüber Bericht zu erstatten.

Dabei ist insbesondere

1. die soziale Effizienz der Sozialleistungen zu untersuchen,
2. Möglichkeiten zu erarbeiten, die Sozialleistungen besser und ausschliesslicher auf die drängenden sozialen Bedürfnisse zu konzentrieren,
3. der Selbstverantwortung höheren Stellenwert einzuräumen,
4. auf allen Ebenen der administrativen Vereinfachung besondere Aufmerksamkeit zu schenken.»
(58 Mitunterzeichner)

**Zu 88.201. Postulat der Kommission für soziale Sicherheit
des Nationalrates vom 5. September 1990
betreffend die Mutterschaftsversicherung**

Die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, zu prüfen und zu berichten, wie unverzüglich ein von der Krankenversicherung unabhängiger Entwurf für die Mutterschaftsversicherung ausgearbeitet werden kann.»

**90.670. Motion Reimann Fritz vom 17. September 1990
betreffend die jährliche Anpassung der AHV/IV-Renten und der EL**

Nationalrat Reimann hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, Artikel 33^{ter} AHVG in dem Sinne zu ändern, dass die AHV/IV-Renten und damit auch die Renten der Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen, jedes Jahr der Lohn- und Preisentwicklung anzupassen sind.»

**90.680. Motion Piller vom 17. September 1990
betreffend die jährliche Anpassung der AHV/IV-Renten**

Ständerat Piller hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, Artikel 33^{ter} AHVG in dem Sinne zu ändern, dass die AHV/IV-Renten jedes Jahr der Lohn- und Preisentwicklung anzupassen sind.»
(8 Mitunterzeichner)

**90.676. Dringliche Interpellation Reimann vom 17. September 1990
betreffend die Anpassung der AHV/IV-Renten an die Teuerung**

Nationalrat Reimann hat in der Herbstsession folgende Dringliche Interpellation eingereicht:

«Der Bundesrat wird angefragt, ob er bereit sei, das Nötige vorzukehren, damit den AHV- und IV-Rentnerinnen und -Rentnern sowie den Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen auf den 1. Januar 1991 oder in den ersten Monaten des Frühjahrs 1991 die rückständige Teuerung auf ihren Renten ausgeglichen wird. Bei den Ergänzungsleistungen ist zusätzlich der Abzug für Mietkosten real zu erhöhen und den heutigen Verhältnissen anzupassen. Der Bundesrat wird zudem darum ersucht, Artikel 33^{ter} AHVG zu überprüfen, und die hohe Anspruchsschwelle von <8 Prozent Teuerung innerhalb eines Jahres> herabzusetzen.»

Der Bundesrat hat darauf am 24. September im schriftlichen Verfahren wie folgt geantwortet:

«Der Bundesrat ist sich der Probleme bewusst, welche sich für die Rentner aufgrund der starken Teuerung der zweiten Jahreshälfte ergeben. Zurzeit prüft er die Möglichkeit einer ausserordentlichen Teuerungsanpassung für das nächste Jahr. Für diesen Entscheid wird aber letztendlich das Parlament zuständig sein, falls die Teuerung dieses Jahr die Schwelle von 8 Prozent (Art. 33^{ter} Abs. 4 AHVG) nicht überschreitet. Für den Bundesrat ist im weiteren auch klar, dass die Bezüger von Ergänzungsleistungen in den Genuss der Verbesserungen für Rentner kommen müssen. In welcher Form dies zu geschehen hat, wird von der Art der Teuerungsanpassung abhängen. Es kann aber bereits heute gesagt werden, dass der Bundesrat für nächstes Jahr eine Erhöhung der Mietzinsabzüge um jährlich 2400 Franken in Kraft setzen wird. Der Bundesrat teilt die Ansicht, wonach die Schwelle von 8 Prozent zu hoch ist, welche überschritten werden muss, damit er die Renten jährlich anpassen kann. Der Bundesrat wird daher im Rahmen der zehnten AHV-Revision auch eine Änderung von Artikel 33^{ter} AHVG vorschlagen, welche eine jährliche Anpassung der Renten ermöglichen soll.»

Anlässlich der parlamentarischen Debatte vom 26. September über den Teuerungsausgleich bei der AVH/IV und den EL erklärte sich der Interpellant von dieser Antwort befriedigt.

**89.231. Parlamentarische Initiative Spielmann vom 8. Juni 1989
betreffend eine 13. AHV/IV-Monatsrente**

Der Nationalrat hat am 26. September die parlamentarische Initiative Spielmann (ZAK 1989 S. 483), welche die Ausrichtung einer 13. AHV/IV-Rente verlangte, zwar abgelehnt, einem Postulat seiner Kommission für soziale Sicherheit (ZAK 1990 S. 124) aber zugestimmt, wonach der Bundesrat beauftragt wird, zu prüfen, ob ab 1991 den EL-Bezüglern jährlich zusätzlich eine 13. Ergänzungsleistung ausgerichtet werden könnte. Bundesrat Cotti verwies bei dieser Gelegenheit auf die für 1991 vorgesehene Teuerungszulage, welche in ihrer Höhe nicht weit von einer 13. Rente entfernt sein werde (s.a. obige Antwort zur Dringlichen Interpellation Reimann).

**90.678. Motion Zimmerli vom 17. September 1990
betreffend die Sicherung der Refinanzierung von Althypotheken**

Ständerat Zimmerli hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, den eidgenössischen Räten möglichst rasch eine Vorlage für einen Bundesbeschluss über Massnahmen zur Sicherung der Refinanzierung von Althypotheken zu unterbreiten. Damit soll die gesetzliche Grundlage geschaffen werden für

- eine vorübergehende Verpflichtung der Vorsorgeeinrichtungen der zweiten Säule, einen vom Bundesrat festzusetzenden Teil des Vorsorgekapitals in Hypotheken-Anleihen bzw. Hypotheken-Obligationen anzulegen;
- die Verzinsung dieser Anlagen zu einem Satz, der in Zeiten hoher Teuerung mindestens der Jahresteuern entspricht und vom Bundesrat festgelegt wird;
- die Verwendung des so beschafften Sparkapitals zur Refinanzierung von Althypotheken auf Wohn- und Geschäftsliegenschaften;
- die Überwachung dieser Massnahmen durch die Stiftungsaufsicht und durch die Bankkommission;
- die Mitwirkung der Nationalbank bei der Durchführung dieser Massnahmen.»

(3 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Eidgenössische Volksinitiative «Gleiche Rechte in der Sozialversicherung»

Ein von der Partei der Arbeit der Schweiz gebildetes Initiativkomitee hat am 16. August 1990 bei der Bundeskanzlei die Unterschriftenliste zu einer eidgenössischen Volksinitiative mit dem Titel «Gleiche Rechte in der Sozialversicherung» eingereicht. Nachdem die Formerfordernisse geprüft und der Initiativtext im Bundesblatt veröffentlicht worden ist, läuft nun die Frist zur Unterschriftensammlung bis zum 4. März 1992.

Die Initiative hat folgenden Wortlaut:

«I

Die Bundesverfassung wird wie folgt ergänzt:

Art. 4 Abs. 4 (neu)

⁴ Frauen und Männer sind in der Sozialversicherung gleichgestellt. Sie haben in allen Fällen des Todes eines Angehörigen oder des Erwerbsausfalls infolge von Alter, Invalidität, Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit oder Wahrnehmung von Betreuungspflichtigen Anspruch auf analoge Versicherungsleistungen. Die Höhe von Versicherungsprämien darf nicht nach dem Geschlecht abgestuft werden.

II

Die Übergangsbestimmungen der Bundesverfassung werden wie folgt ergänzt:

Übergangsbestimmungen Art. 20 (neu)

¹ Die Gesetzgebung ist bis spätestens 8. März 2000 an die neue Verfassungsbestimmung anzupassen. Dabei darf die im Zeitpunkt der Annahme der Initiative durch Volk und Stände für Frauen geltende Altersgrenze für den Beginn der Rentenberechtigung in der Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht erhöht werden.

² Soweit die Sozialversicherungen durch Beiträge der Versicherten finanziert werden, welche auf den Lohneinkommen erhoben werden, darf der auf die Arbeitnehmerin beziehungsweise den Arbeitnehmer entfallende Betrag insgesamt zehn Prozent des Einkommens nicht übersteigen.

³ Ist die Gesetzesanpassung im unter Absatz 1 genannten Zeitpunkt nicht oder nicht vollständig erfolgt, so haben im Versicherungsfall die Betroffenen einen klagbaren Anspruch gegen den Bund auf die Differenz zwischen der ihnen zustehenden Versicherungsleistung und derjenigen, die ihnen als Angehörige des andern Geschlechts in der analogen Situation zustehen würde.»

Organisation des BSV

Im Zuge der Organisationsentwicklung des BSV sind folgende weiteren Schritte in Kraft getreten (s.a. ZAK 1990 S. 169 bzw. den entsprechenden Separatdruck «Die Organisation des BSV»):

- Auf den 1. August 1990 wurde in der Abteilung Invalidenversicherung die Sektion Invalidität und Hilflosigkeit in die Sektion Rechtsfragen integriert. Diese wird wie bisher von Fürspr. *Cuno Amiet* geleitet.
- Auf den 1. Oktober ist in der Abteilung Berufliche Vorsorge eine Stabsstelle Gesetzgebung geschaffen worden. Sie wird von Dr. iur. *Werner Nussbaum* geführt, der bisher die Sektion Aufsicht leitete. Zum Nachfolger von Herrn Nussbaum (der die Funktion als Stellvertreter des Abteilungschefs beibehält) hat die Wahlbehörde Dr. rer. pol. *Ernst Rätzer* ernannt. Die von ihm bisher geleitete Sektion Mathematik BV in der Abteilung Mathematik und Statistik wird spätestens am 1. März 1991 durch *Bernd Herzog*, dipl. Math. ETH, übernommen.

Weitere Neubesetzungen in der Abteilung Invalidenversicherung sind durch Pensionierungen bedingt:

- *Heinz Peter Borner* leitet seit dem 1. August 1990 die Sektion Hilfsmittel, nachdem Dr. *Franz Nussli* Ende Juli in den Ruhestand getreten ist.
- Ende November wird der Chef der Sektion Kollektive Leistungen, *Hans-Rudolf Zaugg*, altershalber zurücktreten. Zu seinem Nachfolger ernannte die Wahlbehörde *Roland Inaebnit*.

Familienzulagen an Asylbewerber für im Ausland lebende Kinder

Durch allgemeinverbindlichen, dringlichen Bundesbeschluss vom 22. Juni 1990 wurde das Asylgesetz vom 5. Oktober 1979 (SR 142.31) abgeändert. In seiner neuen Fassung, welche mit Datum der Beschlussfassung durch das Parlament in Kraft trat, enthält es ebenfalls Bestimmungen über den Anspruch auf Familienzulagen. Artikel 21b sieht vor, dass solche für im Ausland lebende Kinder von Gesuchstellern nur noch – und zwar rückwirkend – ausbezahlt werden, wenn der Gesuchsteller als Flüchtling anerkannt oder gemäss Artikel 14a Absatz 3 oder 4 des Bundesgesetzes über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer (ANAG; SR 142.20) vorläufig aufgenommen wird (vorläufige Aufnahme aus humanitären Gründen). Da Bundesrecht kantonalem Recht vorgeht, ist besagter Artikel auch bezüglich der kantonalen Gesetzgebung über Familienzulagen anwendbar.

Renten-Vademecum der VVAK

Dieser ZAK-Ausgabe liegt ein Faltprospekt mit Subskriptionsangebot für das von der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen (VVAK) demnächst herausgegebene «Renten-Vademecum» bei. Das in einem A4-Ordner enthaltene Werk ist vorab als Lehrmittel – umfassend 10 Lektionen – für neu in die Renten-Administration Eintretende konzipiert. Es eignet sich aber auch für Personen, die beruflich gele-

gentlich oder häufiger mit Renten-Problemen zu tun haben, ohne deswegen Spezialisten des Faches zu sein. Im Zweifelsfalle sind allerdings die Gesetze und Verordnungen zur AHV und IV sowie die Rentenwegleitung des BSV – und nicht die vereinfachenden Ausführungen im Renten-Vademecum – massgebend. Das Vademecum erscheint vorderhand nur in deutscher Sprache.

Sozialversicherungs-Fachausweis: Prüfungen in der Deutschschweiz 1991

Der Schweizerische Verband der Sozialversicherungsangestellten (SVS) führt in Zusammenarbeit mit den Handelsschulen der Kaufmännischen Vereine Chur und Luzern sowie mit der Kaufmännischen Berufsschule Bern im Jahre 1991 folgende Prüfungen zur Erlangung des eidgenössischen Sozialversicherungs-Fachausweises durch:

Bern

- Daten: – schriftliche Prüfungen 14.1.1991
– mündliche Prüfungen 16./17.1.1991
- Ort: Bern, Kaufmännische Berufsschule
- Anmeldung: auf besonderem Formular, erhältlich beim Prüfungssekretariat: Kaufmännische Berufsschule Bern, Abteilung Weiterbildungskurse, Postfach, 3001 Bern; Tel. 031/25 26 42
- Anmeldeschluss: 31.10.1990, Datum des Poststempels
- Prüfungsgebühr: Fr. 850.–, zahlbar bis 31.10.1990
- Bemerkung: Die Prüfung ist in erster Linie für Absolventen des Lehrgangs der Kaufmännischen Berufsschule Bern vorgesehen; soweit möglich werden auch weitere Kandidaten geprüft.

Chur und Luzern

- Prüfungsdaten: – schriftliche Prüfung 22.3.1991
– mündliche Prüfung 23.3., 13.4. und 20.4.1991
- Prüfungsorte: Handelsschule des Kaufmännischen Vereins Chur, Grabenstrasse 35, 7000 Chur
Kaufmännische Berufsschule Luzern, Dreilindenstrasse 20, 6006 Luzern
- Anmeldefrist: bis spätestens 31.12.1990
(Datum des Poststempels)
- Anmeldeformulare: können bezogen werden bei den Sekretariaten der Handelsschule des Kaufmännischen Vereins Chur (Prüfungsort Chur) und der Kaufmännischen Berufsschule Luzern (Prüfungsort Luzern) sowie beim zuständigen Kursleiter

Zur Berufsprüfung wird gemäss Artikel 11 des Prüfungsreglementes zugelassen:

- wer in vollen bürgerlichen Ehren und Rechten steht;
- wer über das Fähigkeitszeugnis als kaufmännische(r) Angestellte(r) gemäss dem Reglement über die Lehrlingsausbildung in den kaufmännischen Berufen oder

einen als gleichwertig anerkannten Ausweis (Matura, Handelsdiplom, Diplom einer höheren technischen Lehranstalt, Ausweis über Universitätsabschluss, Lehrerpapent, Diplom Privatversicherungsfachleute) und über eine Berufspraxis von mindestens vier Jahren verfügt, wovon mindestens zwei Jahre im Sozialversicherungsbereich seit dem Abschluss der Lehre oder der Studienzeit bis zum Prüfungstag;

- die übrigen Kandidaten müssen eine allgemeine berufliche Tätigkeit von mindestens vier Jahren und weitere vier Jahre Tätigkeit auf dem Gebiet der Sozialversicherung nachweisen, und zwar seit dem Ende der Lehre oder der Studienzeit bis zum Prüfungstag.

Der Entscheid über die Zulassung zur Prüfung wird jedem Kandidaten schriftlich mitgeteilt.

ALV-Beiträge ab 1991

Der Beitrag an die obligatorische Arbeitslosenversicherung (ALV) bleibt ab 1991 unverändert bei 0,4 Prozent des massgebenden Lohnes. Die Höchstgrenze dieses Lohnes steigt jedoch auf 97 200 (bisher 81 600) Franken im Jahr bzw. 8100 (6800) Franken im Monat.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Die Ausgleichskasse Tabak (Nr. 56) ist umgezogen. Die neue Adresse lautet: Schwarztorstrasse 26, Postfach 5259, 3001 Bern, Telefon 031/25 90 25 (wie bisher), Telefax 031/26 34 02 (neu).

Die Gemeindeausgleichskasse der Stadt Bern (Nr. 2.38) verfügt neuerdings über einen Fernkopierer; seine Nummer ist 031/68 73 97.

Änderungen der AHVV auf den 1. Januar 1991: Berichtigung

In ZAK 1990/9 Seite 374 wurde über zwei Änderungen der AHV-Verordnung (Art. 2 und 118) informiert. Infolge eines Versehens nannte die Überschrift als Inkrafttrittsdatum den 1. Januar 1990. Selbstverständlich treten diese Neuerungen erst auf den 1. Januar 1991 In Kraft.

Gerichtsentscheide

AHV. Beitragspflicht des Konkubinatspartners

Urteil des EVG vom 18. Juni 1990 i.Sa. R.M.

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Art. 10–12 AHVV. Übt der Konkubinatspartner, der den Haushalt führt, eine erhebliche Erwerbstätigkeit aus, ist von einer Beitragserhebung auf den vom Partner gewährten Naturalleistungen (in Form von Verpflegung und Unterkunft) abzusehen. Als erheblich gilt eine Erwerbstätigkeit, mit welcher ein Einkommen erzielt wird, das mindestens den Naturallohnansätzen von Art. 10ff. AHVV entspricht. Einem in diesem Ausmass erwerbstätigen Konkubinatspartner gleichzustellen ist der Lebenspartner, der Arbeitslosenentschädigung bezieht.

R.M. beantragt mittels Verwaltungsgerichtsbeschwerde sinngemäss, der vorinstanzliche Entscheid sowie die Beitragsverfügung der Ausgleichskasse seien aufzuheben, soweit sie ihn ab Februar 1988 als Hausdienstgeber seiner Konkubinatspartnerin V.M. betrachteten und von ihm die Bezahlung paritätischer Beiträge verlangten. Zur Begründung macht er geltend, V.M. habe von Februar bis Juni 1988 Taggelder der Arbeitslosenversicherung im Gesamtbeitrag von 6876 Franken bezogen. Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut. Aus den Erwägungen:

3a. Nach der Rechtsprechung (BGE 110 V 1, ZAK 1984 S. 383 mit Hinweisen; vgl. auch ZAK 1988 S. 508) gelten Unterhaltsleistungen, die ein Mann der mit ihm in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebenden Frau für deren Haushaltsführung gewährt, beitragsrechtlich als massgebender Lohn im Sinne von Art. 5 Abs. 2 AHVG. Dem liegt die Überlegung zugrunde, dass die in einer solchen Gemeinschaft lebende Frau im Gegensatz zur Ehefrau nach Gesetz nicht verpflichtet ist, den Haushalt zu führen, und dass auch dem Mann aus dem blossen Zusammenleben keine gesetzlichen Pflichten gegenüber der Frau, namentlich keine Unterhaltspflichten, erwachsen. Die Art der von der Frau ausgeübten Haushaltstätigkeit darf aber nach dieser Praxis nicht nur danach beurteilt werden, wie die Beteiligten ihr Verhältnis subjektiv auffassen; vielmehr ist die Rechtslage aufgrund des objektiven Sachverhalts zu beurteilen.

b. Die bisherige Rechtsprechung zur Beitragserhebung bei Konkubinatspaaren ist stillschweigend von der Voraussetzung ausgegangen, dass Verpflegung

und Unterkunft sowie allenfalls ein Taschengeld dann ein beitragspflichtiges Entgelt an den Lebenspartner, der den gemeinsamen Haushalt besorgt, darstellen, wenn die haushaltführende Person weder über eigentliche Erwerbseinkünfte noch über Vermögen zur selbständigen Bestreitung des Lebensunterhaltes verfügt (BGE 110 V 1, ZAK 1984 S. 383; ZAK 1988 S. 508; unveröffentlichtes Urteil K. vom 13. Juni 1989). Die wirtschaftliche Abhängigkeit des haushaltführenden Konkubinatspartners vom erwerbstätigen Partner spielte demnach in den bisher beurteilten Fällen eine massgebende Rolle für die Annahme unselbständiger Erwerbstätigkeit. Wie es sich verhält, wenn der haushaltführende Partner eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit ausübt, hatte das Gericht bis anhin nicht zu entscheiden.

c. Nach der Verwaltungspraxis (Rz 4146 der Wegleitung des BSV über den massgebenden Lohn, gültig ab 1. Januar 1987) ist in bezug auf die Beitragserhebung zwischen Konkubinen zu unterscheiden, die den gemeinsamen Haushalt führen und als Gegenleistung Naturallohn und eventuell Taschengeld erhalten, und denjenigen, die aufgrund eigener Mittel (Erwerbs- oder Renteneinkommen, Vermögen) oder durch Unterstützung Dritter (Studentin) ihren Lebensunterhalt selber finanzieren können.

d. Es besteht kein Anlass, diese Verwaltungspraxis im Grundsatz in Frage zu stellen. Die Rechtsprechung zur Beitragserhebung bei Konkubinatspaaren ist zu einem wesentlichen Teil im Interesse der haushaltführenden Person begründet: Sie gewährleistet deren sozialen Schutz, indem ihr in der Regel im individuellen Konto ein höherer Betrag gutgeschrieben wird als bei Annahme von Nichterwerbstätigkeit; der haushaltführende Partner hat nur den hälftigen Beitrag zu übernehmen und ist der obligatorischen Unfallversicherung wie auch der Arbeitslosenversicherung unterstellt (ZAK 1984 S. 366; ARV 1988 Nr. 8 S. 86). Dieser soziale Schutzzweck tritt bei einer erheblichen ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit des haushaltführenden Partners in den Hintergrund, weshalb in einem solchen Fall die Beitragspflicht im Sinne der Weisungen des BSV zu verneinen ist. Als erheblich kann in diesem Zusammenhang eine Erwerbstätigkeit gelten, mit welcher ein Einkommen erzielt wird, das mindestens den Naturallohnanätzen der Art. 10ff. AHVV entspricht. Erzielt der haushaltführende Konkubinatspartner ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen in mindestens dieser Höhe, ist anzunehmen, dass er aus eigenen Mitteln für seinen Lebensunterhalt aufkommen kann; in diesen Fällen rechtfertigt es sich daher nicht, zusätzlich auf einem Naturallohn Beiträge zu erheben. Die erwähnte Mindestgrenze für das Erwerbseinkommen der haushaltführenden Person ist erforderlich, um zu verhindern, dass der soziale Schutzzweck der geltenden Praxis unterlaufen wird. – Einem im erwähnten Ausmass erwerbstätigen Konkubinatspartner gleichzustellen ist der Lebenspartner, der sich nachweisbar dazu entschlossen hat, eine erhebliche Erwerbstätigkeit auszuüben, indem er sich beim Arbeitsamt zur Arbeitsvermittlung meldet und die Voraussetzungen zum Bezug von Arbeitslosenentschädigung erfüllt, welche wiederum der AHV-Beitragspflicht unterliegt.

4. Im vorliegenden Fall steht aufgrund der mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufgelegten Bescheinigungen der Arbeitslosenkasse fest, dass V.M. von Februar bis Juni 1988 Arbeitslosenentschädigung in der Höhe von insgesamt 6876 Franken bezogen hat. Damit war sie in der Lage, ihren Lebensunterhalt im vorliegend interessierenden Zeitraum (1. Februar bis 18. Juli 1988) selbst zu bestreiten. Da die Arbeitslosenentschädigung zudem deutlich über dem Naturallohnansatz für Arbeitnehmer in nicht landwirtschaftlichen Betrieben und im Hausdienst von 18 Franken im Tag (Art. 11 Abs. 1 AHVV in der vom 1. Januar 1983 bis 31. Dezember 1988 gültig gewesenen Fassung) liegt, sind die Voraussetzungen für eine Beitragserhebung ab 1. Februar 1988 nicht mehr erfüllt, was zur Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führt.

AHV. Beiträge der Nichterwerbstätigen vom Renteneinkommen

Urteil des EVG vom 24. Juli 1990 i.Sa. F.K.

Art. 10 Abs. 1 AHVG; Art. 28 Abs. 1 AHVV. Die dem Nichterwerbstätigen zustehende Kinderzusatzrente gehört zu dem für die Beitragsbemessung massgebenden Renteneinkommen. Das AHVG enthält keine Ermächtigung, die es zuliesse, Sozialleistungen an Nichterwerbstätige analog zu Art. 5 Abs. 4 AHVG von der Beitragspflicht auszunehmen.

Die Ausgleichskasse verlangte von F.K. persönliche Beiträge als Nichterwerbstätiger. Dieser beschwerte sich gegen die entsprechenden Verfügungen mit dem Argument, die Kasse hätte zu Unrecht die Kinderzusatzrenten ins massgebende Renteneinkommen miteinbezogen. Beide Gerichtsinstanzen folgten F.K. nicht. Aus den Erwägungen des EVG:

2a. Nach Art. 10 Abs. 1 AHVG bezahlen Nichterwerbstätige «je nach ihren sozialen Verhältnissen» einen Beitrag von 252 bis 8400 Franken im Jahr. Gestützt auf die Delegationsnorm von Art. 10 Abs. 3 AHVG hat der Bundesrat in den Art. 28–30 AHVV die Berechnung der Beiträge Nichterwerbstätiger näher geregelt und insbesondere in Art. 28 den Begriff der sozialen Verhältnisse in dem Sinne konkretisiert, dass die Beiträge aufgrund des Vermögens und des mit 20 multiplizierten jährlichen Renteneinkommens, entsprechend einer Verzinsung von 5 Prozent (ZAK 1986 S. 334), berechnet werden müssen. Das EVG hat diese Lösung stets als verfassungs- und gesetzeskonform erachtet (BGE 105 V 243, ZAK 1980 S. 264; ZAK 1986 S. 334, 1984 S. 485 und 1980 S. 265).

b. Das EVG hat ferner seit jeher erklärt, dass der Begriff des Renteneinkommens im weitesten Sinne verstanden werden muss (BGE 105 V 243, ZAK 1980 S. 264; ZAK 1985 S. 118, 1980 S. 265 und 1975 S. 27). Andernfalls würden oft bedeutende Leistungen unter dem Vorwand, es handle sich weder um eine Rente im eigentlichen Sinne noch um massgebenden Lohn (Art. 5 Abs. 2

AHVG), der Beitragspflicht entzogen. Entscheidend ist nicht, ob die Leistungen mehr oder weniger die Merkmale einer Rente aufweisen, sondern vielmehr ob sie zum Unterhalt des Versicherten beitragen, d.h. ob es sich um Einkommensbestandteile handelt, welche die sozialen Verhältnisse der nichterwerbstätigen Person beeinflussen. Ist dies der Fall, dann müssen diese Leistungen entsprechend der Vorschrift von Art. 10 AHVG bei der Beitragsberechnung berücksichtigt werden (BGE 107 V 69, ZAK 1982 S. 82 und BGE 105 V 243, ZAK 1980 S. 264; ZAK 1985 S. 118; *Käser*, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, Rz 10.16, S. 185).

Als die sozialen Verhältnisse des Nichterwerbstätigen beeinflussendes Renteneinkommen hat die Rechtsprechung insbesondere betrachtet: die Invalidenrenten der Militärversicherung (EVGE 1949 S. 177, ZAK 1949 S. 504 und unveröffentlichtes Urteil B. vom 18. Dezember 1978), die Lohnersatz darstellenden Taggelder der Krankenversicherung (ZAK 1980 S. 225), die Renten der Zweiten Säule und die Leistungen, die ein Arbeitgeber dem Arbeitnehmer bei dessen Pensionierung erbringt (unveröffentlichte Urteile S. vom 17. Dezember 1982 und D. vom 24. September 1982; ZAK 1988 S. 169), die Invalidenrenten und Taggelder der obligatorischen Unfallversicherung (BGE 107 V 69, ZAK 1982 S. 82), die Erwerbsausfallrenten einer privaten Lebensversicherungsgesellschaft und die Renten, welche von einer ausländischen Versicherungseinrichtung Kriegsoffern erbracht werden (ZAK 1985 S. 117). Dagegen werden praxisgemäss die Renten der AHV und der IV bei der Beitragsberechnung nicht berücksichtigt (BGE 107 V 69). Ebenfalls sind nach der Praxis ausser acht zu lassen die Unterhaltsbeiträge, die ein geschiedener Ehegatte von seinem Exgatten für die ihm als gesetzlichem Vertreter der ihm zugesprochenen Kinder erhält, soweit sie diesen selber zustehen und für deren Unterhalt verwendet werden müssen, weil gemäss Art. 28 Abs. 1 AHVV nur auf dem dem beitragspflichtigen Nichterwerbstätigen selber zustehenden Einkommen Beiträge geschuldet sind (ZAK 1959 S. 436).

3. Im vorliegenden Fall ist zu beurteilen, ob die dem Beschwerdeführer ausgerichteten Kinderzusatzrenten bei der Berechnung der persönlichen Beiträge, die er als Nichterwerbstätiger schuldet, im Sinne der dargelegten Rechtsprechung als ihm persönlich zustehende Renten zu qualifizieren und als solche in die Beitragsberechnung miteinzubeziehen sind.

Es steht ausser Zweifel, dass die Kinderzusatzrenten, die vom Beschwerdeführer auf 15 090 Franken beziffert werden, seine sozialen Verhältnisse beeinflussen. Ferner ist offensichtlich, dass der Anspruch auf diese Renten nicht den Kindern, sondern dem Beschwerdeführer persönlich zusteht. Damit ist eine beitragsrechtliche Behandlung der Kinderzusatzrenten analog der Behandlung der Unterhaltsleistungen, die ein geschiedener Ehegatte für die ihm durch den Scheidungsrichter zugesprochenen Kinder erhält, ausgeschlossen.

Es bleibt aber die Frage zu prüfen, ob die Kinderzusatzrenten beitragsrechtlich nicht analog den Kinderzulagen eines Erwerbstätigen von der Beitragserhebung ausgenommen werden müssen. Der Beschwerdeführer beruft sich auf

Art. 6 Abs. 2 Bst. f AHVV. Danach gehören «Familienzulagen, die als Kinder-, Ausbildungs-, Haushalt-, Heirats- und Geburtszulagen im orts- und branchenüblichen Rahmen gewährt werden», nicht zum beitragspflichtigen Einkommen eines erwerbstätigen Versicherten. Mit Recht wirft das Bundesamt in seiner Vernehmlassung die Frage auf, ob die Beitragsbefreiung dieser Einkommensarten ihren Rechtsgrund nicht in Art. 5 Abs. 4 AHVG haben. Danach sind Familienzulagen ihrem Wesen nach zwar grundsätzlich Erwerbseinkommen; der Bundesrat ist aber befugt, «Sozialleistungen sowie anlässlich besonderer Ereignisse erfolgende Zuwendungen des Arbeitgebers an seine Arbeitnehmer vom Einbezug in den massgebenden Lohn auszunehmen». Art. 10 AHVG betreffend die Beiträge nichterwerbstätiger Versicherter statuiert für die Bestimmung des massgebenden Erwerbseinkommens Nichterwerbstätiger keine Ermächtigung zur Beitragsbefreiung bestimmter Arten von Einkommen Nichterwerbstätiger, wie dies in Art. 5 Abs. 4 AHVG für Erwerbstätige vorgesehen ist. Umsoweniger darf aus der klar umschriebenen Delegationsnorm von Art. 5 Abs. 4 AHVG geschlossen werden, was für Erwerbstätige gilt, müsse zwingend auch für die Nichterwerbstätigen Gültigkeit haben. Da sämtliche Sozialleistungen die sozialen Verhältnisse eines Nichterwerbstätigen beeinflussen, sind sie – wie das Bundesamt mit Recht darlegt – in die Beitragsbemessung miteinzubeziehen.

Daraus ergibt sich, dass die Kinderzusatzrenten, die dem Beschwerdeführer nebst seiner Altersrente zustehen, Bestandteil seines Renteneinkommens bilden, das – zusammen mit dem Vermögen – als Basis für die Berechnung der Nichterwerbstätigen-Beiträge dient. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich demzufolge als unbegründet.

AHV. Berechnung der Beiträge Nichterwerbstätiger

Urteil des EVG vom 8. März 1990 i.Sa. P.J.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 10 AHVG und Art. 29 AHVV. Der Verweis in Art. 29 Abs. 4 AHVV auf die sinngemäss anwendbaren Art. 22ff. AHVV bedeutet, dass die Beiträge bis zum Zeitpunkt der Anwendbarkeit des ordentlichen Verfahrens nach den tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten in den betroffenen Jahren zu berechnen sind.

Der vorzeitig in den Ruhestand getretene P.J. wurde ab dem 1. Januar 1985 als Nichterwerbstätiger der kantonalen Ausgleichskasse seines Wohnortes angeschlossen. Seit dem 1. August 1986 bezieht er eine AHV-Altersrente. Gestützt auf die ihr von der Steuerbehörde gemeldeten Daten erliess die Ausgleichskasse am 27. Dezember 1988 eine berichtigte Verfügung über die vom 1. Februar 1985 bis 31. Juli 1986 noch geschuldeten Beiträge. Dabei stellte sie auf den Stand des massgeblichen Vermögens am 1. Januar 1987 ab.

P.J. beschwerte sich gegen diesen Verwaltungsakt, indem er geltend machte, die Ausgleichskasse habe bei der Berechnung seiner Beiträge von Januar bis Juli 1986 zu Unrecht eine im Jahre 1987 bezogene Erbschaft berücksichtigt. Er verlangte die Zugrundelegung des Vermögensstandes am 1. Januar 1985, eventuell desjenigen am 1. Januar 1986.

Mit Entscheid vom 11. Mai 1989 hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde gut und wies die Sache zur Neuberechnung der Beiträge für 1985 und 1986 an die Verwaltung zurück, wobei das von der Steuerbehörde für den 1. Januar 1985 festgestellte Vermögen zu berücksichtigen sei. Das kantonale Gericht kam im wesentlichen zum Schluss, dass es nicht angehe, die Beiträge aufgrund eines Vermögens festzulegen, welches während der Periode, für welche sie geschuldet sind, gar nicht vorhanden war; weil das Vermögen vom 1. Januar 1986 infolge der zweijährlichen Steuerveranlagung nicht bekannt ist sowie aus Billigkeitsgründen scheinbar es angezeigt, vorliegend auf den Vermögensstand vom 1. Januar 1985 abzustellen.

Das BSV erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Es macht geltend, im vorliegenden Fall seien die Verfahrensvorschriften betreffend die Festsetzung der Beiträge Selbständigerwerbender sinngemäss anzuwenden, wie dies vom Bundesrat ausdrücklich vorgesehen worden sei.

Das EVG weist die Beschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1a. Gemäss Art. 10 Abs. 1 AHVG bezahlen Nichterwerbstätige «je nach ihren sozialen Verhältnissen» einen Beitrag von 252 bis 8400 Franken im Jahr. Art. 10 Abs. 3 AHVG erklärt den Bundesrat für zuständig zum Erlass näherer Vorschriften über die Bemessung der Beiträge. Die entsprechenden Regeln hat die ausführende Behörde in den Art. 28 bis 30 AHVV festgelegt. Sie konkretisiert darin den Begriff der sozialen Verhältnisse, indem sie vorschreibt, dass die Beiträge aufgrund des Vermögens bzw. des mit 30 (seit 1986 mit 20) multiplizierten Renteneinkommens zu berechnen sind (Art. 28 AHVV; BGE 105 V 243, ZAK 1989 S. 264 Erw. 2).

b. Art. 29 AHVV schreibt vor, dass der Jahresbeitrag «in der Regel» für eine Beitragsperiode von zwei Jahren festzusetzen ist, und dies auf der Grundlage des durchschnittlichen Renteneinkommens während einer zweijährigen Berechnungsperiode, welche das zweit- und drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode umfasst. Für die Bemessung der Beiträge vom Vermögen ist «in der Regel» der Stand am 1. Januar des Jahres vor der Beitragsperiode massgebend. Es obliegt den kantonalen Steuerbehörden, das massgebende Vermögen aufgrund der rechtskräftigen kantonalen Veranlagung und unter Berücksichtigung der Vorschriften über die direkte Bundessteuer zu ermitteln. Die Artikel 22 bis 27 AHVV (betreffend die Beiträge der Selbständigerwerbenden) sind dabei sinngemäss anzuwenden. Das Renteneinkommen wird durch die Ausgleichskassen ermittelt, wobei sie soweit möglich mit den Steuerbehörden zusammenarbeiten.

c. Das EVG hatte schon bei früherer Gelegenheit erkannt, dass die Beiträge eines Versicherten, der seine Erwerbstätigkeit aufgibt, in Analogie zu Art. 25

AHVV nach seinem Vermögen im Zeitpunkt der Erwerbsaufgabe bemessen werden (EVGE 1959 S. 44, ZAK 1959 S. 178). Andererseits hat dieses Gericht präzisiert, dass der Stichtag für die Bemessung des Vermögens nach den für die direkte Bundessteuer geltenden Regeln festgelegt wird und dass er somit mit dem Tag übereinstimmt, der für die letzte vor der Beitragsperiode erfolgte Veranlagung der direkten Bundessteuer massgebend war. Wenn an diesem Tag noch keine Beitragspflicht bestand, so ist der Vermögensstand bei Beginn der Beitragspflicht massgebend, da Art. 25 AHVV sinngemäss auch bei wesentlichen Änderungen der Berechnungsgrundlagen anwendbar ist (BGE 105 V 117, ZAK 1980 S. 327). Wenn nun die sozialen Verhältnisse eines nichterwerbstätigen Versicherten infolge einer Erbschaft eine bedeutende Änderung erfahren haben, so ist eine Neueinschätzung unter sinngemässer Anwendung der letztgenannten Bestimmung vorzunehmen (ZAK 1958 S. 184).

2. Es ist unbestritten, dass der vorzeitig in den Ruhestand tretende Versicherte, der ausschliesslich von seiner Rente lebt, als Nichterwerbstätiger einzustufen ist, der seine Beiträge aufgrund seiner sozialen Verhältnisse, welche durch sein Vermögen bestimmt werden, zu entrichten hat. Das bedeutet, dass dieses Vermögen, welches das kapitalisierte Renteneinkommen miteinschliesst, als Grundlage für die Bemessung der Beiträge dient. Der Verweis von Art. 29 AHVV auf die Bestimmungen der sinngemäss anzuwendenden Art. 22ff. AHVV kann daher nur den Sinn haben, dass die Beiträge bis zum Zeitpunkt der Anwendbarkeit des ordentlichen Verfahrens gestützt auf die tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten während der betroffenen Jahre zu ermitteln sind. Im weiteren ist es möglich, das ausserordentliche Verfahren zur Anwendung zu bringen im Falle einer wesentlichen Änderung der Verhältnisse des Versicherten, und die Ausgleichskassen haben allenfalls zusätzliche Beiträge einzufordern, wenn sich dies aufgrund einer später eingehenden Steuermeldung als gerechtfertigt erweist. Das EVG hat in den erwähnten Entscheiden nichts davon Abweichendes ausgeführt.

Der vom BSV gestützt auf seine Weisungen vertretene Standpunkt trägt somit dem Umstand nicht Rechnung, dass im ausserordentlichen Verfahren das tatsächliche Einkommen der betroffenen Jahre massgebend ist bei der Festsetzung der Beiträge. Es ist nicht einzusehen, weshalb etwas anderes gelten sollte, wenn das Vermögen – und nicht das Einkommen – als Berechnungsgrundlage dient. Diesbezüglich erweist sich die Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen (Rz 2077/2078 WSN) als gesetzwidrig. Die von der Aufsichtsbehörde vorgeschlagene Lösung erscheint übrigens vorliegend besonders stossend, da sie zur Folge hätte, dass die Beiträge für die fraglichen Jahre auf der Grundlage eines Vermögens berechnet werden, welches dem Versicherten erst nach Beendigung seiner Beitragspflicht zugefallen ist.

Wendet man im vorliegenden Fall die vom EVG in den Urteilen BGE 105 V 117 und ZAK 1959 S. 178 aufgestellten Grundsätze an, so ist – vorbehaltlich einer späteren Grundlagenänderung – auf das Vermögen vom 1. Januar 1985 abzu-

stellen. Wie erwähnt erfolgte hier die Änderung lange nach dem Ende der Beitragspflicht.

Der erstinstanzliche Richter hat demnach die Beschwerde zu recht gutgeheissen und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen, damit diese die strittigen Beiträge unter Berücksichtigung des Vermögensstandes vom 1. Januar 1985 berechne.

AHV/IV. Vertrauensschutz

Urteil des EVG vom 21. Juni 1990 i.Sa. H. und R.O.

Aus der Befugnis der Schweizer Auslandsvertretungen, die Auslandsschweizer über die Beitrittsmöglichkeiten und die Auswirkungen der freiwilligen Versicherung zu orientieren, fliesst die Pflicht, bei einer entsprechenden Anfrage richtig zu beraten und zu informieren. In casu wurden daher ausweichende, nicht aussagekräftige Antworten der schweizerischen Auslandsvertretung einer falschen Auskunft gleichgestellt und gestützt auf den Vertrauensschutz Beitragslücken geschlossen.

Aus den Erwägungen des EVG:

2b. Der verheiratete Beschwerdeführer H.O. hat im Dezember 1988 das AHV-rechtliche Rentenalter erreicht und somit seit Januar 1989 Anspruch auf eine Ehepaar-Altersrente. Die vollständige Beitragsdauer des Jahrganges 1923 beträgt bis zur Entstehung des Rentenanspruchs im Januar 1989 41 Jahre. Demgegenüber hat der Beschwerdeführer bis zu diesem Zeitpunkt lediglich während 26 vollen Beitragsjahren Beiträge der AHV entrichtet, weshalb er eine Beitragslücke aufweist. Dieser unvollständigen Beitragsdauer entspricht nach der für die rechtsanwendenden Behörden verbindlichen (Art. 30^{bis} AHVG) Tabelle eine Teilrente nach der Skala 28, wie in den Rentenverfügungen zutreffend festgestellt wird.

3a. Die Beschwerdeführer bestreiten nicht, dass mangels Beitritt zur freiwilligen Versicherung in der Zeit vom 1. Januar 1948 bis zur Aufnahme der Erwerbstätigkeit bei der Firma S. am 1. Juli 1962 eine Beitragslücke entstanden ist. Sie haben deshalb grundsätzlich keinen Anspruch auf Anrechnung der streitigen Jahre. Indessen machen sie geltend, der Beitritt zur freiwilligen Versicherung sei infolge unzutreffender Auskunft und fehlender Information durch die Schweizerische Gesandtschaft in Rio de Janeiro unterblieben. Die Beitragslücke sei mithin auf Umstände zurückzuführen, für die sie nicht einzustehen hätten, weshalb eine Anrechnung der fehlenden Beitragsjahre aufgrund des Vertrauensschutzes zu erfolgen habe.

b. Der Grundsatz von Treu und Glauben schützt den Bürger in seinem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten und bedeutet u.a., dass falsche

Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung des Rechtsuchenden gebieten. Gemäss Rechtsprechung und Doktrin ist eine falsche Auskunft bindend,

1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat;
2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn der Bürger die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte;
3. wenn der Bürger die Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne weiteres erkennen konnte;
4. wenn er im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können;
5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren hat (BGE 112 V 119 Erw. 3a, 111 V 71, ZAK 1985 S. 393; BGE 110 V 155, ZAK 1984 S. 496 Erw. 4b; BGE 109 V 55 Erw. 3a, 108 V 181, ZAK 1983 S. 203 Erw. 3; BGE 107 V 160, ZAK 1982 S. 382 Erw. 2; BGE 106 V 143 Erw. 3 mit Hinweisen).

c. H.O. machte in der vorinstanzlichen Beschwerde geltend, er habe seit September 1946 bis heute festen Wohnsitz in Rio de Janeiro. Damals habe er sich auf der Schweizerischen Gesandtschaft in Rio de Janeiro sofort matriculiert. Gegen Ende 1947 hätten die Auslandschweizer gehört, dass die Abstimmung über die AHV vom Schweizervolk angenommen worden sei. Alles weitere sei ihnen jedoch unklar gewesen. Hie und da habe er mit seinen dortigen Kollegen, auch ansässige Schweizer, über die AHV gesprochen. Da aber niemand etwas Genaues wusste, habe er mit der Geschäftsleitung der Firma S. Kontakt aufgenommen, welche ihm den Rat gegeben habe, diesbezüglich doch gelegentlich an die Schweizerische Gesandtschaft in Rio de Janeiro zu gelangen. Dies habe er *ab 1951* laufend getan, um sich über die Beitrittsmöglichkeiten zur freiwilligen AHV zu informieren und wenn möglich entsprechende Unterlagen zu erhalten. Leider habe er dort aber «nur ausweichende, nichtssagende Antworten» erhalten. So seien Jahre verstrichen, wobei er weiter insistiert habe. «Ungefähr im Jahre 1959» habe er vom verantwortlichen Konsularbeamten eine definitive Antwort in bezug auf die AHV verlangt. Dieser habe ihm zur Auskunft gegeben, dass die Gesandtschaft keinen AHV-Ausweis ausstellen könne. Er müsse den Rat geben, bei den nächsten Ferien in der Schweiz dort drei Monate zu arbeiten, um damit in den Besitz eines AHV-Ausweises zu gelangen. Anschliessend sei es möglich, alsdann die AHV-Beiträge in Cruzeiros auf der Gesandtschaft zu entrichten. Auf diesen Rat hin habe er, H.O., im Sommer 1962 während drei Monaten in der Schweiz gearbeitet.

Hiezu erwog die Vorinstanz, Abklärungen bei der schweizerischen Auslandsvertretung in Rio de Janeiro hätten ergeben, dass die Akten in bezug auf die freiwillige Versicherung einzig den Vermerk «Memento» und den Stempel «1960» auf einer früheren Kontrollkarte des Immatrikulationsregisters enthielten. Der schweizerische Generalkonsul habe daraus geschlossen, dass im

Jahre 1960 vermutlich ein Merkblatt übergeben oder zugestellt worden sei. Im Jahre 1973 sei zudem eine Mitteilung zugesandt worden. Aufgrund dieser Aussage seien die Behauptungen des Beschwerdeführers nicht nachgewiesen; denn die ursprüngliche Fassung von Art. 2 AHVG vom 2. Dezember 1946 habe die Möglichkeit einer freiwilligen Versicherung für im Ausland niedergelassene Schweizer Bürger nur vorgesehen, wenn sie das 30. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hätten. Diese Altersgrenze sei mit dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 auf das 40. Altersjahr angehoben worden. Diese Rechtslage mache verständlich, dass die zuständige Auslandsvertretung von 1953 bis Ende 1959 bei dem über 30 Jahre alten Bewerber keine Schritte unternommen habe. 1960 habe sie mit grosser Wahrscheinlichkeit das Merkblatt verschickt. Dieser Schluss finde indirekt auch seine Bestätigung in der Darstellung der Replik, wonach 1959 ein gewisser S. – gestützt auf die neue Rechtslage – weitere Ratschläge erteilt haben solle. Die angebliche Untätigkeit in den Jahren 1951 und 1952 sei hingegen nicht bewiesen, ja es sei hierfür nicht einmal Beweis angeboten worden. Unter diesen Umständen rechtfertige es sich nicht, den Beschwerdeführern, welche die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hätten, abweichend vom Gesetz Leistungen zu Lasten der AHV zuzusprechen. Dies gelte umso eher, als die Berechnung der Altersrente und damit insbesondere die zu berücksichtigende Beitragszeit sich zwingend aus dem Gesetz ergebe.

d. Der Betrachtungsweise der Vorinstanz kann nicht beigespflichtet werden. Die Sachverhaltsdarstellung der Beschwerdeführer ist von keiner Seite bestritten worden, und es besteht kein objektiver Anhaltspunkt dafür, dass sie unglaubwürdig wäre. Dies genügt im vorliegenden Zusammenhang in beweisrechtlicher Hinsicht (nicht veröffentlichtes Urteil W. vom 12. Juni 1987). Insbesondere die Auskunft des Beamten S. der Gesandtschaft im Jahre 1959 ist aufgrund der Akten nachzuvollziehen. H.O. hat vom 1. Juli bis Ende September 1962 in der Schweiz gearbeitet, um anschliessend der freiwilligen Versicherung beitreten zu können. Dieser Umweg über eine beitragspflichtige Beschäftigung in der Schweiz wäre aufgrund der damaligen Rechtslage (vgl. Art. 2 Abs. 1 AHVG in der Fassung vom 19. Juni 1959) unnötig gewesen, da H.O. in der fraglichen Zeit das 40. Altersjahr noch nicht überschritten hatte und er somit vom 1. Januar 1960 bis 22. Dezember 1963 jederzeit der freiwilligen Versicherung hätte beitreten können. Die schweizerischen Auslandsvertretungen sind zwar nicht verpflichtet, aber doch befugt, die Auslandschweizer über die Beitrittsmöglichkeiten und die Auswirkungen der freiwilligen Versicherung zu orientieren (BGE 97 V 216, ZAK 1972 S. 723 Erw. 2 sowie weitere nicht veröffentlichte Urteile). Machen sie von dieser Befugnis jedoch Gebrauch, so sind sie gehalten, die Auslandschweizer richtig zu beraten und über die Beitrittsmöglichkeiten zur freiwilligen AHV zu informieren. Da ein Auslandschweizer praktisch ausschliesslich auf die Auslandsvertretung angewiesen ist, um zu einer kompetenten Information über die freiwillige AHV zu kommen, rechtfertigt es sich, eine ausweichende, nichtssagende Antwort der Schweizer Auslandsvertretung auf eine entsprechende Anfrage hin einer falschen Auskunft

gleichzustellen. Die Auskünfte, die H.O. in bezug auf die freiwillige Versicherung von der Schweizerischen Gesandtschaft in Rio de Janeiro erhalten hat, waren offensichtlich die Ursache, dass er in der Zeit vor Oktober 1962 nicht der freiwilligen Versicherung beigetreten ist. Sie waren indessen teilweise unrichtig oder zumindest unvollständig. Ihre Mangelhaftigkeit konnte H.O. nicht ohne weiteres erkennen; jedenfalls durfte von ihm keine umfassendere Kenntnis des AHV-Rechts verlangt werden als von der auskunftgebenden Auslandsvertretung in Rio de Janeiro. Er hat demnach, gestützt auf die erhaltenen mangelhaften Informationen, Dispositionen zu treffen unterlassen, die er nicht nachholen kann. Es ist ohne weiteres anzunehmen, dass er der freiwilligen Versicherung beigetreten wäre, wenn er darüber zutreffende Informationen erhalten hätte. Dies ergibt sich insbesondere daraus, dass er während der Ferien in der Schweiz im Jahre 1962 während drei Monaten eine beitragspflichtige Beschäftigung ausgeübt hat, um hernach der freiwilligen Versicherung beizutreten. Schliesslich erfuhr die gesetzliche Ordnung hinsichtlich der freiwilligen Versicherung und der Bedeutung allfälliger Beitragslücken seit der Erteilung der Auskünfte keine im vorliegenden Fall erhebliche Änderung. Sodann ist im Falle der nachträglichen Schliessung von Beitragslücken im Bereich der freiwilligen Versicherung das EVG immer davon ausgegangen, dass die sogenannte sechste Voraussetzung für die Berufung auf Vertrauensschutz nicht erforderlich ist (vgl. nicht veröffentlichte Urteile W. vom 12. Juni 1987, P. vom 19. November 1986 und St. vom 27. Mai 1983).

Bei diesen Gegebenheiten sind die Beschwerdeführer in ihrem Vertrauen auf die Richtigkeit der erteilten Auskünfte zu schützen. Da sich H.O. erstmals ab 1951 bei der Auslandsvertretung in Rio de Janeiro nach der Beitrittsmöglichkeit in die freiwillige Versicherung erkundigte und damals für ihn ein Beitritt noch möglich gewesen wäre, sind ab diesem Zeitpunkt die Beitragslücken bis zur Aufnahme der beitragspflichtigen Beschäftigung in der Schweiz ab 1. Juli 1962 zu schliessen. Die Sache geht daher an die Ausgleichskasse zurück, damit diese die Ehepaar-Altersrente unter Berücksichtigung der Beitragsjahre ab 1951 neu festsetze. Dabei wird sie auch (für die Zeit ab 1. Januar 1990) der auf 1. Januar 1990 in Kraft getretenen neuen Fassung von Art. 52^{bis} AHVV Beachtung zu schenken haben, ohne dass es hiezu noch eines Antrages bedürfte.

IV. Sozialversicherungsabkommen; Voraussetzung für die Gewährung von Zusatzrenten

Urteil des EVG vom 28. Februar 1989 i.Sa. O.B.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG, Art. 2 und 8 Bst. e des schweizerisch-italienischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 14. Dezember 1962: Ausrichtung von Zusatzleistungen im Ausland. Art. 28 Abs. 1^{ter} Satz 2 IVG (in Kraft seit 1. Januar 1988), welcher es untersagt, den Bezüglern von Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, Zusatzleistungen für Angehörige auszurichten, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt nicht in der Schweiz haben, steht zu den Bestimmungen des schweizerisch-italienischen Abkommens über Soziale Sicherheit nicht in Widerspruch.

Aus den Erwägungen des EVG:

2a. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in seiner bis zum 31. Dezember 1987 gültig gewesenen Fassung hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist. Die halbe Rente kann in Härtefällen auch bei einer Invalidität von mindestens einem Drittel ausgerichtet werden.

Neu wird gemäss dem am 1. Januar 1988 in Kraft getretenen Absatz 1 von Art. 28 IVG bei einer Invalidität von mindestens 40 Prozent eine Viertelsrente, ab 50 Prozent eine halbe und ab $66\frac{2}{3}$ Prozent eine ganze Rente ausgerichtet. Nach dem ebenfalls seit anfangs 1988 geltenden Absatz 1^{bis} dieser Bestimmung hat der Versicherte in Härtefällen bereits bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente. Schliesslich schreibt der neue Absatz 1^{ter} desselben Artikels vor, dass Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent entsprechen, nur an Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz ausgerichtet werden (Satz 1). Diese Voraussetzung müssen gemäss Satz 2 auch die Angehörigen erfüllen, für die eine Leistung beansprucht wird.

Nach den Übergangsbestimmungen zu den auf den 1. Januar 1988 in Kraft getretenen Gesetzesänderungen gilt die neue Fassung von Art. 28 IVG auch für laufende Invalidenrenten (Abs. 1 der Übergangsbestimmungen). Dies mit folgenden Einschränkungen (Abs. 2): Renten, die auf einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 Prozent beruhen, sind innerhalb eines Jahres seit dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung zu revidieren (vgl. Art. 41 IVG). Ergibt die Revision einen Invaliditätsgrad von mindestens $33\frac{1}{3}$ Prozent, so wird der Betrag der bisherigen Rente weiterhin ausgerichtet, solange die Voraussetzungen des Härtefalles erfüllt sind. Absatz 3 der Übergangsbestimmungen ordnet schliesslich an, dass der Bundesrat den Übergang zum neuen Recht für Versicherte im Ausland zu regeln hat. Darauf gestützt hat der Bundesrat den geänderten Art. 28

IVG auch für Renten anwendbar erklärt, die an Personen im Ausland ausgerichtet werden.

b. Nach Art. 2 des Abkommens vom 14. Dezember 1962 zwischen der Schweiz und der Italienischen Republik über Soziale Sicherheit sind schweizerische und italienische Staatsangehörige in ihren Rechten und Pflichten einander gleichgestellt, soweit im Abkommen selbst keine Abweichung vorgesehen ist. Von dieser Gleichbehandlungsklausel wich vor Inkrafttreten von Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG insbesondere Art. 8 Bst. e des Abkommens ab, wonach ordentliche Renten italienischen Versicherten mit einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent nur gewährt werden, solange sie in der Schweiz wohnen.

3. Es ist im vorliegenden Fall unbestritten, dass der in der Schweiz wohnhafte Versicherte zu mehr als einem Drittel, jedoch weniger als zur Hälfte invalid ist. Unbestritten ist weiter, dass die Voraussetzungen für die Gewährung einer Härtefallrente gemäss Art. 28 Abs. 1 (zweiter Satz) IVG in der bis zum 31. Dezember 1987 geltenden Fassung erfüllt waren und dass die am 1. Januar 1988 in Kraft getretenen Übergangsbestimmungen unter bestimmten Voraussetzungen die Weiterausrichtung der Leistung gestatten.

Streitig ist lediglich die Frage, ob der seit dem 1. Januar 1988 geltende Abs. 1^{ter} von Art. 28 IVG mit dem Abkommen in Einklang steht, soweit er die Gewährung von Zusatzrenten für die in Italien wohnhaften Familienangehörigen verunmöglicht.

4a. Die bis 31. Dezember 1987 gültig gewesene gesetzliche Ordnung enthielt kein Wohnsitzerfordernis für Familienangehörige, für welche dem Empfänger einer Härtefallrente Zusatzrenten ausgerichtet wurden.

Im Falle einer ausserordentlichen Rente eines italienischen Versicherten gemäss den Artikeln 7 Bst. b und 8 Bst. d des Abkommens, welche nur bei Wohnsitz in der Schweiz ausgerichtet wird, hat das EVG den Wohnsitz des Versicherten selbst und nicht denjenigen seiner Angehörigen für massgebend erklärt. Diese würden die Voraussetzungen für die Gewährung von Zusatzrenten ungeachtet ihres Wohnsitzes erfüllen. Diese Lösung leitete das EVG aus den Artikeln 22^{ter} AHVG und 35 Abs. 1 IVG ab, welche den Anspruch nicht vom schweizerischen Wohnsitz der Angehörigen abhängig machen, sowie aus der Gleichbehandlungsklausel von Artikel 2 des schweizerisch-italienischen Abkommens (BGE 108 V 78, ZAK 1984 S. 93 Erw. 3). Ähnliche Grundsätze wurden in einem andern Fall bestätigt, in welchem – analog dem vorliegenden – die Gewährung von Zusatzrenten für die Angehörigen eines in der Schweiz wohnhaften Bezügers einer Härtefallrente streitig war. Es bestehe kein Grund, die erwähnte Rechtsprechung nicht auch auf Härtefallrenten anzuwenden, für welche gemäss Art. 8 Bst. e des Abkommens ebenfalls der schweizerische Wohnsitz verlangt werde. Wie bei den ausserordentlichen Renten sei der Anspruch des Hauptrentners und nicht derjenige der Angehörigen auf die Zusatzleistungen massgebend (unveröffentlichter Entscheid vom 5. Juli 1985 i.Sa. V.).

Der Bundesrat verzichtete ursprünglich in seinem Gesetzesentwurf zur zweiten Revision der IV darauf, das Erfordernis des schweizerischen Wohnsitzes auf

Angehörige auszudehnen, für welche eine Leistung verlangt wird. Vorgeschlagen wurde lediglich, die Gewährung von Renten bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent auf Personen mit Wohnsitz in der Schweiz zu beschränken (BBI 1985 I 57). Der zweite Satz von Art. 28 Abs. 1^{ter} IVG, der dieses Erfordernis auf die Angehörigen ausdehnt, wurde auf Vorschlag der ständerätlichen Kommission aufgenommen (vgl. Amtl. Bull. SR 1985 753) und daraufhin auch vom Nationalrat gutgeheissen. Vor dem Nationalrat wies denn auch Bundespräsident Egli ausdrücklich darauf hin, dass der Ständerat mit dieser Gesetzesänderung eine Korrektur der Rechtsprechung des EVG beabsichtigte, gemäss welcher der Leistungsanspruch auch den im Ausland wohnhaften Angehörigen gewährt wurde (vgl. Amtl. Bull. NR 1986 761).

b. Das schweizerisch-italienische Abkommen über Soziale Sicherheit befasst sich mit den Zusatzrenten für in Italien wohnhafte Angehörige von Bezüglern von Härtefallrenten. Bei der Auslegung eines Abkommens ist indessen in erster Linie der Vertragstext massgebend. Eine über den Wortlaut hinausgehende ausdehnende bzw. einschränkende Auslegung kommt nur in Frage, wenn aus dem Zusammenhang oder aus der Entstehungsgeschichte auf eine vom Wortlaut abweichende Willenseinigung der Parteien zu schliessen ist (BGE 113 V 103 Erw. 2b). Es gibt aber keine Hinweise dafür, dass die Abkommenspartner einander entsprechende Zusicherungen abgegeben hätten oder Verpflichtungen eingegangen wären. Aus der Haltung der zuständigen schweizerischen Behörden muss gerade der gegenteilige Schluss gezogen werden. Wie bereits erwähnt, wurde den Angehörigen von in der Schweiz versicherten Bezüglern ausserordentlicher Renten oder Härtefallrenten der Anspruch auf Zusatzrenten ausschliesslich durch die Rechtsprechung des EVG zugesichert. Dies gestützt auf Art. 2 des Abkommens und auf Landesrecht. Dabei wurde der Anspruch auf Zusatzleistungen aus dem AHVG und dem IVG abgeleitet. Da sich Art. 8 Bst. e des Abkommens nur auf den Empfänger der Hauptrente beziehe, verlange daher der Gleichbehandlungsgrundsatz, dass die in Italien wohnhaften Angehörigen eines italienischen Staatsbürgers auch in den Genuss der von der schweizerischen Gesetzgebung vorgesehenen Leistungen gelangten, und zwar ohne Einschränkung wegen des Wohnsitzes. Damit wurde aber Art. 8 Bst. e des Abkommens nicht in besonderer Weise interpretiert, vielmehr musste festgestellt werden, dass sich das Abkommen zur Streitfrage nicht äussert.

Es trifft zu, dass vor der Gesetzesänderung eine durch die Rechtsprechung begründete günstigere Praxis für die Versicherten bestand. Diese Praxis beruhte jedoch auf einer inzwischen geänderten gesetzlichen Ordnung, welche keiner zwischenstaatlichen Verpflichtung entsprang. Der schweizerische Abkommenspartner hat somit nicht durch einseitigen Gesetzgebungsakt in den Abkommenstext eingegriffen. Vielmehr hat er Landesrecht kraft seiner eigenen Gesetzgebungskompetenz abgeändert und dadurch die Rechte aller Versicherter mit Angehörigen im Ausland eingeschränkt, ohne dabei in zwischenstaatliche Abkommen einzugreifen. Diese Änderung stellt ohne Zweifel eine Einschränkung der Rechte von in der Schweiz wohnhaften Versicherten dar, deren

Frau und Kinder im Ausland leben. Offensichtlich ist auch, dass davon insbesondere ausländische Arbeitnehmer betroffen werden. Es werden indes keine zwischenstaatlichen Verpflichtungen verletzt.

Im übrigen ist nochmals hervorzuheben, dass der Anspruch italienischer Staatsangehöriger auf Gleichbehandlung nur dann hätte geltend gemacht werden können, wenn – wie die Vorinstanz zutreffend festhält – der schweizerische Gesetzgeber zwischen Angehörigen von Schweizer Bürgern im Ausland und denjenigen von ausländischen Staatsangehörigen unterschieden hätte. Dies ist aber nicht der Fall: Die in Italien ansässigen Angehörigen eines in der Schweiz wohnhaften Schweizer Bürgers werden genau gleich behandelt wie diejenigen eines italienischen Staatsangehörigen bei gleicher Ausgangslage.

Der Versicherte kann sich gegen die Anwendung dieser Bestimmung auch nicht auf wohlerworbene Rechte berufen. Nach der Rechtsprechung setzt nämlich die Weitergewährung der bisherigen Leistung die Gewährleistung durch das neue Gesetz voraus (BGE 113 V 299).

EL. Anrechenbares Vermögen

Urteil des EVG vom 31. Mai 1990 i.Sa. A.S.

Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG. Ist an der Rechtsprechung festzuhalten, wonach eine jährliche Verminderung des nach Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG anzurechnenden Vermögens nicht zulässig ist? (Frage offengelassen; vgl. auch Art. 17a ELV, gültig ab 1. Januar 1990.)

Der am 10. Mai 1908 geborene A.S. bezog ab 1. August 1986 eine EL zur AHV-Rente von 1599 Franken im Monat (Verfügung der kantonalen Ausgleichskasse vom 6. November 1986). Nachdem seine Ehefrau am 12. Februar 1987 verstorben war, hob die Ausgleichskasse die EL mit Wirkung ab 1. März 1987 infolge eines Einnahmenüberschusses auf. Die entsprechende Verfügung vom 17. Juli 1987 ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

Im Mai 1989 meldete sich der in einem Alters- und Pflegeheim wohnhafte A.S. erneut zum Bezug einer EL an. Die Ausgleichskasse ermittelte einen Einnahmenüberschuss von 1042 Franken, wobei sie aufgrund von Schenkungen, welche A.S. im Jahre 1984 seinen beiden Söhnen gemacht hatte, einen Vermögensverzicht von 75 000 Franken sowie einen Ertrag hieraus von 2625 Franken in Rechnung stellte. Mit Verfügung vom 6. Juni 1989 eröffnete sie dem Versicherten, dass die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer EL nicht erfüllt seien.

Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher sich A.S. gegen die Berücksichtigung eines Vermögens von 75 000 Franken und eines Vermögensertrages von 2625 Franken wandte, wurde vom kantonalen Versicherungsgericht mit Entscheid vom 21. November 1989 abgewiesen.

A.S. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben mit dem Rechtsbegehren:

- «1. Der Entscheid des kantonalen Versicherungsgerichts vom 21. November 1989 sei aufzuheben.
2. Es sei festzustellen, dass das aufgerechnete fiktive Vermögen im EL-Berechnungsblatt unter Ziff. 2.5 bei nachfolgenden Gesuchen um EL mindestens um den zur Deckung der Ausgaben benötigten Teil des als Vermögensverzehr eingesetzten Betrages (Ziff. 3.1 EL-Berechnungsblatt) zu kürzen ist.
3. Die dem aufzuhebenden Entscheid zugrundeliegende Berechnung sei im Sinne von Ziff. 2 neu vorzunehmen und gegebenenfalls eine EL auszurichten.»

Auf die einzelnen Vorbringen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Im vorinstanzlichen Entscheid werden die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine EL zur AHV und die Berechnungsregeln, wie sie für einen alleinstehenden Heimbewohner im Kanton X Geltung haben, zutreffend dargestellt.

Der kantonale Richter führt des weitern richtig aus, dass Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist, nach Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG (in der ab 1. Januar 1987 geltenden und auf den vorliegenden Fall anwendbaren Fassung) bei der Berechnung der EL anzurechnen sind. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Bundesrat mit der auf den 1. Januar 1990 in Kraft getretenen Änderung der ELV vom 12. Juni 1989 nähere Bestimmungen zum Vermögensverzicht erlassen hat. Gemäss Abs. 1 des neuen Art. 17a ELV wird der anzurechnende Betrag von Vermögenswerten, auf die verzichtet worden ist (Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG), jährlich um 10 000 Franken vermindert. Nach Bst. a der Übergangsbestimmungen unterliegen Vermögenswerte, auf die vor Inkrafttreten von Art. 17a ELV verzichtet worden ist, erst ab 1. Januar 1990 der jährlichen Verminderung.

2a. Gegenstand des Verfahrens bildet allein der Umstand, dass die Ausgleichskasse gestützt auf Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG ein Vermögen von 75 000 Franken und einen hieraus resultierenden Ertrag von 2626 Franken (= 3,5%) in die Berechnung der EL einbezogen hat. Dabei bestreitet der Beschwerdeführer zu Recht nicht mehr, dass die Ausgleichskasse die im Jahre 1984 an seine Söhne erfolgten Schenkungen als Vermögensverzicht im Sinne von Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG qualifiziert und die entsprechenden Geldbeträge einschliesslich eines hypothetischen Ertrages in Rechnung gestellt hat. Er weist jedoch darauf hin, dass sich sein Vermögen zufolge der Pensionskosten im Alters- und Pflegeheim laufend vermindere, und zieht daraus den Schluss, es sei das anzurechnende Vermögen mindestens um den 1987 zur Deckung der Ausgaben benötigten Teil des als Vermögensverzehr bezeichneten und in die Berechnung eingesetzten Betrags zu kürzen (für 1987 und 1988); gleich zu ver-

fahren sei mit Bezug auf den angerechneten Vermögensertrag. Die Praxis der Ausgleichskasse, bei jeder neuen Berechnung des Anspruchs auf EL wieder den vollen fiktiven, weil durch Zuwendung in früheren Jahren entäusserten Betrag aufzurechnen, selbst wenn die Deckung der Ausgaben nur unter Bezug eines Teils dieses Vermögens durch Verzehr möglich gewesen sei, widerspreche der Lebenserfahrung, wonach einmal Verbrauchtes, auch wenn es nur fiktiv vorhanden gewesen sei, eben verbraucht sei.

b. In BGE 113 V 195 Erw. 5c (ZAK 1988 S. 191) hat das EVG in Bestätigung seiner früheren Rechtsprechung festgestellt, dass eine jährliche Verminderung des nach Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG anzurechnenden Vermögens nicht zulässig ist, weil dies letztlich auf eine Anerkennung der durch die Entäusserung geschaffenen Sachlage hinausliefe. Andererseits dürfe – unter dem Vorbehalt des Missbrauchs oder des stossenden Ergebnisses – auch keine Aufrechnung erfolgen für nach dem Verzicht angefallene Wertsteigerungen. Wenn das EVG zu Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG wiederholt ausgeführt habe, dass entäusserte Vermögenswerte so zu behandeln seien, «als ob überhaupt kein Verzicht geleistet worden wäre», so müsse diese Aussage dahingehend verstanden werden, dass entäussertes Vermögen in gleicher Weise wie nichtentäussertes anzurechnen sei, nämlich – nebst dem erzielbaren Ertrag – nach Massgabe von Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG zu einem Bruchteil nach Abzug des Freibetrages. Hingegen könne daraus nicht gefolgert werden, entäussertes Vermögen müsse zu dem Wert berücksichtigt werden, den es in dem nach Art. 23 Abs. 1 ELV massgeblichen Zeitpunkt hätte, wenn seinerzeit kein Verzicht stattgefunden hätte.

Im Sinne der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachten Einwendungen stellt sich die Frage, ob die genannte Praxis nicht dazu führt, den Versicherten, welcher auf einen Vermögenswert verzichtet hat, schlechter zu stellen gegenüber einem Versicherten, der sich seines Vermögens nicht entäussert hat. Dabei haben die Gründe, die gegen eine jährliche Verminderung des anrechenbaren Vermögens genannt wurden, insofern an Bedeutung verloren, als Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG mit der auf den 1. Januar 1987 in Kraft getretenen 2. ELG-Revision dahingehend geändert wurde, dass Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist, unabhängig davon anzurechnen sind, ob der Verzicht im Hinblick auf die Erwirkung von EL erfolgt ist. Ob unter diesen Umständen die Voraussetzungen für eine Praxisänderung gegeben wären (vgl. BGE 107 V 3 Erw. 2 in fine), kann indessen offenbleiben, weil sich für den streitigen Anspruch auf EL selbst dann nichts ändert, wenn in der vom Beschwerdeführer beantragten Weise vorgegangen würde. Danach würde sich das anzurechnende Vermögen von 75 000 Franken auf 71 778 Franken und der hypothetische Ertrag daraus von 2625 auf 2512 Franken verringern, was, bei sonst gleichbleibenden Berechnungspositionen, immer noch zu einem Einnahmenüberschuss von 607 Franken führen würde. Die Verfügung vom 21. November 1989, mit welcher der Anspruch auf EL ab dem 1. Januar 1989 verneint wurde, ist somit zu bestätigen, ohne dass zu prüfen wäre, ob für die Zeit vor Inkrafttreten von Art. 17a ELV Anlass zu einer Änderung der Rechtsprechung besteht.

3. Der Beschwerdeführer macht geltend, selbst wenn für das Jahr 1989 eine Anspruchsberechtigung entfalle, habe er ein Interesse daran, dass die Frage der wiederholten Aufrechnung eines unveränderten fiktiven Vermögens geklärt werde; denn angesichts seiner finanziellen Verhältnisse und der anfallenden Kosten sollte «bei korrekter Berücksichtigung des Vermögensverzehr für das Jahr 1990 die Anspruchsschwelle überschritten werden».

Mit diesem Begehren beantragt der Beschwerdeführer den Erlass eines auf Feststellung lautenden Urteils. Die Zulässigkeit eines solchen Antrags richtet sich nach den gleichen Grundsätzen, wie sie für Begehren auf Erlass einer Feststellungsverfügung gelten. Danach ist der Erlass einer Feststellungsverfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 Bst. b und Art. 25 VwVG zulässig, wenn ein schutzwürdiges, d.h. ein rechtliches oder tatsächliches und aktuelles Interesse an der sofortigen Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses nachgewiesen ist, dem keine erheblichen öffentlichen oder privaten Interessen entgegenstehen, und wenn dieses schutzwürdige Interesse nicht durch eine rechtsgestaltende Verfügung gewahrt werden kann (BGE 114 V 202 Erw. 2c mit Hinweisen).

Im vorliegenden Fall sind die Voraussetzungen für den Erlass einer Feststellungsverfügung bzw. eines auf Feststellung lautenden Urteils nicht gegeben. Der Beschwerdeführer kann seine Interessen ohne weiteres durch eine rechtsgestaltende Verfügung wahren, indem er mit einem Gesuch um Neuberechnung der EL für 1990 eine entsprechende Leistungsverfügung erwirkt. Ein aktuelles Interesse an einer Feststellungsverfügung besteht auch deswegen nicht, weil beim Entscheid über die Zusprechung einer EL ab Januar 1990 von andern tatsächlichen und rechtlichen Gegebenheiten auszugehen sein wird. Insbesondere wird zu berücksichtigen sein, dass der Bundesrat mit dem auf den 1. Januar 1990 in Kraft getretenen Art. 17a ELV eine Bestimmung betreffend die Verminderung von Vermögenswerten, auf die verzichtet worden ist, eingeführt hat (vgl. Erw. 1 hievor). Auf das Rechtsbegehren, es sei festzustellen, dass das aufgerechnete Vermögen mindestens um den zur Deckung der Ausgaben benötigten Teil des Vermögensverzehr zu kürzen sei, kann daher nicht eingetreten werden.

Von Monat zu Monat

● Am 16. Oktober fand in Freiburg unter dem Vorsitz der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen der 89. *Meinungsaustausch zwischen den Ausgleichskassen und dem BSV* statt. Im Vordergrund standen Fragen im Zusammenhang mit der vom Bundesrat vorgeschlagenen Ausrichtung einer Teuerungszulage auf den AHV/IV-Renten für das Jahr 1991 sowie solche zur Vorbereitungszeit und Zusammenarbeit zwischen ZAS/AK/BSV bei zukünftigen Rentenanpassungen. Im weiteren wurden die Einführung der A- und B-Posttaxen durch die PTT ab 1. Februar 1991 sowie Durchführungsfragen im Bereich der Familienzulagen für Asylbewerber diskutiert. Anlass zur Diskussion lieferten auch die bei der Überprüfung der Beitragsbefreiungsfälle wegen unzumutbarer Doppelbelastung gesammelten Erfahrungen sowie die Auskunftspraxis durch das BSV in Einzelfällen. Im übrigen wurden verschiedene Fragen bezüglich Fachkommissionen und -gremien aufgeworfen.

● Die *Kommission des Ständerates* für die Vorberatung der zehnten *AHV-Revision* hat am 18. Oktober Eintreten auf die Vorlage beschlossen und in weiteren Sitzungen vom 22./23. Oktober die Anträge des Bundesrates zum grössten Teil gutgeheissen. Weitere Informationen vermittelt der Kurzbericht auf Seite 450.

Am 24. Oktober verabschiedete der Bundesrat die Botschaft zu einem Bundesbeschluss für eine *Teuerungszulage auf den Renten der AHV und der IV für das Jahr 1991*. Über dessen Inhalt informiert der Beitrag auf Seite 446.

Am gleichen 24. Oktober beschloss der Bundesrat auch eine *Verordnungsänderung*, mit welcher der *Mietzinsabzug bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV* auf den 1. Januar 1991 erhöht wird. Näheres auf Seite 451.

● Bereits am 30. Oktober befasste sich die vorberatende *Kommission des Ständerates* mit dem oben erwähnten *Beschlussesentwurf* des Bundesrates für eine *Teuerungszulage 1991 in der AHV/IV*. Sie befürwortete diese Zulage einstimmig und ohne Enthaltungen.

Die Teuerungszulage 1991 auf den Renten der AHV und der IV

Mit der neunten AHV-Revision wurde Artikel 33^{ter} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) eingeführt. Diese Bestimmung sieht vor, dass die Renten und übrigen Leistungen der AHV/IV periodisch, in der Regel alle zwei Jahre, der Lohn- und Preisentwicklung angepasst werden. Artikel 33^{ter} AHVG gibt dem Bundesrat ausserdem die Kompetenz, die Renten vor Ablauf von zwei Jahren anzupassen, wenn der Landesindex der Konsumentenpreise innert eines Jahres um mehr als acht Prozent ansteigt. Eine derartige Teuerungsrate ist zwar auch dieses Jahr nicht zu erwarten. Es kann aber nicht übersehen werden, dass die Teuerung in den letzten Monaten ausserordentlich stark zugenommen hat. Der Bundesrat beantragt daher mit Botschaft und Beschlussesentwurf vom 24. Oktober 1990, im Jahre 1991 eine Teuerungszulage auf den Renten der AHV und der IV auszurichten. (Eine Änderung von Art. 33^{ter} AHVG, die eine flexiblere Handhabung der Bestimmungen über die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung ermöglichen soll, wird Gegenstand einer besonderen Botschaft sein, die der Bundesrat noch dieses Jahr vorzulegen beabsichtigt.)

Nachfolgend geben wir den bundesrätlichen Beschlussesentwurf wieder, der in der kommenden Dezembersession von den eidgenössischen Räten zu behandeln sein wird. Die daran anschliessenden Erläuterungen sind der Botschaft des Bundesrates zuhanden des Parlaments entnommen.

Bundesbeschluss über eine Teuerungszulage auf den Renten der AHV und der IV für das Jahr 1991 (Entwurf)

vom

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,

gestützt auf Artikel 34^{quater} Absatz 2 der Bundesverfassung, nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 24. Oktober 1990,

beschliesst:

Art. 1 Ausserordentliche Anpassung der Renten an die Teuerung

In Abweichung von Artikel 33^{ter} Absatz 4 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung werden die Renten nach diesem Bundesgesetz und jene nach dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung auf April 1991 an die bis 31. Dezember 1990 eingetretene Teuerung angepasst.

Art. 2 Verfahren

¹ Der Bundesrat nimmt die Anpassung in Form einer Teuerungszulage vor, welche in zwei Raten im April und im August 1991 an Personen ausgerichtet wird, die am 1. April 1991 bzw. am 1. August 1991 rentenberechtigt sind.

² Er regelt das Verfahren.

Art. 3 Verhältnis zur ordentlichen Rentenanpassung

¹ Durch diesen Beschluss wird der zeitliche Abstand für die ordentliche Anpassung der Renten gemäss Artikel 33^{ter} Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung nicht geändert.

² Die aufgrund dieses Beschlusses im Jahr 1991 ausgerichtete Teuerungszulage wird aber bei der nächsten ordentlichen Anpassung berücksichtigt.

Art. 4 Referendum, Geltungsdauer und Inkrafttreten

¹ Dieser Beschluss ist allgemeinverbindlich; er untersteht dem fakultativen Referendum.

² Er gilt bis zum 31. Dezember 1991.

³ Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

Erläuterungen zum Bundesbeschluss betreffend eine AHV/IV-Teuerungszulage 1991

Ausgangslage

Als Folge der stark angestiegenen Teuerung im Verlaufe der letzten Monate dieses Jahres sind beim Bundesrat zahlreiche Begehren eingegangen, die für 1991 eine Anpassung der Renten an die Preisentwicklung verlangten. Dabei wurde sowohl eine generelle Rentenerhöhung als auch die Ausrichtung einer 13. AHV/IV-Rente gefordert. Sofern die Teuerung nicht weiter sehr stark ansteigt, hat der Bundesrat aufgrund von Artikel 33^{ter} Absatz 4 AHVG keine Möglichkeit, von sich aus eine Anpassung der Renten an die Preisentwicklung vorzunehmen. Er ist aber der Meinung, dass der Wunsch nach einer Teuerungsanpassung für das nächste Jahr legitim ist. In einer Zeit, in der die Erwerbstätigen in der Regel in den Genuss regelmässiger Teuerungsanpassungen und häufig von Realloohnerhöhungen gelangen, ist es in der Tat nicht ohne weiteres verständlich, wenn diese Vorteile gerade den Alters- und Invalidenrentnern vorenthalten werden.

Ausmass der Teuerungszulage

Auf den 1. Januar 1990 wurden die Renten letztmals angepasst. Die dabei festgesetzte einfache Minimalrente von 800 Franken entspricht einem Rentenindex von 145,5 Punkten. Dieser Wert ergibt sich aus dem arithmetischen Mittel

der Lohnkomponente von 150,4 Punkten, entsprechend dem BIGA-Lohnindex von 1510, und der Preiskomponente von 140,6 Punkten, was dem Landesindex der Konsumentenpreise von 117,4 entspricht. Dieser betrug im Dezember 1989 118,4 Punkte.

Bis zum September dieses Jahres entwickelte sich die Teuerung auf einen Stand von 122,8. Gegenüber dem ausgeglichenen Indexstand der letzten Rentenanpassung (117,4 Punkte) beträgt der Zuwachs somit 4,6 Prozent. Bis zum Dezember ist mit einer aufgelaufenen Teuerung von 6 bis 6,5 Prozent zu rechnen. Der Stand Ende Dezember wird massgebend sein für die Höhe der Teuerungszulage.

Form des Teuerungsausgleichs

Der Bundesrat beantragt nun, die im Jahr 1990 aufgelaufene Teuerung in Form einer Teuerungszulage, die in zwei Raten im April und August 1991 ausbezahlt werden soll, auszugleichen. Massgebend für den Teuerungsausgleich soll der Dezemberindex des Landesindex der Konsumentenpreise sein. Da dieser Wert erst im Januar 1991 bekannt wird, ist es erforderlich, dass dem Bundesrat die Kompetenz zur Auszahlung der Zulage erteilt wird.

Der Ausgleich in Form einer zweimaligen Zulage – und nicht als allgemeine Rentenerhöhung – ist nach Auffassung des Bundesrates aus folgenden Gründen vorzuziehen:

- Eine generelle Rentenerhöhung wirkt sich auf zahlreiche andere Bereiche der Sozialversicherung aus. Dies gilt insbesondere für das Beitragswesen der AHV, der IV und der Erwerbsersatzordnung. So müssten etwa die Grenzwerte für die sinkende Beitragsskala (Art. 8 AHVG) und die Einkommensgrenzen für ausserordentliche Renten (Art. 42^{ter} AHVG) angepasst werden.
- Das gleiche gilt auch für die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV/IV. In diesem Bereich würde sich eine Anpassung der Einkommensgrenzen und der Leistungen an gemeinnützige Organisationen aufdrängen (Art. 3a und 10 Abs. 1^{bis} ELG), da die Gleichstellung des allgemeinverbindlichen Bundesbeschlusses mit Artikel 33^{ter} AHVG, auf welchen in den zitierten Bestimmungen hingewiesen wird, wohl unumgänglich wäre.
- In der beruflichen Vorsorge wird für die Bestimmung der Grenzbeträge auf die minimale einfache Altersrente abgestellt (Mindestlohn für die Unterstellung unter das Versicherungsobligatorium, Koordinationsabzug, maximal zu berücksichtigender Jahreslohn, minimaler koordinierter Lohn, Art. 9 BVG). Auch für diese Grenzbeträge müsste der Bundesrat eine Erhöhung prüfen. Bei der gebundenen Dritten Säule wäre eine Anpassung der steuerbefreiten Beiträge zwingend (Art. 7 der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen, BVV 3).

- Schliesslich müssten auch die Leistungen in der Militärversicherung erhöht werden (Art. 25^{bis} MVG).
- Eine generelle Erhöhung der Renten hätte nach Ablauf der Referendumsfrist und der unerlässlichen Vorbereitungsarbeiten eine rückwirkende Auszahlung auf den 1. Januar 1991 zur Folge. Eine Rückwirkung hätte aber für die Durchführungsstellen der AHV/IV einen ausserordentlich grossen administrativen Aufwand zur Folge, der unter einem sehr starken Zeitdruck bewältigt werden müsste. Eine pannenfreie Durchführung einer generellen Rentenerhöhung könnte deshalb nicht gewährleistet werden.

Sicher hat auch die Ausrichtung einer Teuerungszulage Nachteile. Es wird Leistungsbezüger geben, die eine zu hohe Zulage erhalten, etwa Witwen, die sich kurz nach Ausrichtung der Zulage wieder verheiraten. Andererseits werden Versicherte, die erst nach der Ausrichtung der Zulage das Rentenalter vollenden, invalid oder verwitwet werden, keine zusätzliche Leistung erhalten. Diese Nachteile werden aber durch die Auszahlung der Teuerungszulage in zwei Raten stark gemildert. Die Nachteile einer Zulagenlösung sind aber wesentlich geringer als jene einer generellen Rentenerhöhung.

Wirkungen der Teuerungszulage

Die Teuerungszulage wird ausschliesslich auf den Renten der AHV und der IV gewährt, nicht aber auf den Hilflosenentschädigungen der AHV/IV sowie den Witwenabfindungen.

Durch die Teuerungszulage ändert sich der Betrag der einfachen Minimalrente nicht. Es sind daher keine Anpassungen anderer Bundesgesetze nötig. Dies gilt insbesondere auch für die Ergänzungsleistungen. Die gesetzlichen Einkommensgrenzen von Artikel 2 ELG werden nicht geändert. Da aber die Teuerungszulage keine wiederkehrende Leistung im Sinne von Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe c ELG ist, wird sie bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen nicht als Einkommen angerechnet. Damit wird garantiert, dass auch die Bezüger von Ergänzungsleistungen in den ungeschmälernten Genuss der Teuerungszulage kommen. Die Auszahlung der Teuerungszulage hat keinen Einfluss auf die nächste Rentenanpassung.

Zeitpunkt der Ausrichtung der Teuerungszulage

Die Teuerungszulage soll im April und August 1991 ausgerichtet werden. Eine Auszahlung der Zulage vor dem April ist aus referendumstechnischen Gründen nicht möglich, läuft doch die Frist für das fakultative Referendum erst Ende März ab. Auf die Festsetzung eines bestimmten Stichtages ist zu verzichten, da den Durchführungsstellen der AHV/IV eine gewisse Flexibilität für die Auszahlung eingeräumt werden muss.

Finanzielle Auswirkungen

Unter Annahme einer Zulage von 6 Prozent entstehen bei der AHV Mehrausgaben von rund 1080 Mio Franken, wovon 80 Prozent zulasten der AHV-Rechnung gehen. Bei der IV beträgt die Mehrausgabe 140 Mio Franken, welche zu 50 Prozent von der Versicherung finanziert werden muss. Die Ausgaben von insgesamt 1220 Mio Franken werden durch Beiträge der öffentlichen Hände in der Höhe von 285 Mio Franken finanziert (davon 237 Mio durch den Bund und 48 Mio durch die Kantone), die restlichen 935 Millionen können durch die erwarteten Überschüsse des Jahres 1991 abgedeckt werden.

Parlamentarischer Start der zehnten AHV-Revision

Die zehnte AHV-Revision ist in ihre parlamentarische Phase getreten. Die dafür zuständige Kommission des Ständerates (Prioritätsrat) hat am 18. Oktober in Bern unter dem Vorsitz von Ständerat Jakob Schönenberger einstimmig bei einer Enthaltung Eintreten auf die Vorlage beschlossen.

Am 22./23. Oktober führte die Kommission in Brione sopra Minusio in Anwesenheit von Bundesrat Cotti die Detailberatung durch. Dabei unterstützte sie in fast allen wichtigen Punkten die Vorschläge des Bundesrates. Kommissionsanträge für ein anderes Rentenalter (65, 64, 62 für beide Geschlechter sowie 64 für Männer/62 für Frauen) unterlagen gegenüber der bundesrätlichen Variante 65/62 mit Vorbezugsmöglichkeit für Männer ab 62.

Ein Verzicht auf die Vorbezugsmöglichkeit wurde mit 8 zu 6 Stimmen abgelehnt. Vorab aus finanziellen Gründen wurde auch ein Antrag abgelehnt, sogenannte Betreuungsgutschriften (für Zeiten, in denen Kinder oder pflegebedürftige Verwandte betreut wurden) einzuführen. Stattdessen unterstützte die Kommission die Absicht des Bundesrates, die Rentenformel zugunsten von Versicherten mit geringem Einkommen zu verbessern. Die einzige wichtige Abweichung vom bundesrätlichen Entwurf betrifft den Beitragssatz für die Selbständigerwerbenden, wo die Kommission die Erhöhung von 7,8 auf 8,4 Prozent mit 8 zu 6 Stimmen ablehnte.

Die Kommission des Ständerates beabsichtigt am 1. Februar 1991 eine zweite Lesung durchzuführen. Die Vorlage soll hierauf in der Märzsession vom Plenum des Rates behandelt werden.

Anpassung des Mietzinsabzuges im Rahmen der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Die Entwicklung auf dem Hypothekar- und Wohnungsmarkt ist seit einiger Zeit stark in Bewegung geraten. Die dadurch ausgelösten Mietzinssteigerungen, die sich in den kommenden Monaten noch verstärken dürften, treffen die in bescheidenen Verhältnissen lebenden Rentner besonders stark.

Im Rahmen der Ergänzungsleistungen können bekanntlich die Mietzinse bis zu einem Höchstbetrag vom anrechenbaren Einkommen in Abzug gebracht werden. Die letzte Anpassung dieses Abzuges erfolgte auf den 1. Januar 1990. Er beläuft sich zurzeit auf 7000 Franken für Alleinstehende bzw. 8400 Franken für Ehepaare. Um dem erhöhten Mietzinsniveau Rechnung zu tragen, hat der Bundesrat am 24. Oktober 1990 beschlossen, die Höchstbeträge für den Mietzinsabzug auf den 1. Januar 1991 pauschal um 2400 Franken zu erhöhen. Ein alleinstehender Rentner kann somit inskünftig maximal einen Abzug von 9400 und ein Rentnerehepaar einen solchen von höchstens 10 800 Franken geltend machen.

Die Anpassung bewirkt für die EL jährliche Mehrausgaben von 12 Mio Franken, welche zu drei Vierteln von den Kantonen und zu einem Viertel vom Bund aufzubringen sind. Bei einer vom Bundesamt für Sozialversicherung vorgängig durchgeführten Umfrage hatten sich sämtliche Kantone mit Ausnahme eines einzigen für eine Erhöhung des Mietzinsabzuges ausgesprochen, und 18 Kantone unterstützten die Anhebung auf den nunmehr beschlossenen Betrag.

Der neue Mietzinsabzug ist in einer Verordnung des Bundesrates festgelegt, die nachstehend wiedergegeben wird.

Verordnung 91 über die Anpassung des Mietzinsabzuges bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

vom 24. Oktober 1990

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf Artikel 3a des Bundesgesetzes vom 19. März 1965 über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG),

verordnet:

Art. 1

Die Höchstbeträge für den Mietzinsabzug nach Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b ELG werden wie folgt erhöht:

- a. für Alleinstehende auf 9400 Franken;
- b. für Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern auf 10 800 Franken.

Art. 2

¹ Artikel 2 der Verordnung 90 vom 12. Juni 1989 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV wird aufgehoben.

² Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1991 in Kraft.

Die Hilfsmöglichkeiten der IV zugunsten psychisch Behinderter

Seit einigen Jahren sind verstärkt Bestrebungen im Gange, psychisch Behinderte wieder in die Gesellschaft zu integrieren, indem für sie Wohn-, Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten ausserhalb der herkömmlichen Anstalten und Kliniken bereitgestellt werden. Die Schweizerische Stiftung Pro Mente Sana hat sich anlässlich einer Tagung vom 28. Juni 1990 der Problematik «Wohnen: Kein Platz für psychisch Leidende?» angenommen. Bei diesem Anlass hielt unter anderem auch *Peter Aebischer*, Chef der Abteilung Invalidenversicherung im BSV, ein Kurzreferat mit dem Titel «Die IV und ihre Unterstützungsrichtlinien für Wohnprojekte für psychisch Leidende». Die ZAK gibt dieses Referat nachfolgend in modifizierter Fassung wieder.

Rückblick

In den sechziger Jahren war eine Unterstützung psychisch Behinderter seitens der Invalidenversicherung noch nicht möglich, da diese fast ausschliesslich aus medizinischer Sicht betreut wurden. Die ersten gezielten Bemühungen zur sozial-beruflichen Rehabilitation psychisch Behinderter wurden 1970 aufgenommen.

Grundsatz

Die IV hält sich bei ihren Förderungsmassnahmen an den Grundsatz, dass alle Behinderungsarten gleich zu behandeln sind. Das heisst, dass dem Behinderten ein nach seinen persönlichen Möglichkeiten optimales Angebot in den Bereichen Ausbildung, Beruf (Beschäftigung), Freizeit und Wohnen zur Verfügung zu stellen ist. Die Abgrenzung gegenüber den Nichtbehinderten ergibt sich aus den Artikeln 4 und 8 IVG.

Die möglichen Unterstützungsleistungen der IV

a. Individuelle Massnahmen

- Sonderschulung und Betreuung hilfloser Minderjähriger (Art. 19 + 20 IVG);
- Berufliche Massnahmen: Berufsberatung (Art. 15), erstmalige Ausbildung (Art. 16), Umschulung (Art. 17), Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe (Art. 18).
- Medizinische Massnahmen (Art. 12/13/14 IVG).

b. Kollektive Leistungen

- *Baubeiträge (Art. 99 + 100 IVV)*

Beiträge werden gewährt an die Einrichtung, den Ausbau und die Erneuerung von öffentlichen und gemeinnützigen privaten

- Anstalten,
- Sonderschulen,
- Eingliederungs- und Dauerwerkstätten,
- Wohnheimen mit Eingliederungs- oder Beschäftigungsmöglichkeit,
- Wohnheimen mit Freizeitangeboten,
- Tagesstätten zur gemeinschaftlichen Freizeitgestaltung.

Die Beiträge belaufen sich in der Regel auf einen Drittel, ausnahmsweise auf bis zur Hälfte der anrechenbaren Kosten, bei Tagesstätten und Wohnheimen auf einen Viertel. Die weiteren Voraussetzungen für die Beitragsgewährung sind in den beiden oben erwähnten Verordnungsbestimmungen festgehalten.

– *Betriebsbeiträge (Art. 106 IVV)*

Den in den Artikeln 99 und 100 IVV genannten Institutionen werden Betriebsbeiträge ausgerichtet, soweit ihnen aus der Eingliederung oder Beschäftigung Invalider ungedeckte zusätzliche Betriebskosten entstehen.

– *Beiträge an Dachorganisationen und an Ausbildungsstätten (Art. 103–113 IVV)*

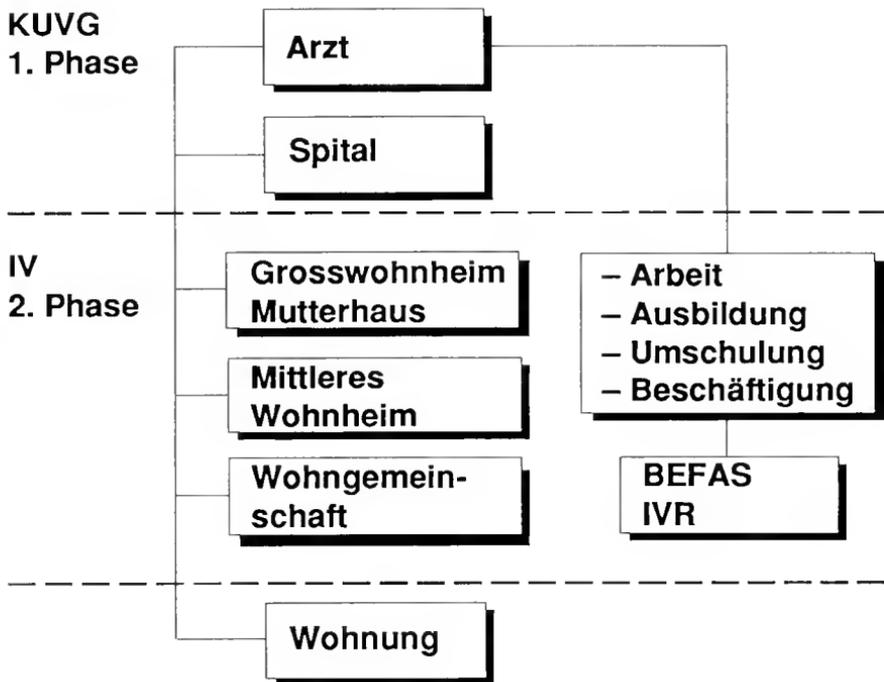
Die in der Invalidenhilfe tätigen Dachorganisationen erhalten Beiträge von höchstens 80 Prozent der anrechenbaren Kosten an die Durchführung von Kursen für Behinderte (einschliesslich ihre Angehörigen) und für Fachpersonal sowie an die Kosten des Personals für die Beratung und Betreuung Behinderter (Art. 109 IVV). Auch die Ausbildungsstätten für Fachpersonal werden durch die IV mit Beiträgen von bis zu 80 Prozent der anrechenbaren Kosten unterstützt (Art. 111/112 IVV).

Das Konzept des BSV bei Projekten für psychisch Behinderte

Das Beitragskonzept des BSV (s. grafische Darstellung) erlaubt mit seiner Durchlässigkeit nach allen Seiten eine individuelle Anpassung an die Bedürfnisse und Fortschritte des Behinderten.

Probleme entstehen immer wieder bei der Abgrenzung zwischen der ersten Phase Spital bzw. psychiatrische Klinik und der zweiten Phase der sozialberuflichen Massnahmen. Bei der ersten Phase steht die medizinische Betreuung eindeutig im Vordergrund. In dieser Phase hat die IV keine Leistungspflicht. Die zweite Phase hingegen gehört in den Bereich, in dem die IV Leistungen gemäss den vorangehenden Ausführungen erbringt.

Voraussetzung aus unserer Sicht ist allerdings, dass die Bereiche auch in den psychiatrischen Kliniken klar abgegrenzt sind und ein Angebot an Betreuung



aufgebaut wird, das dem eingangs erwähnten Grundsatz des BSV entspricht: Dem Behinderten ist ein nach seinen persönlichen Möglichkeiten optimales Angebot in den Bereichen Ausbildung, Beruf (Beschäftigung), Freizeit und Wohnen zu leisten. Die Abgrenzung gegenüber den «Nichtinvaliden» ergibt sich aus den Artikeln 4 und 8 IVG.

Diskussionen löst auch immer die Frage des Zeitpunkts aus, in welchem der Übergang von Phase 1 in Phase 2 möglich ist. In den psychiatrischen Kliniken wird die Grenze zwischen «Normal- und Langzeitpatient» bei etwa 90 Tagen gezogen. Aus unserer Sicht lässt sich diese Grenze nicht in Tagen festlegen, sondern sie muss individuell dem Patienten angepasst sein. Das heisst, wenn sich die psychische Störung stabilisiert hat und eindeutig feststeht, dass eine Rückkehr nach Hause nicht möglich sein wird, kann ein Übertritt in die Phase 2 auch schon vor 90 Tagen erfolgen. Die IV kann dort unter Berücksichtigung von Artikel 8 IVG bereits sehr früh Leistungen erbringen.

Durchführungsfragen

Invaliditäts- bzw. Taggeldbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden; Erhöhung des massgebenden Durchschnittseinkommens

(Art. 26 Abs. 1 IVV; Rz 2006 bzw. 2015 des Kreisschreibens über die Taggelder)

Das bei der Invaliditätsbemessung von Versicherten, welche invaliditätsbedingt keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten, zu berücksichtigende durchschnittliche Einkommen der Arbeitnehmer (Art. 26 Abs. 1 IVV) wird erhöht. Ab 1. Januar 1991 beträgt es bis auf weiteres 55 500 Franken. Für weniger als 30 Jahre alte Versicherte gelten folgende Teilbeträge:

Nach Vollendung von . . . Altersjahren	Vor Vollendung von . . . Altersjahren	Prozentsatz	Franken
	21	70	38 850
21	25	80	44 400
25	30	90	49 950

Die neuen Ansätze sind für jene Fälle zu berücksichtigen, in denen

- die Invalidität erstmals für die Zeit nach dem 31. Dezember 1990 zu bemessen ist;
- eine früher zugesprochene Rente mit Wirkung ab 1. Januar 1991 oder später in Revision gezogen wird.

Fälle, in denen aufgrund niedrigerer Einkommenswerte gemäss alter Regelung ein Rentenanspruch abgelehnt werden musste, sind nicht von Amtes wegen, sondern nur auf Verlangen des Versicherten aufzugreifen. Gleiches gilt – unter Vorbehalt der periodischen Überprüfung der Rentenansprüche – für Fälle, in denen die alte Regelung lediglich die Zusprechung einer halben Rente erlaubte.

Ebenso sind am 1. Januar 1991 bereits laufende *Taggelder*, die aufgrund des durchschnittlichen Einkommens der Arbeitnehmer bemessen wurden (Rz 2006 bzw. 2015 des Kreisschreibens über die Taggelder) von Amtes wegen nur im Rahmen der ordentlichen Überprüfungsintervalle von 2 Jahren (Rz 2012 des Kreisschreibens) anzupassen (siehe dazu ZAK 1984 S. 374).

Berufliche Vorsorge

Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen gemäss BBAV; Anteile am Sondervermögen «Grundstücke» von Anlagestiftungen¹

(Art. 1 Abs. 3 Bst. c BBAV)

Artikel 1 Absatz 3 Buchstabe c des Bundesbeschlusses vom 6. Oktober 1989 über die Anlagevorschriften (BBAV) hält fest, unter welchen Voraussetzungen Anteile an juristischen Personen als Grundstücke im Sinne des Beschlusses gelten. Der Wortlaut dieser Bestimmung ist insofern unklar, als daraus nicht ohne weiteres hervorgeht, welcher Vermögenskategorie laut BBAV Anteile an Anlagestiftungen zuzuordnen sind, wenn die Anlagestiftung ihr Vermögen in verschiedene Sondervermögen aufteilt, woran die Anleger eine Forderung auf einen entsprechenden Anteil erwerben.

Wie sind diese Ansprüche im Hinblick auf den BBAV zu behandeln? In der bundesrätlichen Botschaft (BBl 1989 III 208) zu Artikel 1 BBAV wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Definition des Grundstückes eine auf das Ziel der Massnahme ausgerichtete, pragmatische Umschreibung darstelle, mit der Umgehungen des Beschlusses möglichst verhindert werden sollen.

Würden nur diejenigen Anlagestiftungen vom BBAV erfasst, die *insgesamt* mehr als die Hälfte ihres Vermögens in Grundstücke angelegt haben, könnte der im BBAV festgelegte Höchstwert für Grundstücke von der Vorsorgeeinrichtungen leicht umgangen werden. Obschon Artikel 1 Absatz 3 Buchstabe c BBAV von «Anlagestiftungen» spricht, sind darunter nicht nur die eigentlichen Immobilienanlagestiftungen zu verstehen, also Stiftungen, die sich praktisch ausschliesslich auf die Anlage des Vermögens in Grundstücke beschränken, sondern auch Stiftungen, welche administrativ-rechnerische Sondervermögen «Grundstücke» aufweisen. Die Verordnung vom 18. Oktober 1989 über die Bewertung der Grundstücke (VAV) spricht denn ihrerseits in Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe b nicht nur von Immobilienanlagestiftungen, sondern auch von Anteilen am Sondervermögen «Grundstücke» von Anlagestiftungen.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 16

Für den Anleger spielt es wirtschaftlich gesehen keine Rolle, ob er einen Anteil an einem Sondervermögen «Grundstücke» einer Anlagestiftung, an einer Immobilienanlagestiftung oder an einer Immobilienaktiengesellschaft besitzt. In allen Fällen handelt es sich um Surrogate des direkten Grundeigentums, die der BBAV in die Berechnung und Begrenzung der Höchstwerte einbeziehen will. Der Anteil an einer Anlagestiftung gilt demnach dann als Grundstück im Sinne des BBAV, wenn:

- a. die Aktiven der Anlagestiftung nach ihrem tatsächlichen Wert zu mehr als zur Hälfte aus Grundstücken im Sinne von Artikel 3 Absatz 3 Buchstaben a–d bestehen;
- b. zwar die Mehrheit der Aktiven der Anlagestiftung mehrheitlich nicht aus Grundstücken besteht, der Anteil der Vorsorgeeinrichtung sich aber auf Sondervermögen «Grundstücke Schweiz» bezieht, dessen Wert (Rücknahmepreis) sich ausschliesslich nach dieser Anlagegruppe berechnet.

Die Auswirkungen des BBAV auf die Anlagevorschriften der BVV 2¹

(Art. 71 BVG und Art. 49–60 BVV 2)

Der Geltungsbereich des Bundesbeschlusses vom 6. Oktober 1989 über die Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen (BBAV) erstreckt sich sowohl auf die Lebensversicherungsgesellschaften als auch – von wenigen Ausnahmen abgesehen – auf die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, unabhängig ihrer Rechts- und Organisationsform (vgl. Art. 1 Abs. 2 BBAV). Mit diesem Bundesbeschluss wurden mit Wirkung ab 7. Oktober 1989 verschiedene Vorschriften der BVV 2 bezüglich Vermögensanlage zwar nicht formell, aber materiell ausser Kraft gesetzt. Aufgrund des befristeten Charakters des Bundesbeschlusses werden diese neuen Vorschriften allerdings nur bis Ende 1994 zur Anwendung kommen. Bis zu diesem Zeitpunkt entfalten die Vorschriften des BBAV und der diesbezüglichen Vollzugsverordnung (VAV) jedoch volle Geltung.

Zentrale Punkte der Vorschriften des BBAV sind

- die Herabsetzung der Quote für die Anlage des Vermögens in *Grundstücke im Inland* von 50 auf 30%,
- die Eröffnung der Möglichkeit zur *Anlage des Vermögens in Grundstücke im Ausland* bis 5%,
- die Erweiterung der zulässigen Quote für die Anlage in *Beteiligungspapiere* (wie Aktien u.ä.) von *Gesellschaften mit Sitz im Ausland* von 10% auf 25%.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 16

Entsprechend diesen Änderungen der maximalen Anlagequoten wurden auch die Gesamtbegrenzungen in Artikel 4 BBAV neu festgelegt.

Die oben erwähnte Herabsetzung der maximal zulässigen Anlage des Vermögens in inländische Grundstücke von 50 auf 30 Prozent hat jedoch nicht zur Folge, dass diejenigen Einrichtungen, welche aufgrund der vorgeschriebenen Bewertung ihrer Grundstücke zum tatsächlichen Wert über die neue Anlagebegrenzung zu liegen kommen, Grundstücke veräussern bzw. andere Aktiven erwerben müssen, um die zulässige Begrenzung einzuhalten. Der dringliche Bodenrechtsbeschluss will für die betroffenen Einrichtungen *keinen Verkaufszwang*, sondern *bloss* einen *Zuwachsstopp* bewirken.

Neben diesen Änderungen muss als wichtiger Punkt die Pflicht der Einrichtungen zur Ermittlung des *tatsächlichen Wertes* ihres Vermögens bezeichnet werden, wenn sie Grundstücke oder Beteiligungen an Immobiliengesellschaften bzw. Immobilienanlagestiftungen zu erwerben beabsichtigen (vgl. Art. 5 BBAV).

Bezüglich der sachgerechten Anwendung dieser Vorschriften verweisen wir auf die entsprechende Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung vom November 1989 und auf die Ausführungen in «Dringliches Bodenrecht, Handbuch zu den befristeten Bodenrechtsbeschlüssen», Verlag Finanz und Wirtschaft AG, Zürich, S.91 ff., sowie auf die Erläuterungen bezüglich der Ausnahmen von der Anwendung dieses Bundesbeschlusses im «Schweizer Treuhänder» vom September und Oktober 1990.

In Ergänzung zu diesen Ausführungen sei darauf hingewiesen, dass die Anlage des Vermögens der Vorsorgeeinrichtungen in Beteiligungspapieren wie Aktien und dergleichen von Gesellschaften mit Sitz im Ausland von 10 auf 25 Prozent sowie der Erwerb von Grundstücken im Ausland im Umfang bis 5 Prozent des Vermögens für *alle* Einrichtungen möglich ist, unabhängig davon, ob sie bereits inländische Grundstücke besitzen bzw. solche zu erwerben beabsichtigen.

Wichtig ist ferner noch zu unterstreichen, dass die bisherige Methode zur *Bewertung der Sachwerte* im Sinne von Artikel 49 Absatz 2 BVV 2 bezüglich der *rein vorsorgetechnischen* Belange der Vorsorgeeinrichtung nicht geändert werden muss. Die neue Bewertungsmethode gemäss Artikel 5 BBAV bzw. Artikel 1 ff. VAV ist nur für die Anwendung des befristeten Bodenrechtsbeschlusses von Belang. Eine Vorsorgeeinrichtung kann also auch dann, wenn sie nach dem 7. Oktober 1989 Grundstücke erwerben will, für die Festsetzung der Beiträge und Leistungen weiterhin nach der bisher zugelassenen Methode ihre Aktiven bewerten. Sie muss dann allerdings zur Überprüfung der Einhaltung der Bestimmungen des neuen Bodenrechts eine entsprechende «Schattenbilanz» erstellen. Der Verkauf von Grundstücken durch die Vorsorgeeinrichtungen bewirkt andererseits für sie keine Anwendung dieses Bodenrechts-

beschlusses, da in diesem Fall kein Zuwachsstopp greifen muss, der durch die zuständigen Stellen zu kontrollieren wäre.

Es steht übrigens den Vorsorgeeinrichtungen nichts entgegen, die Bewertungsmethode nach Artikel 1 ff. VAV nicht nur für den Bodenrechtsbeschluss, sondern auch für die vorsorgetechnischen Belange anzuwenden.

Fachliteratur

Gerhards Gerhard: Grundriss Zweite Säule. Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz. 163 Seiten. 1990. Verlag Paul Haupt, Bern.

Goll Christine: Gegen Armut. Anleitungen für Praxis und Politik, mit einem Vorwort von Peter Bichsel. Ein Arbeits- und Handbuch für alle im sozialen Bereich Tätigen sowie am Thema Armut Interessierten. Herausgegeben vom Schweizerischen Arbeiterhilfswerk SAH und vom Verband des Personals öffentlicher Dienste VPOD. 142 Seiten. 1990. Fr. 27.–. SAH, Postfach, 8031 Zürich.

Lusenti Graziano: Les institutions de prévoyance en Suisse, au Royaume-Uni et en Allemagne fédérale. Placement financiers et politique sociale. 497 Seiten. 1989. Das umfangreiche Werk vergleicht die Vorsorgesysteme in den drei europäischen Staaten und untersucht den Einfluss der historisch-politischen, institutionell-strukturellen und finanziellen Aspekte auf deren Entwicklung. Georg Editeur, Genf.

Meyer Jean: Le statut des travailleurs immigrés dans la sécurité sociale suisse. 96 Seiten. 1990. Fr. 59.–. Der Autor zeigt auf, inwieweit ausländische Arbeitnehmer in den verschiedenen schweizerischen Sozialversicherungen ungleich behandelt werden, sei dies gestützt auf die Art der Aufenthalts- bzw. Arbeitsbewilligung oder aufgrund ihrer Herkunft aus einem sogenannten Vertrags- oder Nichtvertragsstaat. Verlag Helbing & Lichtenhahn, Basel.

Schwerpunkt Renten: wie weiter? Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) ist dreissig Jahre alt, und trotz zahlreichen in dieser Zeit verwirklichten Verbesserungen werden bereits Wünsche nach einer weiteren Revision laut. In Nr. 4/90 der Fachzeitschrift Pro Infirmis äussern sich Georges Pestalozzi-Seger, Walter Ilg, Martin Stamm und François Huber zu den Postulaten für eine vierte IV-Revision. Das Heft kann zum Preis von 5 Franken bezogen werden bei der Redaktion Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

Parlamentarische Vorstösse

90.1079. Einfache Anfrage Hari vom 14. Juni 1990 betreffend die Anlagepolitik des AHV-Ausgleichsfonds

Der Bundesrat hat diese Anfrage (ZAK 1990 S. 331) am 24. September wie folgt beantwortet:

«Der Zweck des AHV-Fonds besteht in der Sicherung der kurz- und mittelfristigen Zahlungsbereitschaft sowie in der Erzielung eines optimalen Zinsertrages. Gemäss Artikel 108 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG), sind die Aktiven aus dem Ausgleichsfonds so anzulegen, dass ihre Sicherheit sowie eine angemessene Verzinsung gewährleistet sind. Die Beteiligung an Erwerbsunternehmungen ist unzulässig. Es ist auf genügende Liquidität zu achten, um den Ausgleichskassen die Abrechnungssaldi zu ihren Gunsten vergüten und ihnen Vorschüsse gewähren zu können. Der Ausgleichsfonds wird bei der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf verwaltet.

Die Anlagerichtlinien, die am 27. Oktober 1982 vom Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds erlassen wurden, enthalten als allgemeinen Grundsatz, dass die Geldmittel ausschliesslich in Schweizer Franken und bei Inlandschuldnern anzulegen sind. Sie verlangen auch, dass bei der Darlehensgewährung die verschiedenen Landesteile angemessen zu berücksichtigen sind. Als Schuldner sind die öffentliche Hand, gemischtwirtschaftliche Unternehmungen sowie schweizerische Banken und Versicherungen zugelassen. Es bestehen zudem detaillierte Regelungen, in denen die Anlagelimiten für die einzelnen Schuldnerkategorien bestimmt werden.

Die Anlagen des AHV-Fonds beliefen sich Ende 1989 auf 16,5 Milliarden Franken. Davon entfallen auf langfristige Anlagen 14,5 Milliarden Franken. Das Geld ist zu rund 22 Prozent in Obligationen und Kassenobligationen angelegt. Mit ungefähr 16 Prozent der Mittel wurden Pfandbriefe gekauft. 62 Prozent der Anlagen bestehen aus Darlehen an den Bund, die Kantone, Städte, Unternehmen der öffentlichen Hand sowie Banken und gemischtwirtschaftliche Unternehmungen. Bisher wurden keine Hypothekendarlehen vergeben. In der Periode 1975/1989 belief sich die Durchschnittsrendite des Anlagebestandes auf 5 Prozent; die durchschnittliche jährliche Teuerung betrug 3,3 Prozent, die Realverzinsung erreichte somit 1,7 Prozent pro Jahr.

Was die Anlagepolitik des AHV-Fonds anbetrifft, so beantragt der Bundesrat mit der Botschaft über die zehnte AHV-Revision vom 5. März 1990 die Aufhebung des bisherigen Verbots des Aktienerwerbs. Die Modalitäten im einzelnen bleiben den Ausführungserlassen vorbehalten.»

90.1110. Einfache Anfrage Déglise vom 21. Juni 1990 betreffend die Familienzulagen für Asylbewerber

Der Bundesrat hat diese Anfrage (ZAK 1990 S. 332) am 24. September 1990 wie folgt beantwortet:

«Art. 21b des am 22. Juni 1990 in Kraft getretenen dringlichen Bundesbeschlusses bestimmt, dass an Asylbewerber nur noch für in der Schweiz lebende Kinder Familienzulagen ausbezahlt werden dürfen.

Bisher wurden an Asylbewerber, gleich wie anderen Ausländern auch, Familienzulagen auch für im Ausland lebende Kinder ausbezahlt. Durch die hohe Kaufkraft dieser Kinderzulagen im Heimatland entstanden im Asylbereich unerwünschte Nebeneffekte und trugen zu einer nicht unerheblichen Attraktivität bei.

Mit der neuen gesetzlichen Regelung ist dies nicht mehr der Fall, da nur noch Kinderzulagen für in der Schweiz lebende Kinder ausbezahlt werden. Für die im Ausland lebenden Kinder werden Familienzulagen ausgerichtet, wenn der hier lebende Gesuchsteller als Flüchtling anerkannt wird.

Die Situation von Arbeitnehmern mit Kindern, die im Ausland Wohnsitz verzeichnen, ist zu unterscheiden von denjenigen der Asylgesuchsteller. Gestützt auf Art. 8 BV hat der Bund die Kompetenz, völkerrechtliche Verträge auf allen Gebieten abzuschliessen, d.h. auch über Materien aus dem kantonalen Gesetzgebungsbereich, so z.B. über Familienzulagen. In einem solchen Fall würden selbstverständlich die Kantone nicht nur vorgängig konsultiert, sondern in die Verhandlungen miteinbezogen.

In der Einfachen Anfrage wird für im Ausland lebende Kinder eine Festsetzung der Zulagen nach den dort geltenden Lebenshaltungskosten angeregt. Dies würde bedeuten, dass in aller Regel wesentlich tiefere Ansätze zur Ausrichtung gelangen. Damit stellt sich aber die praktische Frage, ob bei den entsprechenden Staaten überhaupt die Bereitschaft vorhanden ist, einen Staatsvertrag abzuschliessen, welcher gegenüber der heutigen Situation bloss Verschlechterungen für deren Staatsbürger vorsehen würde. Im übrigen handelt es sich beim angesprochenen Fragekomplex um ein grundsätzliches Problem, zu welchem der Bundesrat die Stellungnahme der hier zuständigen Fürsorgedirektorenkonferenz einholen wird.»

90.669/699. Motion der Liberalen Fraktion / Motion Reymond vom 17./19. September 1990 betreffend Aufhebung der dringlichen Bodenrechts-Beschlüsse B+C

Die Liberale Fraktion des Nationalrates sowie Ständerat Reymond haben in den beiden eidgenössischen Räten je die folgende gleichlautende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird aufgefordert, folgende Bundesbeschlüsse unverzüglich aufzuheben:

- a) den Bundesbeschluss vom 6. Oktober 1989 über eine Pfandbelastungsgrenze für nichtlandwirtschaftliche Grundstücke (SR 211.437.3);
- b) den Bundesbeschluss vom 6. Oktober 1989 über Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen (SR 211.437.5).»
(Im Ständerat 16 Mitunterzeichner)

**90.710. Motion Dünki vom 20. September 1990
betreffend den vollen Teuerungsausgleich auf BVG-Renten**

Nationalrat Dünki hat folgende Motion eingereicht:

«Ich beantrage dem Bundesrat, das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 in dem Sinne zu ändern, dass alle Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, welche Rentenzahlungen erbringen, den Bezüglern den vollen Teuerungsausgleich gewähren müssen.»

(44 Mitunterzeichner)

**90.714. Motion Hänsenberger vom 20. September 1990
betreffend die Verfassungsgrundlage für die Ergänzungsleistungen**

Ständerat Hänsenberger hat folgende Motion eingereicht:

«Die Ergänzungsleistungen zur AHV sind wichtiger geworden und die zehnte AHV-Revision verstärkt voraussichtlich noch deren Bedeutung. Der Bundesrat wird beauftragt, die verfassungsmässige Grundlage (Art. 11 Übergangsbestimmung Bundesverfassung) neu zu fassen.»

**90.725. Motion Weber vom 24. September 1990
betreffend den vollen Teuerungsausgleich bei laufenden BVG-Renten**

Ständerätin Weber hat folgende Motion eingereicht:

«Das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 ist in dem Sinne zu ändern, dass alle Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, welche Rentenzahlungen erbringen, den Bezüglern den vollen Teuerungsausgleich gewähren müssen.»

(9 Mitunterzeichner)

**90.790. Postulat Weder-Basel vom 3. Oktober 1990
betreffend den Einsatz von Pensionskassengeldern für den Wohnungsbau**

Nationalrat Weder hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, dem Parlament einen Bericht über die Möglichkeit des Einsatzes von Geldern der Pensionskassen zugunsten des Wohnungsbaus vorzulegen.

Dabei sind insbesondere die folgenden Probleme abzuklären:

1. Einsatz von Pensionskassengeldern für den allgemeinen Wohnungsbau (Mietwohnungen) via Darlehensgewährung;
2. Wohnungsbau für den Eigenbedarf durch die Versicherten der entsprechenden Pensionskassen;
3. Aufhebung des «Bundesbeschlusses über Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen»;
4. Wahrung der Rechte der übrigen Versicherten, deren Rentenerwartungen nicht durch die Kreditgewährung zugunsten des Wohnungsbaues geschädigt werden dürfen.»

90.792. Postulat Spälti vom 3. Oktober 1990 betreffend die Alterspolitik in der Schweiz

Nationalrat Spälti hat folgendes Postulat eingereicht:

«Europäische Industriestaaten, insbesondere die Schweiz, sind mit einer altersmässigen Zusammensetzung der Bevölkerung konfrontiert, wie sie sich noch nie präsentiert hat. Die Überalterung der Bevölkerung wird auf nahezu alle Lebensgebiete Auswirkungen haben. Insbesondere wird sie nicht nur eine Erhöhung der Zahl der Rentnerinnen und Rentner mitsichbringen, sondern auch eine noch wesentlich stärkere Zunahme der Hochbetagten. Diese demographische Entwicklung hat ihre konkreten Auswirkungen auf viele soziale Institutionen unseres Landes. Insbesondere sind Probleme der Solidarität zwischen den Generationen in Bereichen wie der staatlichen Altersvorsorge (AHV) und der Krankenversicherung festzustellen. Die sich verändernden generationellen, demographischen und gesellschaftspolitischen Strukturen beinhalten soziale, politische sowie gesellschaftliche Fragestellungen und fordern entsprechende langfristige, konzeptionelle Lösungen.

Der Bundesrat wird daher eingeladen, den eidgenössischen Räten so bald als möglich einen Bericht zu erstatten über seine künftige Alterspolitik. Insbesondere wären dabei alle auch im sozialen Bereich relevanten Probleme der demographischen Entwicklung und der sich abzeichnenden Überalterung der Bevölkerung zu erfassen und transparent zu machen sowie grundsätzliche Lösungsansätze darzustellen.»

In der Herbstsession behandelte bzw. abgeschriebene Vorstösse

Der Nationalrat hat anlässlich seiner Herbstsession 1990 die folgenden Vorstösse aus dem Bereich der Sozialen Sicherheit angenommen:

- 90.611. Motion Schnider betreffend Aufhebung des Militärpflichtersatzes für Schwerinvalide (ZAK 1990 S. 383; als Postulat angenommen).
- zu 88.227. Postulat der Kommission für soziale Sicherheit betreffend die Information der Rentner über die EL (ZAK 1989 S. 142).
- zu 89.231. Postulat der Kommission für soziale Sicherheit betreffend die jährliche Auszahlung einer 13. EL (ZAK 1990 S. 124; s.a. S. 422).
- zu 88.240. Postulat der Kommission für soziale Sicherheit betreffend die Freizügigkeit im vor- und überobligatorischen Bereich (ZAK 1990 S. 244).

Der Ständerat hat am 2. Oktober das Postulat Ziegler (ZAK 1990 S. 332) betreffend den AHV-Rentenanspruch für rückkehrwillige Osteuropa-Flüchtlinge oppositionslos überwiesen.

Im weiteren hat der Nationalrat folgende Vorstösse abgeschrieben, nachdem sie innerhalb von zwei Jahren nicht behandelt worden sind:

- 88.473. Interpellation Haller betreffend die zehnte AHV-Revision (s.a. die Antwort des Bundesrates hiezu in ZAK 1988 S. 502).
- 88.761. Motion Rechsteiner betreffend Leistungskürzungen wegen Fahrlässigkeit in der IV und bei den EL (ZAK 1988 S. 548).
- 88.788. Postulat Neukomm betreffend die Anlage des Vermögens von Vorsorgeeinrichtungen in Grundstücken (ZAK 1988 S. 549).

Mitteilungen

Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 1991

Die *Hinterlassenen- und Invalidenrenten* der *obligatorischen* beruflichen Vorsorge – gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) – sind erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren und anschliessend kontinuierlich der Preisentwicklung anzupassen. Nicht betroffen werden von den obligatorischen Teuerungsanpassungen Leistungen der Pensionskassen, die über das gesetzliche Minimum, welches das BVG vorschreibt, hinausgehen. Ausgenommen sind auch die Altersrenten. Diese sind von jeder einzelnen Vorsorgeeinrichtung im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten anzupassen.

Auf den 1. Januar 1991 müssen nur diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten *erstmalig* der Preisentwicklung angepasst werden, die seit drei Jahren, d.h. seit dem Jahre 1987, laufen. Der Anpassungssatz beträgt nach Angabe des Bundesamtes für Sozialversicherung 11,9 Prozent.

Die *nachfolgenden* Anpassungen erfolgen jeweils zur gleichen Zeit wie diejenigen der Unfallversicherung, in der Regel alle zwei Jahre auf Beginn eines Kalenderjahres. Die letzte nachfolgende Anpassung erfolgte am 1. Januar 1990. Somit unterbleibt am 1. Januar 1991 eine weitere Anpassung.

Höhere Beiträge an Hörgeräte und Massschuhe

Mit einer Änderung der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA) hat das Eidgenössische Departement des Innern die Maximalbeiträge an Hörgeräte und Massschuhe für Altersrentner auf den 1. Januar 1991 wie folgt erhöht:

- für Hörgeräte von 1000 auf 1100 Franken (Ziff. 3 Anhang HVA),
- für orthopädische Massschuhe von 800 auf 900 Franken (Ziff. 4 Anhang HVA).

Massgebend für die Anwendung der neuen Ansätze ist das Datum der Rechnungsstellung.

Beiträge der IV und der AHV an Bauten für Invalide und für Betagte im dritten Quartal 1990

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Martigny VS: Errichtung der Schule «La Bruyère» für 35 bis 40 geistigbehinderte Schüler. 1 600 000 Franken.

Seengen AG: Erweiterung des Schultraktes der Stiftung Friedheim. 840 000 Franken.

Stans NW: Sanierungskonzept und Energiemassnahmen in den kantonalen Sonderschulen. 209 045 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Bellinzona TI: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Schaffung der sozial-beruflichen Rehabilitationsstätte «Al Dragonato» für Psychischbehinderte. 543 000 Franken.

Collombey VS: Errichtung der Institution «La Meunière» mit 22 Wohnheim- sowie 30 Arbeits- und Beschäftigungsplätzen für Geistigbehinderte. 4 618 500 Franken.

Einsiedeln SZ: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Unterbringung des Wohnheimes «Flora» mit 10 Plätzen für Psychischbehinderte. 687 000 Franken.

Gudo TI: Umbau und Einrichtung einer langfristig gemieteten Liegenschaft zur Unterbringung der sozial-beruflichen Rehabilitationsstätte «Al Frutteto». 230 000 Franken.

Herisau AR: Erwerb und Bereitstellung von Räumen an der Tobelackerstrasse zur Unterbringung des Wohnheimes «Säntisblick» mit 16 Plätzen für Psychischbehinderte als Ersatz für das Wohnheim Schmiedgasse. 847 000 Franken.

Herrliberg ZH: Küchensanierung im Heim Rütibühl. 135 000 Franken.

Interlaken BE: Schaffung von Wohnmöglichkeiten für zwei Behindertengruppen von total etwa 16 Plätzen in einem Mehrfamilienhaus am Bürgerweg 8. 537 226 Franken.

Rorschach SG: Bereitstellung einer langfristig gemieteten Fabrikliegenschaft an der Splügenstrasse als Metallbearbeitungswerkstätte mit bis zu 25 Arbeitsplätzen für Behinderte. 560 000 Franken.

Rumendingen BE: Sanierungsmassnahmen im Karolinenheim. 254 000 Franken.

Sitten VS: Erwerb von drei Wohnungen zur Unterbringung des Wohnheimes Mont d'Orge für Psychischbehinderte. 518 000 Franken.

Urnäsch AR: Erwerb und Bereitstellung des ehemaligen Waisenhauses «Jölzer» für das Heilpädagogische Heim Columban für erwachsene Behinderte sowie Neubau eines Gartenhauses (Zweck: Schaffung von Werkstätten, Therapieräumen, Unterkünften für Wohngruppen und Mitarbeiterwohnungen). 337 315 Franken.

Baubeiträge der AHV

Keine.

Auflösung der Ausgleichskasse Müller

Die Ausgleichskasse Müller ist auf Beschluss ihrer Gründerverbände und mit Zustimmung des Bundesamtes für Sozialversicherung in Liquidation getreten. Die drei Gründerverbände der aufzulösenden Ausgleichskasse beabsichtigen, sich mit Wirkung ab 1. Januar 1991 als weitere Gründerverbände an der Verwaltung der Ausgleichskasse Gewerbe zu beteiligen. Bis dahin wird die Ausgleichskasse Müller die laufenden Arbeiten ordnungsgemäss weiterführen.

Mitwirkung von Verbänden an der Verwaltung einer bestehenden Ausgleichskasse

Folgende Verbände und Vereinigungen werden ab 1. Januar 1991 als weitere Gründerverbände¹ an der Verwaltung von Ausgleichskassen mitwirken:

- bei der *Ausgleichskasse Chemie* (Nr. 35):
 - die Arbeitsgemeinschaft der Schweizerischen Kunststoff-Industrie (ASKI);
- bei der *Ausgleichskasse Metall* (Nr. 99):
 - der Verband Schweizerischer Heizungs- und Lüftungsfirmen (VSHL);
- bei der *Ausgleichskasse IMOREK* (Nr. 30):
 - der Schweizerische Lederhändler-Verband (SLV);
- bei der *Ausgleichskasse des Schweizerischen Gewerbes* (Nr. 105):
 - der Verband Schweizerischer Müller,
 - der Verband der Schweizerischen Seifen- und Waschmittelindustrie (SWI) und
 - die Vereinigung Schweizerischer Futtermittelfabrikanten.

Personelles

Ausgleichskasse Jura

Der von der jurassischen Kantonsregierung auf den 1. Juli 1990 gewählte Leiter der Ausgleichskasse des Kantons Jura, *Serge Vifian*, konnte sein Amt nicht antreten. Der Regierungsrat hat hierauf *Claude Crevoisier*, ehemals Stellvertretender Direktor des BSV, zum Kassenleiter ad interim ernannt.

† Gerold Schawalder, Ausgleichskasse Bern

Der Leiter der Ausgleichskasse des Kantons Bern, *Gerold Schawalder*, ist am 5. Oktober bei der Ausübung seines geliebten Sports tödlich verunglückt.

† Karl Brazero, Ausgleichskasse Graubünden

Am 16. Oktober wurde mit *Karl Brazero* ein weiterer Leiter einer kantonalen Ausgleichskasse abberufen. Er verstarb infolge Herzversagens.

Das BSV spricht den Hinterbliebenen und den Mitarbeitern der Verstorbenen auch an dieser Stelle sein tiefempfundenes Beileid aus.

¹ Die Gründerverbände der AHV-Ausgleichskassen finden sich im Adressenverzeichnis AHV/IV/EO/EL, zu beziehen bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, unter der Nummer 318.109.

Familienzulagen im Kanton Basel-Landschaft

Durch Beschluss vom 13. November 1989 hat der Landrat folgende Änderungen beschlossen.

- Die Kinderzulagen wurden auf 120 (bisher 100) Franken pro Monat heraufgesetzt.
- Die Ausbildungszulagen wurden auf 150 (bisher 120) Franken pro Monat erhöht.
- Für Kinder mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Ausland werden die Ausbildungszulagen in der Höhe der Kinderzulagen bis zum vollendeten 25. Altersjahr ausgerichtet.
Pflegekinder im Ausland begründen nach wie vor keinen Anspruch auf Zulagen.

Diese Änderungen treten am 1. Januar 1991 in Kraft.

Familienzulagen im Kanton Zug

Durch Regierungsratsbeschluss vom 25. Juni 1990 wurden die monatlichen Kinderzulagen mit Wirkung ab 1. Januar 1991 erhöht. Neu betragen sie

- 180 (bisher 130) Franken für das erste und zweite Kind,
- 230 (bisher 180) Franken für jedes folgende Kind.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO/EL

Die Ausgleichskasse EXFOUR (Nr. 95) hat ebenfalls einen Telefax in Betrieb genommen: 061/23 69 27.

Berichtigung

Bei der Wiedergabe des Urteils i.Sa. O.B. in der ZAK vom Oktober 1990 hat sich ein sinnstörender Fehler eingeschlichen. Auf Seite 440 sollte der erste Satz von Erwägung 4b wie folgt lauten:

b. Das schweizerisch-italienische Abkommen über Soziale Sicherheit befasst sich **nicht** mit den Zusatzrenten für in Italien wohnhafte Angehörige von Bezüglern von Härtefallrenten.

Gerichtssentscheide

AHV. Erlass des Mindestbeitrages bei Studierenden

Urteil des EVG vom 9. März 1990 i.Sa. J.J.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 10 Abs. 2 AHVG. Die volljährige, bei ihrem Vater lebende Versicherte, die nichterwerbstätig ist und über kein Vermögen verfügt, schuldet den Mindestbeitrag (Erw. 2).

Art. 11 Abs. 2 AHVG. Die finanzielle Situation der Versicherten, die von ihrem Vater unterhalten wird, ist gestützt auf dessen finanzielle Verhältnisse zu beurteilen (Erw. 3).

Die Versicherte J.J. wohnt bei ihrem Vater. Sie ist nicht erwerbstätig. Mit Verfügung vom 20. Juni 1988 forderte die Ausgleichskasse die Versicherte auf, für die Zeit von Januar 1986 bis Juni 1988 den Mindestbeitrag zu entrichten, d.h. insgesamt Fr. 774.05 (einschliesslich der Verwaltungskostenbeiträge). J.J. beschwerte sich gegen diese Verfügung. Die kantonale Rekursbehörde prüfte, im Sinne der Verfahrensökonomie, zugleich die Frage des Erlasses der Beiträge. Die Ausgleichskasse schloss einen Erlass gestützt auf Rz 3057 WSN aus. Die kantonale Rekursbehörde wie auch das EVG haben die Beschwerde der Versicherten abgewiesen.

Aus den Erwägungen des EVG:

2. Die erwerbslose Beschwerdeführerin verfügt nach den Akten weder über Einkommen noch über Vermögen. Sie lebt bei ihrem Vater und bereitet sich auf die Aufnahme eines Studiums vor. Daraus ergibt sich, dass der Vater für den Lebensunterhalt seiner Tochter aufkommt. Folglich wird diese von ihrem Vater unterhalten.

a. Der vom 1. Januar 1948 bis am 31. Dezember 1978 gültig gewesene Wortlaut von Art. 10 Abs. 2 erster Satz AHVG sah für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, einen Beitrag von 1 Franken im Monat vor (AS 1947 841).

Die am 24. Juni 1977 von den eidgenössischen Räten beschlossene neunte AHV-Revision hatte eine Änderung dieser Gesetzesbestimmung zur Folge. Der seit dem 1. Januar 1979 geltende Wortlaut von Art. 10 Abs. 2 erster Satz AHVG schreibt für nichterwerbstätige Studenten und Versicherte, die aus

öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder unterstützt werden, den Mindestbeitrag vor (AS 1978 I 393).

Die gesetzliche Definition des von Dritten unterhaltenen oder unterstützten Versicherten wurde somit beibehalten, da Art. 10 Abs. 2 erster Satz AHVG diesbezüglich nicht änderte. Anders verhält es sich beim Beitragsstatut der Studenten (s. hierzu BGE 115 V 71, ZAK 1989 S. 503 Erw. 6).

b. Als von Dritten unterhaltene oder unterstützte Versicherte im Sinne von Art. 10 Abs. 2 erster Satz AHVG gelten Versicherte, die «ausschliesslich oder zum Teil aus Unterstützungen ihrer Angehörigen» leben (S. 49 des Berichts der Eidg. Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945). Es handelt sich dabei um Personen, die auf Kosten Angehöriger leben oder von diesen wenigstens unterstützt werden (Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die AHV vom 24. Mai 1946, BBI 1946 II 524).

c. Im vorliegenden Fall besteht kein Zweifel, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Situation auf den Unterhalt durch ihren Vater angewiesen ist, da sie ansonsten ihre Grundbedürfnisse nicht befriedigen könnte (ZAK 1989 S. 503 Erw. 6a mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin schuldet daher nur den Minimalbeitrag gemäss Art. 10 Abs. 2 erster Satz AHVG. Die Änderung dieser Gesetzesbestimmung vom 24. Juni 1977 hatte für die zitierte Rechtsprechung keine Folgen.

Der Gesamtbetrag des Minimalbeitrages AHV/IV/EO von 300 Franken für 1986/87 (252 + 30 + 18) und von 303 Franken für 1988 (252 + 36 + 15) ist zu recht nicht bestritten.

3. Die Frage einer Herabsetzung des Mindestbeitrages stellt sich nicht (Art. 11 Abs. 1 AHVG). – Strittig ist die Frage, ob der Beschwerdeführerin der Mindestbeitrag für die massgebende Periode erlassen werden kann.

a. Gemäss Art. 11 Abs. 2 AHVG, in der seit dem 1. Januar 1979 gültigen Fassung, kann der Mindestbeitrag auf begründetes Gesuch hin erlassen werden, wenn für eine obligatorisch versicherte Person dessen Bezahlung eine grosse Härte bedeutet und nachdem eine vom Wohnsitzkanton bezeichnete Behörde angehört worden ist. Der Wohnsitzkanton zahlt in diesem Fall den Mindestbeitrag. Die Kantone können die Wohnsitzgemeinden zur Mittragung heranziehen.

b. Der Grundsatz des Erlasses der AHV-Beiträge ist seit dem Inkrafttreten des Gesetzes am 1. Januar 1948 festgehalten in Art. 11 Abs. 2 AHVG. Es handelt sich um den Erlass des Mindestbeitrags, wie dies aus der Änderung dieser Gesetzesbestimmung durch die Revision vom 24. Juni 1977 hervorgeht, die am 1. Januar 1979 in Kraft getreten ist.

Absicht des Gesetzgebers war es, die Bezahlung der AHV-Beiträge dem Wohnsitzkanton oder der Wohnsitzgemeinde aufzuerlegen, wenn der Versicherte sich in einer durch diese Körperschaften bestätigten Notlage befindet, welche die Entrichtung der Beiträge als unzumutbar erscheinen lässt (S. 55 des Berichts der Eidg. Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945 sowie Botschaft zum AHVG vom 24. Mai 1946, BBI 1946 II 523).

Die Entrichtung der AHV-Beiträge – d.h. des Minimalbeitrages – obliegt somit nur in Ausnahmefällen dem Wohnsitzkanton bzw. der Wohnsitzgemeinde des volljährigen Versicherten, der von seinen Eltern unterhalten oder unterstützt wird. Voraussetzung dafür ist, dass die Eltern (Vater und Mutter oder andere Angehörige) sich in einer finanziellen Situation befinden, die es ihnen nicht erlaubt, den vom Versicherten geschuldeten Minimalbeitrag zu entrichten (EVGE 1951 S. 31, ZAK 1951 S. 172; ZAK 1955 S. 406).

Die Tatsache allein, dass der nicht erwerbstätige volljährige Versicherte von seinen Eltern unterhalten wird, bedeutet nicht, dass er sich in einer Situation der Bedürftigkeit befindet. Massgebend ist hier vielmehr die finanzielle Situation der Eltern. Die finanziellen Verhältnisse des erwerbslosen volljährigen Versicherten, der von seinen Eltern unterhalten wird, sind abhängig von der finanziellen Situation der letzteren. Entscheidend für die Frage eines Beitragerlasses ist, ob die Bezahlung des Mindestbeitrages zugunsten des Versicherten für die Eltern eine grosse Härte bedeuten würde, was voraussetzt, dass sie sich in einer Situation der Bedürftigkeit befinden.

c. Vorliegend deuten alle Anzeichen darauf hin, dass der Vater der Beschwerdeführerin nicht in ärmlichen Verhältnissen lebt. Gestützt auf die Angaben der Steuerbehörden für die Periode 1987/88 der direkten Bundessteuer ist anzunehmen, dass die Entrichtung des Mindestbeitrages zugunsten der Versicherten für deren Vater keine unzumutbare Härte darstellen würde. Die Bezahlung der strittigen Beiträge würde mit anderen Worten das betriebsrechtliche Existenzminimum im massgebenden Zeitabschnitt nicht gefährden (BGE 113 V 252, ZAK 1988 S. 117 Erw. 3a und 4b).

IV. Versicherungsmässige Voraussetzungen für den Leistungsbezug

Urteil des EVG vom 5. Juli 1989 i.Sa. J.A.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 6 Abs. 2 IVG: Versicherungsmässige Voraussetzungen. Zweck dieser Gesetzesbestimmung: Das Erfordernis eines ununterbrochen fünfzehnjährigen zivilrechtlichen Wohnsitzes in der Schweiz setzt voraus, dass der Ausländer oder Staatenlose bei Eintritt der Invalidität auch eine ununterbrochene Versicherungsdauer von mindestens fünfzehn Jahren aufgrund seines Wohnsitzes aufweist (Erw. 2b).

Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG und Art. 1 IVG: Wirkungen der Befreiung von AHV und IV. War der Gesuchsteller während der Zeit seiner Tätigkeit bei einer internationalen Organisation von der Unterstellung unter die AHV/IV ausgenommen, so können die Jahre, während denen er nicht versichert war, bei der Bestimmung der Wohnsitzdauer als Voraussetzung für Leistungen der IV nicht berücksichtigt werden (Erw. 3).

Der 1938 geborene, aus Bangladesh stammende J.A. lebt seit dem 1. Juli 1965 in der Schweiz. Seit dem 1. Dezember 1965 übte er eine Teilzeitbeschäftigung als Portier und Kurier beim Internationalen Arbeitsamt (IAA) aus. Als Mitarbeiter dieses internationalen Amtes war er vom Erfordernis einer Aufenthaltsbewilligung befreit. Nach dem Verlust seiner Arbeitsstelle erhielt er ab dem 14. Juni 1978 eine Jahresaufenthaltsbewilligung (Bewilligung B) und ab dem 16. März 1982 eine Niederlassungsbewilligung (C). Er entrichtete AHV/IV-Beiträge in den Jahren 1978, 1979, 1980, 1984 und 1985.

Nachdem J.A. im Jahre 1985 einen Infarkt erlitten hatte und seither eine Koronar-Arteriosklerose mit Status nach Erweiterung der vorderen Interventrikular-Arterie aufweist, stellte er am 16. März 1987 ein Gesuch um Leistungen der IV. Mit Präsidialbeschluss vom 28. August 1987 anerkannte die IV-Kommission eine Invalidität von 100 Prozent seit dem 15. August 1986. Mit Verfügung vom 12. Januar 1988 lehnte jedoch die Ausgleichskasse die Gewährung einer ordentlichen IV-Rente ab, da der Versicherte nicht zehn Beitragsjahre oder ein Beitragsjahr und 15 Jahre ununterbrochenen Wohnsitzes in der Schweiz aufweise; im übrigen seien auch die rechtlichen Voraussetzungen für den Anspruch auf eine ausserordentliche Rente nicht erfüllt.

Mit Entscheid vom 17. Mai 1988 hiess die kantonale Rekursbehörde die von J.A. gegen die Verfügung eingereichte Beschwerde gut, hob diese auf und wies die Sache an die Verwaltung zur Behandlung im Sinne ihrer Erwägungen zurück. Das kantonale Gericht kam zum Schluss, dass auf den vorliegenden Fall allein Art. 6 Abs. 2 IVG anwendbar sei, dass der Versicherte jedoch bei Eintritt der Invalidität keine zehn Beitragsjahre aufwies, da er nur von 1978 bis 1985 Beiträge entrichtet hatte, so dass die eine der alternativen Voraussetzungen dieser Gesetzesbestimmung nicht erfüllt sei. Dennoch erfülle der Beschwerdeführer die Anspruchsvoraussetzungen, da er «bei Eintritt der Invalidität ununterbrochen während 15 Jahren in der Schweiz zivilrechtlichen Wohnsitz gehabt» habe. Auch wenn der Versicherte als internationaler Funktionär vom Erfordernis einer Aufenthaltsbewilligung befreit gewesen sei, so habe er doch die Freiheit gehabt, in der Schweiz seinen Wohnsitz zu begründen. Dies habe er denn auch getan, indem er sich ab dem 1. Juli 1965 in Genf niederliess und hier den Mittelpunkt seines Lebens, seiner persönlichen und beruflichen Interessen schuf und wo er zweifelsfrei auch ununterbrochen bis zum massgebenden Zeitpunkt lebte.

Die Ausgleichskasse erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen diesen Entscheid und verlangt dessen Aufhebung. In der Begründung weist sie darauf hin, dass der Versicherte bei Eintritt der Invalidität nicht 15 Jahre ununterbrochenen Wohnsitzes in der Schweiz gehabt habe. Diese Bedingung sei nämlich so zu verstehen, dass der Begriff des Wohnsitzes mit der persönlichen Zugehörigkeit zum AHV/IV-System, d.h. mit der Versicherteneigenschaft, verknüpft sei. J.A. beantragt Bestätigung des angefochtenen Entscheids. Das BSV hingegen unterstützt die Begründung der beschwerdeführenden Ausgleichskasse und beantragt Gutheissung der Beschwerde. Dabei stützt es sich auf ein nicht publiziertes Urteil des EVG, wonach es sich nachteilig auf die Rechtssicherheit

auswirken würde, wenn ein Ausländer nach Belieben und rückwirkend seinen AHV/IV-Statuts ändern könnte.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen gut:

1a. Nach Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG, auf welchen Art. 1 IVG verweist, sind in der AHV und IV «die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben», versichert. Nicht versichert gemäss Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG sind dagegen «Ausländer, die im Genuss diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen stehen».

b. Nach Art. 6 Abs. 1 IVG haben Anspruch auf Leistungen «alle bei Eintritt der Invalidität versicherten Schweizer Bürger, Ausländer und Staatenlosen». Die Ausländer und Staatenlosen sind, vorbehältlich Art. 9 Abs. 3 IVG, nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens zehn vollen Jahren Beiträge geleistet oder ununterbrochen während fünfzehn Jahren in der Schweiz zivilrechtlichen Wohnsitz gehabt haben (Art. 6 Abs. 2 IVG).

2a. . . . (Gesetzesinterpretation)

b. Der Gesetzgeber wollte in Art. 6 IVG die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV festlegen. Darin besteht die Ratio legis dieser Gesetzesbestimmung. Verdeutlicht wird dies durch die französische Formulierung des Randtitels von Art. 6. Der Titel «*Les conditions d'assurance et de domicile*» wurde mit Novelle vom 5. Oktober 1967 (AS 1968 30), in Kraft seit 1. Januar 1968, in «*Conditions d'assurance*» abgeändert. Das Wohnsitzerfordernis, gemäss welchem Ausländer und Staatenlose nur solange Leistungen beanspruchen können, als sie ihren schweizerischen Wohnsitz beibehalten, stellt daher nichts anderes als eine versicherungsmässige Voraussetzungen dar, da der Anspruch auf Leistungen mit der Wohnsitzverlegung ins Ausland untergeht (BBI 1967 I 667).

Was das Erfordernis der mindestens zehnjährigen Beitragsdauer oder des ununterbrochenen Aufenthaltes während fünfzehn Jahren anbelangt, so war es – wie dies aus den Vorarbeiten hervorgeht – der Wille des Gesetzgebers, dass Ausländer und Staatenlose eine besonders enge Beziehung zur IV und zu unserem Land aufweisen. Dies lässt sich auch der Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die IV und eines Bundesgesetzes betreffend die Änderung des AHVG vom 24. Oktober 1958 entnehmen (BBI 1958 II 1164). Der Entwurf zu Art. 6 IVG ist unverändert ins Gesetz übernommen worden (AS 1959 858, BBI 1958 II 1253). Zwar wurde die Gesetzesbestimmung inzwischen durch die Novelle vom 5. Oktober 1967 abgeändert, doch die Änderung in Absatz 2 war rein redaktioneller Natur, indem der Verweiser auf Abs. 4 von Art. 9 IVG wegen der Neufassung dieser Bestimmung angepasst werden musste, da der Vorbehalt seither in Art. 9 Abs. 3 enthalten ist (AS 1968 30, BBI 1967 I 668).

Die Ratio legis von Art. 6 Abs. 2 IVG lässt sich demzufolge anhand des Berichts der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der Invali-

denversicherung vom 30. März 1956 ermitteln. Die Expertenkommission erachtete es in ihrem Bericht (S. 42) für angezeigt, den Ausländern und Staatenlosen auch dann einen Leistungsanspruch einzuräumen, wenn sie zwar keine oder nicht während mindestens zehn Jahren Beiträge bezahlt haben, aber mindestens fünfzehn Jahre ununterbrochen versichert waren. Davon ausgehend, dass die Versicherungsdauer unmittelbar dem Eintritt des Versicherungsfalles vorausgehen muss, hat die Expertenkommission aus ihrem Bericht den folgenden Schluss gezogen:

«Von Ausländern und Staatenlosen sollte vorbehaltlich abweichender zwischenstaatlicher Vereinbarungen verlangt werden, dass sie mindestens zehn Beitragsjahre zurückgelegt haben – wovon eines unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles – bzw. dass sie im Versicherungsfall mindestens fünfzehn Jahre ununterbrochen versichert waren.»

Gestützt auf den Bericht der Expertenkommission hat der Bundesrat die Bedingung, dass Ausländer und Staatenlose während zehn vollen Jahren Beiträge entrichtet haben müssen, in seinen Gesetzesentwurf übernommen; hingegen wollte er nicht vorschreiben, dass die Beitragszahlung unmittelbar dem Eintritt des Versicherungsfalles vorausgehe, da die Ausländer und Staatenlosen – anders als in der AHV – nur solange IV-Leistungen beanspruchen sollten, als sie in der Schweiz Wohnsitz haben, und somit versichert sind (BBI 1958 II 1165). Wenn nun das EVG nach dem Wortlaut von Art. 6 Abs. 2 IVG die Wohnsitzvoraussetzung anstelle einer bestimmten Versicherungsdauer vor Eintritt des Versicherungsfalles (EVGE 1968 S. 247 Erw. 3, ZAK 1969 S. 443) für massgebend erklärt hat, so bedeutet das nicht, dass der Grundsatz der Versicherungszugehörigkeit durch den Gesetzgeber fallengelassen worden wäre, denn das Erfordernis eines zivilrechtlichen Wohnsitzes in der Schweiz hat in der Regel zur Folge, dass die betroffene Person aufgrund ihres Wohnsitzes und gestützt auf Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG bzw. Art. 1 IVG versichert ist. Dies gilt sowohl für die Dauer des Rechtsanspruchs wie auch für die fünfzehn Jahre ununterbrochenen Wohnsitzes in der Schweiz. Wenngleich der Bundesrat die Formulierung der Expertenkommission nicht übernahm, welche lautete, dass die Betroffenen «mindestens 15 Jahre ununterbrochen versichert waren», so muss doch das Mindesterfordernis von 15 Jahren Wohnsitz in diesem Sinne verstanden werden, wobei lediglich die Bedeutung dieser Versicherungsbedingung mit der Wohnsitzvoraussetzung gleichgestellt wurde.

Es erweist sich somit, dass die verlangte enge Beziehung des Ausländers oder Staatenlosen zur IV und zu unserem Land einerseits eine tatsächliche Eingliederung in die Gesellschaft voraussetzt (*De Capitani*, Die Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der IV, Diss. Zürich, 1966, bes. S. 91). Die besonders enge Beziehung zur IV erfordert andererseits eine bestimmte Versicherungsdauer, d.h. dass der Ausländer oder Staatenlose während mindestens zehn vollen Jahren Beiträge an die AHV/IV entrichtet hat oder dass er mindestens fünfzehn Jahre ununterbrochenen Wohnsitzes in der Schweiz aufweist (s.a. *Ineichen*, Der Rechtsanspruch auf Eingliederungsmassnahmen nach schweizerischem Recht, Diss. Freiburg, 1966, S. 46).

3. Vorliegend ist der Anspruch des J.A. auf eine IV-Rente strittig. Da der Versicherte Staatsbürger von Bangladesh ist, kommt – mangels eines Sozialversicherungsabkommens der Schweiz mit diesem Staat – allein Art. 6 Abs. 2 IVG zur Anwendung.

Wie aus den Akten hervorgeht, hat J.A. seit Ende 1965 bis 1978 mit Unterbrüchen seine Teilzeitbeschäftigung als Portier und Kurier beim Internationalen Arbeitsamt (IAA) ausgeübt; danach war er zeitweilig für die Weltorganisation für geistiges Eigentum (OMPI) tätig. Auch wenn nicht bekannt ist, welches sein Statuts beim IAA war, weist doch alles darauf hin, dass ihm die gleichen Erleichterungen bezüglich Einreise und Niederlassung in der Schweiz zustanden wie einem Beamten der Internationalen Arbeitsorganisation (Art. 14 Abs. 1 Bst. c der Vereinbarung zwischen dem schweizerischen Bundesrat und der Internationalen Arbeitsorganisation zur Regelung des rechtlichen Statuts dieser Organisation, vom 11. März 1946). Offensichtlich kam er ebenfalls in den Genuss der besonderen Steuerbefreiungen für nichtschweizerische internationale Beamte im Sinne von Art. 18 dieser Vereinbarung, namentlich der Befreiung von den Bundes-, Kantons- und Gemeindesteuern analog der für das nichtschweizerische Personal der internationalen Organisation in Genf geübten Praxis (Art. 9 Bst. d der Durchführungsordnung zur vorgenannten Vereinbarung vom 11. März 1946). Ebenso war er von der Unterstellung unter die schweizerische AHV/IV befreit (Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG i. Verb. m. Art. 1 IVG). Aus diesem Grunde hat er bis 1978 keine Beiträge an die AHV/IV entrichtet.

J.A. hat demzufolge beim Eintritt seiner Invalidität, am 15. August 1986, weder die eine noch die andere der Bedingungen bezüglich der Versicherungsdauer erfüllt. Einerseits entrichtete er – wie aus den Eintragungen im individuellen Konto (IK) ersichtlich – nur 1978, 1979, 1980, 1984 und 1985 AHV/IV-Beiträge, so dass er im massgebenden Zeitpunkt keine zehnjährige Beitragsdauer aufwies. Andererseits können die Jahre seiner Tätigkeit beim IAA nicht als Wohnsitzjahre angerechnet werden, da J.A. zu dieser Zeit nicht versichert war. Der gleiche Grundsatz gilt übrigens auch im Rahmen der bilateralen Abkommen wie beispielsweise des Sozialversicherungsabkommens zwischen der Schweiz und dem Königreich Belgien, wo Wohnzeiten in der Schweiz, während deren eine Person von der Versicherungspflicht in der schweizerischen AHV/IV befreit war, auf die vorgeschriebene Wohndauer nicht angerechnet werden (Art. 11 des Schlussprotokolls dieses Abkommens). Es erübrigt sich daher zu prüfen, ob – wie dies offenbar das erstinstanzliche Gericht angenommen hat – J.A. seinen zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hat, seitdem er hier lebt, d.h. seit dem 1. Juli 1965 (zum Wohnsitzbegriff s. BGE 111 V 182, ZAK 1986 S. 408 Erw. 4; BGE 105 V 168, ZAK 1980 S. 129 Erw. 3; s.a. BGE 113 V 264, ZAK 1988 S. 126 Erw. 2b). Es genügt die Feststellung, dass der Versicherte – von 1978 bis 1986 – nicht fünfzehn Jahre ununterbrochenen Wohnsitzes aufweist. – Aus dem Gesagten ergibt sich, dass J.A. – dem unzweifelhaft keine ausserordentliche IV-Rente zusteht (Art. 39 IVG i. Verb. m. Art. 42 AHVG und Art. 9 Abs. 3 IVG) – keinen Anspruch auf eine ordentliche IV-Rente geltend machen kann.

IV. Medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen

Urteil des EVG vom 14. Dezember 1989 i.Sa. J.B.

Art. 13 Abs. 1 IVG; Art. 1 Abs. 2 ZGB. Ein Anspruch auf Übernahme der Behandlung von Geburtsgebrechen über das vollendete 20. Altersjahr hinaus kann auch nicht mit der Annahme einer unechten Gesetzeslücke begründet werden. Vorbehalten bleibt eine Übernahme nach dem 20. Altersjahr gestützt auf den Grundsatz von Treu und Glauben.

Der am 20. Juli 1968 geborene Versicherte J.B. leidet an einer ausgeprägten Kieferanomalie (Prognathia inferior congenita und Hyperodontia congenita). Seine Eltern meldeten ihn am 24. Mai 1974 bei der IV zum Bezug von Leistungen für Minderjährige an. Mit Verfügung vom 20. November 1974 sprach ihm die Ausgleichskasse medizinische Massnahmen zur Behandlung der Geburtsgebrechen Ziff. 210 und 207 GgV «bis vorläufig 30. April 1979» zu. Am 16. Juli 1979 verlängerte die Kasse verfügungsweise die Kostenübernahme für die zur Behandlung der Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (ambulante ärztliche Kontrollen, Röntgen, kieferorthopädische und kieferchirurgische Massnahmen inkl. allfällige Hospitalisationen) bis zur «Vollendung des 20. Altersjahres (31. Juli 1988)». Die Verfügung enthielt den Hinweis, dass der Versicherte und die Durchführungsstelle, insbesondere der behandelnde Arzt, alles vorzukehren hätten, damit die Behandlung spätestens bis Vollendung des 20. Altersjahres abgeschlossen werden könne; nach Eintritt der Volljährigkeit bestehe gegenüber der IV grundsätzlich kein Anspruch mehr.

Mit Schreiben vom 21. Juli 1988 teilte der Vater des Versicherten der IV-Kommission mit, sein Sohn sei am 8. Juni 1988 in der Kieferchirurgischen Abteilung eines Universitätsspitals operiert worden. Die Nachbehandlung werde noch zirka sechs Monate beanspruchen; eine vorläufig letzte Kontrolle sei in rund drei Jahren «zu erwarten». Er ersuche um Übernahme der Nachbehandlungskosten. Mit Verfügung vom 15. August 1988 lehnte die Ausgleichskasse den Anspruch ab mit der Begründung, eine Verlängerung der zugesprochenen medizinischen Massnahmen über das 20. Altersjahr hinaus sei nicht möglich und die Anspruchsvoraussetzungen für die Übernahme der Nachbehandlung unter dem Titel der medizinischen Eingliederungsmassnahme nach Art. 12 IVG seien nicht erfüllt.

Der Vater des Versicherten erhob hiegegen bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, die IV sei zur Übernahme der Nachbehandlungskosten zu verpflichten.

Die Rekursbehörde erwog, die Verwaltung habe einen Leistungsanspruch nach Art. 13 IVG zu Recht verneint. Ob allenfalls gestützt auf Art. 12 Abs. 1 IVG ein Anspruch auf Übernahme der Nachbehandlungskosten bestehe, lasse sich aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht beurteilen. Sie hiess daher die Beschwerde in dem Sinne gut, dass sie die angefochtene Ver-

fügung aufhob und die Sache zur ergänzenden Abklärung sowie zum Erlass einer neuen Verfügung an die Verwaltung zurückwies (Entscheid vom 12. Juli 1988).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, die Kosten für die Nachbehandlung der Operation vom 8. Juni 1988 seien «auch im Sinne von IVG 13 von der Invalidenversicherung zu übernehmen».

Während die Ausgleichskasse auf eine ablehnende Stellungnahme der IV-Kommission verweist, beantragt das BSV die Ablehnung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Der Beschwerdeführer beantragt, die Nachbehandlungskosten seien «auch im Sinne von IVG 13 von der Invalidenversicherung zu übernehmen». Als Sachurteilsvoraussetzung von Amtes wegen zu prüfen ist, ob für diesen Antrag ein rechtlich geschütztes Interesse besteht.

a. Nach Art. 103 Bst. a in Verbindung mit Art. 132 OG ist zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Die Rechtsprechung betrachtet als schutzwürdiges Interesse im Sinne von Art. 103 Bst. a OG jedes praktische oder rechtliche Interesse, welches eine von einer Verfügung betroffene Person an deren Änderung oder Aufhebung geltend machen kann. Das schutzwürdige Interesse besteht somit im praktischen Nutzen, den die Gutheissung der Beschwerde dem Verfügungsadressaten verschaffen würde, oder – anders ausgedrückt – im Umstand, einen Nachteil wirtschaftlicher, ideeller, materieller oder anderweitiger Natur zu vermeiden, welchen die angefochtene Verfügung mit sich bringen würde. Das rechtliche oder auch bloss tatsächliche Interesse braucht somit mit dem Interesse, das durch die vom Beschwerdeführer als verletzt bezeichnete Norm geschützt wird, nicht übereinzustimmen. Immerhin wird verlangt, dass der Beschwerdeführer durch die angefochtene Verfügung stärker als jedermann betroffen sei und in einer besonderen, beachtenswerten, nahen Beziehung zur Streitsache stehe (BGE 114 V 96 Erw. 2b, ZAK 1988 S. 303).

b. Das vorliegende Rechtsbegehren richtet sich weder bloss gegen die Begründung des angefochtenen Entscheides noch wird damit lediglich die Prüfung einer rein theoretischen Rechtsfrage verlangt. Diesfalls wäre die Beschwerdelegitimation zu verneinen, da Gegenstand einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde stets nur das Dispositiv des angefochtenen Entscheides sein kann (*Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 154 Ziff. 3.1). Vielmehr will der Beschwerdeführer eine Änderung des Dispositivs des angefochtenen Entscheides in dem Sinne erreichen, dass ihm ein Leistungsanspruch gestützt auf Art. 13 IVG definitiv zugesprochen und nicht vom Ergebnis einer ergänzenden Abklärung der Anspruchsvoraussetzungen von Art. 12 IVG (Eingliederungscharakter der streitigen Nachbehandlung und Wesentlichkeit/Dauerhaftigkeit des zu erwartenden Eingliederungserfolges) abhängig erklärt

wird. Das Rechtsschutzinteresse des Versicherten besteht darin, den im Vergleich zu Art. 12 IVG an wesentlich weniger strenge Voraussetzungen geknüpften Versicherungsschutz von Art. 13 Abs. 1 IVG zu erlangen. Dieses Interesse ist schutzwürdig im Sinne von Art. 103 Bst. a OG. Denn mit der Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde könnte der Beschwerdeführer jene finanziellen Nachteile vermeiden, die sich für ihn einstellen, wenn entsprechend dem Ergebnis der von der Vorinstanz angeordneten ergänzenden Abklärung die Anspruchsvoraussetzungen von Art. 12 IVG und damit ein Leistungsanspruch gestützt auf diese Bestimmung verneint würde. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist daher einzutreten.

2a. Nach Art. 13 IVG haben *minderjährige* Versicherte Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden; er kann die Leistungen ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2).

b. Gestützt auf die Delegationskompetenz von Art. 13 Abs. 2 IVG hat der Bundesrat die Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) erlassen. Gemäss Art. 3 GgV erlischt der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens am Ende des Monats, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr zurückgelegt hat, selbst wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme fortgeführt wird. Diese auf den 1. Januar 1986 in Kraft getretene Bestimmung der GgV vom 9. Dezember 1985 entspricht der zwar nicht wörtlich, aber sinngemäss identischen Vorschrift von Art. 1 Abs. 4 der GgV vom 20. Oktober 1971, welche Norm vom Bundesrat mit der GgV-Novelle vom 29. November 1976 erlassen und auf den 1. Januar 1977 in Kraft gesetzt wurde (AS 1976 II 2659 ff.). Bis zu diesem Zeitpunkt enthielt die Verordnung des Bundesrates zu Art. 13 IVG keine strikte zeitliche Begrenzung des Behandlungsanspruches auf das Ende des Monats, in dem der Versicherte die Volljährigkeit erreicht.

3a. Das EVG hat in seiner Rechtsprechung zu Art. 13 Abs. 1 IVG seit dem Inkrafttreten von Art. 1 Abs. 4 alt GgV wiederholt festgestellt, dass ein Anspruch auf Behandlung von Geburtsgebrechen für mündige Versicherte aufgrund dieser gesetzlichen Regelung ausgeschlossen ist, und zwar unbekümmert um die Ursachen, die dazu geführt haben, dass eine Behandlung bis zum vollendeten 20. Altersjahr nicht abgeschlossen wurde oder nicht abgeschlossen werden konnte. Die absolute Begrenzung des Anspruchs auf den Zeitpunkt der Volljährigkeit durch den Verordnungsgeber hat das Gericht ausdrücklich als gesetzmässig anerkannt (nicht publizierte Urteile S. vom 19. Oktober 1987, S. vom 22. April 1986, A. vom 27. Juni 1983, N. vom 29. November 1982 und G. vom 25. Mai 1981). An dieser Rechtsprechung hat das EVG im Urteil S. vom 27. Februar 1989 (ZAK 1989 S. 402) festgehalten und unter Bezugnahme auf die Diskussion der strikten zeitlichen Begrenzung des Behandlungsanspruches auf das Ende des 20. Altersjahres in der vorberatenden Kommission des Nationalrates entschieden, dass der klare Wortlaut von Art. 13 Abs. 1 IVG und Art. 3 GgV einerseits sowie der eindeutige Wille des historischen Gesetzgebers ande-

rerseits sowohl einer für die Versicherten günstigeren Gesetzesauslegung im Sinne einer Einzelfallgerechtigkeit als auch einer richterlichen Rechtsfortbildung, etwa in Richtung der in Art. 10 Abs. 1 Satz 2 IVG enthaltenen Regelung, entgegenstehen (ZAK 1989 S. 405 in fine).

b. Ist aber Art. 13 IVG und die gesetzeskonforme Ausführungsbestimmung von Art. 3 GgV als absolute zeitliche Begrenzung des Behandlungsanspruches auf das vollendete 20. Altersjahr zu verstehen, könnte ein davon abweichendes Ergebnis nur mit einer Rechtsprechung *contra legem* erzielt werden, indem eine unechte Gesetzeslücke angenommen und das Gesetz mittels Lückenfüllung korrigiert würde. Dies käme aber nur in Frage, wenn sich der Gesetzgeber offenkundig über gewisse Tatsachen geirrt hätte oder sich die Verhältnisse seit Erlass des Gesetzes in einer solchen Weise gewandelt hätten, dass seine weitere Anwendung als rechtsmissbräuchlich erschiene (BGE 106 V 70, ZAK 1981 S. 203; *Meier-Hayoz*, N. 296 zu Art. 1 ZGB; *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. I, S. 230 mit Hinweisen). Von solch extremen Fällen krass ungerechter Auswirkungen einer gesetzlichen Regelung abgesehen, gibt es für den Richter keine Möglichkeit, unbefriedigendes Recht zu berichtigen (*Meier-Hayoz*, N. 88 und 302 zu Art. 1 ZGB; *Gygi*, Vom Anfang und Ende der Rechtsfindung, in: «recht» 1983, S. 80). Im Zusammenhang mit Art. 13 IVG kann aber weder von einem offensichtlichen Irrtum des Gesetzgebers noch von einem grundlegenden Wandel der Verhältnisse gesprochen werden. Wie das EVG im erwähnten Urteil S. vom 27. Februar 1989 festgestellt hat, war sich der Gesetzgeber durchaus bewusst, dass die strikte zeitliche Begrenzung der medizinischen Massnahmen auf das vollendete 20. Altersjahr im Einzelfall unzweckmässig und ungerecht sein kann (ZAK 1989 S. 405 Mitte). Eine grundlegende Änderung der medizinischen Methoden und Möglichkeiten bei der Behandlung von Geburtsgebrechen ist trotz der seit Erlass des IVG im Jahre 1959 erzielten Fortschritte nicht eingetreten. Vielmehr existierten bereits damals gerade auf dem Gebiet der Kieferchirurgie Methoden zur Behandlung von Anomalien, die vor dem 20. Altersjahr nicht abgeschlossen oder durchgeführt werden konnten. Schliesslich kennt die Rechtsordnung in vielen Bereichen starre zeitliche Limiten. Sie dienen der Rechtssicherheit und Rechtsgleichheit. Führen sie im Einzelfall zu unbefriedigenden Härten, so ist deren Korrektur jedenfalls dort ausschliesslich Sache des Gesetzgebers, wo er diese, wie hier, bewusst in Kauf genommen hat.

4. Soweit der Beschwerdeführer sich auf BGE 100 V 178ff. (ZAK 1975 S. 314) und 101 V 106ff. beruft, übersieht er, dass in diesen beiden Urteilen der Anspruch auf eine erst nach vollendetem 20. Altersjahr durchgeführte medizinische Massnahme gestützt auf den verfassungsrechtlichen Grundsatz von Treu und Glauben bejaht bzw. geprüft wurde. In beiden Fällen stand zur Diskussion, ob die nicht rechtzeitige Durchführung von zugesprochenen medizinischen Massnahmen vor Erreichen der Volljährigkeit auf Unterlassungen der Organe der IV oder der von ihr beauftragten Durchführungsstellen beruhte. Dementsprechend stellte sich die von Art. 13 IVG unabhängige Frage, ob der

Versicherte in seinem berechtigten Vertrauen auf das Fehlen einer absoluten zeitlichen Anspruchsbegrenzung zu schützen sei. Ein solcher Sachverhalt liegt hier nicht vor. Gegenteils wurden der Versicherte und der behandelnde Arzt mit Verfügung vom 16. Juli 1979 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Behandlung bis zur Vollendung des 20. Altersjahres abgeschlossen sein müsse und danach kein Anspruch mehr bestehe. Aus der in BGE 101 V 109 Erw. 1 (ZAK 1975 S. 442) erwähnten, flexibleren alten Verwaltungspraxis kann der Beschwerdeführer ohnehin nichts zu seinen Gunsten ableiten. Diese Praxis wurde nach Inkrafttreten (1. Januar 1977) von Art. 1 Abs. 4 der GgV vom 20. Juni 1971 revidiert. Bereits das Kreisschreiben des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der IV vom 1. Januar 1979 hielt übereinstimmend mit Rz 15 des heute massgebenden, seit 1. Juni 1986 gültigen Kreisschreibens fest, dass der Anspruch auf medizinische Massnahmen gemäss Art. 13 IVG «ausnahmslos» am Ende des Monats erlischt, in welchem der Versicherte das 20. Altersjahr zurücklegt.

Nach dem Gesagten haben Verwaltung und Vorinstanz den Anspruch auf Übernahme der Nachbehandlungskosten gestützt auf Art. 13 IVG zu Recht abgelehnt.

IV. Anspruch auf Taggelder

Urteil des EVG vom 19. Oktober 1989 i.Sa. S.R.

Art. 22 Abs. 1 Satz 2 IVG. Bei einem Werkstudenten liegt eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse im Sinne dieser Bestimmung nur vor, wenn er während des Studiums (während der Semester oder in den Semesterferien) regelmässig einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist und damit einen *wesentlichen* Teil zum Lebensunterhalt bzw. zum Studium beigesteuert hat (Erw. 3c).

Rz 1035 KSTG (in der seit 1. Januar 1989 gültigen Fassung) erweist sich damit als gesetzeskonform (Erw. 3d).

Art. 22 Abs. 3 IVG; Art. 17 IVV. Zeiten, während denen Abklärungsmassnahmen im Hinblick auf die erstmalige berufliche Ausbildung durchgeführt werden, wie die Abklärung des Gesundheitszustandes oder die Prüfung der beruflichen Leistungsfähigkeit (z.B. Arbeitstraining), gehören zu den Untersuchungszeiten gemäss Art. 17 IVV und geben somit grundsätzlich Anspruch auf das Taggeld (Erw. 4 b).

Der 1965 geborene Versicherte S.R. leidet an einer Contergan-Dysmelie mit Amelie beider Arme. Nach Abschluss des Gymnasiums im Sommer 1984 immatrikulierte er sich im Herbst gleichen Jahres an der Juristischen Fakultät einer Universität. Im November 1985 musste er wegen eines psychischen Leidens für fünf Wochen in eine psychiatrische Klinik eingewiesen werden. Er unterbrach

daher das Studium bis im Frühjahr 1986. Wegen eines neuen Krankheitsschubes musste der Versicherte von März bis Mai 1987 wiederum hospitalisiert werden. Daraufhin brach er das Studium ab.

Die IV gewährte dem Versicherten ein Arbeitstraining in einem Ausbildungszentrum vom 3. August 1987 bis 31. Januar 1988, welches bis zum 18. April 1988 verlängert wurde. Ferner übernahm sie die Kosten für die Absolvierung einer zweijährigen kaufmännischen Lehre mit Beginn am 19. April 1988. Gleichzeitig teilte die IV-Kommission dem Versicherten mit, dass er ab 19. April 1988 Anspruch auf ein Taggeld habe, weil er in diesem Zeitpunkt das Studium abgeschlossen hätte und dann eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse eingetreten wäre. Dementsprechend sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten mit Verfügung vom 23. August 1988 ein Taggeld von 49 Franken (abzüglich Verpflegungskosten) für die Zeit ab 19. April 1988 bis voraussichtlich 18. April 1990 zu.

Der Versicherte liess Beschwerde erheben mit dem Antrag, es sei das Taggeld ab Beginn des Arbeitstrainings am 3. August 1987 auszurichten. Da er während des Studiums einen Teil seines Lebensunterhalts als Werkstudent selbst bestritten habe, sei die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse bereits mit dem Abbruch des Studiums eingetreten. Die Rekursbehörde wies die Beschwerde mit Entscheid vom 24. Januar 1989 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte das im kantonalen Verfahren gestellte Begehren erneuern. Auf die Begründung wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Während die Ausgleichskasse unter Hinweis auf eine ablehnende Stellungnahme der IV-Kommission auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, äussert sich das BSV im Sinne einer Gutheissung, verzichtet jedoch auf einen formellen Antrag.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

2a. Der Versicherte hat während der Eingliederung Anspruch auf ein Taggeld, wenn er an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Eingliederung verhindert ist, einer Arbeit nachzugehen, oder in seiner gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 Prozent arbeitsunfähig ist. Versicherten in der erstmaligen beruflichen Ausbildung sowie minderjährigen Versicherten, die noch nicht erwerbstätig gewesen sind, wird ein Taggeld ausgerichtet, wenn sie eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse erleiden (Art. 22 Abs. 1 IVG in der seit 1. Juli 1987 gültigen Fassung).

b. Nach der Verwaltungspraxis ist bei einem Versicherten in erstmaliger beruflicher Ausbildung, der vor Eintritt der Invalidität ein Studium an einer Hochschule begonnen hat, eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse im allgemeinen erst ab dem Zeitpunkt anzunehmen, in dem das Studium ordentlicherweise abgeschlossen worden wäre (Rz 1034 des bundesamtlichen Kreisschreibens über die Taggelder [KSTG], gültig ab 1. Juli 1987). Eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse kann jedoch ab dem Zeitpunkt angenommen werden, in dem

die Mittelschule ordentlich abgeschlossen worden wäre, wenn genügend Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte neben dem Besuch der Hochschule eine Erwerbstätigkeit ausgeübt hätte (Rz 1035 KSTG in der bis Ende 1988 gültigen Fassung).

3a. Das kantonale Gericht hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf Taggelder für die Zeit vom 3. August 1987 bis 18. April 1988 verneint, weil er keine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse im Sinne von Art. 22 Abs. 1 Satz 2 IVG erlitten habe. Zur Begründung hat es auf die Verwaltungspraxis verwiesen sowie auf eine ergänzende Stellungnahme des BSV in Sachen L. vom 19. September 1988. Danach liegt im Falle eines Werkstudenten im Sinne von Rz 1035 KSTG (in der bis Ende 1988 gültigen Fassung) eine anspruchsbegründende Erwerbseinbusse nur dann vor, wenn der Versicherte neben dem Studium *regelmässig* in einem gewissen Ausmass einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist und damit einen wesentlichen Teil seines Lebensunterhalts bestritten hat. Diese Auffassung des BSV ergebe sich aus dem Wortlaut des Gesetzes und lasse sich auch auf die Materialien stützen; das Anspruchserfordernis der invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse sei daher nach den vom Bundesamt aufgestellten Kriterien zu prüfen. Im vorliegenden Fall habe der Beschwerdeführer erst nach dem Klinikaufenthalt im November 1985 eine Erwerbstätigkeit aufgenommen; in den Jahren zuvor habe er während der Semesterferien Sprachkurse besucht, und es deute nichts darauf hin, dass er neben dem Studium, solange er es ernsthaft betrieben habe, einer regelmässigen Erwerbstätigkeit hätte nachgehen wollen.

b. Nach dem Wortlaut von Art. 22 Abs. 1 Satz 2 IVG ist unter anderem das Erleiden einer invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse für den Taggeldbezug anspruchsbegründend; ein bestimmtes Mindestmass ist nicht vorgeschrieben. Die Botschaft des Bundesrates über die zweite Revision der IV vom 21. November 1984 (BBl 1985 I 44) führt aus, mit dem Taggeld werde der angemessene Ausgleich einer während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen bestehenden Erwerbseinbusse bezweckt; die geeignete Anspruchsbedingung bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung dürfe somit das Entgehen eines Erwerbseinkommens sein; ein Taggeld sei also nur zu gewähren, soweit und solange ein Versicherter während der erstmaligen beruflichen Ausbildung eine Verdiensteinbusse erleide. Der Grundsatz des entgangenen Verdienstes war in Art. 24 Abs. 3 des Gesetzesentwurfes im Zusammenhang mit der Taggeldkürzung ausdrücklich enthalten; der heute gültige Gesetzestext geht auf einen an der Sitzung der nationalrätlichen Kommission vom 20. Februar 1986 gestellten Gegenantrag des BSV zurück, der eine offenere Formulierung bezweckte, ohne den erwähnten Grundsatz an sich in Frage zu stellen (Protokoll der Kommission des Nationalrates, Sitzung vom 20. Februar 1986 S. 11 f.).

c. Es ist demnach mit Sinn und Zweck des Gesetzes vereinbar, bei einem Versicherten, der vor Eintritt der Invalidität ein Studium begann und dann eine erstmalige berufliche Ausbildung absolviert, eine Taggeldberechtigung nur anzuerkennen, wenn das als Werkstudent erzielte Erwerbseinkommen ein ökonomisches

misch erhebliches (Mindest-)Mass aufwies. Wenn das BSV eine neben dem Studium regelmässig ausgeübte Erwerbstätigkeit in einer Grössenordnung verlangt, die einen wesentlichen Teil des Lebensunterhaltes abdeckt, hält sich diese Anforderung im Rahmen der Ratio legis. Nicht erforderlich und angesichts der Verschiedenheit der konkreten Verhältnisse kaum realistisch wäre die Fixierung eines jährlichen Mindestverdienstes.

Allerdings darf, wie das BSV in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde selbst einräumt, das Kriterium der erwerblichen Tätigkeit «neben dem Studium» nicht wörtlich und so restriktiv aufgefasst werden, dass nur eine parallel zu den Vorlesungen ausgeübte Erwerbstätigkeit relevant wäre. Auch Werkstudenten, die nur in den Ferien oder zwischen den einzelnen Studienabschnitten für kürzere Zeitspannen oder sporadisch einer Erwerbstätigkeit nachgehen, sollen grundsätzlich in den Genuss der Taggeldleistungen nach Art. 22 Abs. 1 Satz 2 IVG gelangen. Indessen muss das Erfordernis, mit dem Verdienst als Werkstudent einen wesentlichen Teil zum Lebensunterhalt bzw. zum Studium beisteuern zu können, auch hier erfüllt sein.

d. Nach dem Gesagten besteht kein Anlass, die Auffassung des BSV zum Begriff der invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse eines Werkstudenten, wie sie in der Stellungnahme i.Sa. L. vom 19. September 1988 dargelegt wurde und in der seit 1. Januar 1989 gültigen Fassung von Rz 1035 KSTG Eingang gefunden hat, als nicht gesetzeskonform in Frage zu stellen.

4a. Im vorliegenden Fall ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Beschwerdeführer in der Periode vom 3. August 1987 bis 18. August 1988, für welche der Anspruch auf Taggeld der IV streitig ist, neben dem Studium in relevantem Ausmass erwerbstätig gewesen wäre. Nach der Aktenlage ist erstellt, dass der Beschwerdeführer nicht aus bemittelten Verhältnissen stammt; mit einem steuerbaren Einkommen von 25 200 Franken für die Veranlagungsperiode 1987/88 und ohne Vermögen war sein Vater ausserstande, ihn finanziell massgebend zu unterstützen. Nach seinen Angaben bezog der Beschwerdeführer denn auch Stipendien von Kanton und Universität. Ferner ist ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer in der Zeit vom 7. Juli bis 26. September 1986 bei einer Versicherungsgesellschaft (Lohnausweis vom 30. Januar 1987), und von November 1986 bis Februar 1987 nochmals bei einer solchen tätig war (Bestätigung vom 11. Mai 1987) und ein Gesamteinkommen von Fr. 4799.– bzw. 4888.70 netto erzielte. Ferner hat der Beschwerdeführer glaubhaft dargelegt, dass er bereits in den Monaten Juli und August 1985 bei einer Versicherungsgesellschaft arbeitete. Bei dieser Sachlage lässt sich entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen nicht überzeugend argumentieren, der Beschwerdeführer habe neben dem Studium, solange er es ernsthaft betrieben habe, keiner regelmässigen Erwerbstätigkeit nachgehen wollen. Ein Kausalzusammenhang zwischen dem Abbruch des Studiums und der Erwerbstätigkeit ist nicht rechtsgenügend erstellt. Die Unterbrechung des Studiums im Wintersemester 1985/86 war eindeutig medizinisch motiviert, und aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer nach dem Klinikaufenthalt im

November 1985 die Erwerbstätigkeit intensiviert, kann nicht auf die Absicht zum vorzeitigen Studienabbruch geschlossen werden. Vielmehr hat der Beschwerdeführer damit, dass er trotz Schwierigkeiten gesundheitlicher Art teils während, teils ausserhalb der Semester einer Erwerbstätigkeit nachging, die Notwendigkeit eines Verdienstes deutlich unter Beweis gestellt. Sodann vermag auch das vorinstanzliche Argument, der Beschwerdeführer habe in der Zeit vor dem ersten Klinikaufenthalt während der Schul- und Semesterferien Sprachkurse in Frankreich und Italien besucht, die Qualifikation des Beschwerdeführers als Werkstudent nicht in Frage zu stellen. Denn trotz Ausübung einer Erwerbstätigkeit während des Studiums kann ohne weiteres so disponiert werden, dass die Absolvierung von Sprachkursen in den Ferien möglich ist.

Das kantonale Gericht hat weiter erwogen, die von der IV-Regionalstelle angenommene, im Frühjahr 1988 endende Minimalstudienzeit von acht Semestern stelle die Möglichkeit der Ausübung einer Erwerbstätigkeit neben dem Studium zum vornherein in Frage; es gebe keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer eine Ausdehnung der Studiendauer in Kauf genommen hätte. Es ist in der Tat fraglich, ob der Beschwerdeführer ohne den im November 1985 aufgetretenen psychischen Gesundheitsschaden das Studium trotz der erfolgten Erwerbstätigkeit im Frühling 1988 abgeschlossen hätte. Jedenfalls ist nicht anzunehmen, dass er die Verlängerung der Studiendauer wegen der Erwerbstätigkeit, aber auch wegen der besonderen durch die Geburtsbehinderung bedingten Schwierigkeiten gänzlich ausschloss. Dies ergibt sich sinngemäss auch aus dem Bericht der IV-Regionalstelle vom 20. August 1987, wo ausdrücklich darauf hingewiesen wird, der Beschwerdeführer würde das Studium «ohne Invalidität und ohne die damit zusammenhängenden krankheitsbedingten Absenzen» im Frühjahr 1988 abschliessen. Indessen ist die Frage in welchem Zeitpunkt der Studienabschluss erfolgt wäre, für den grundsätzlichen Taggeldanspruch ohne Bedeutung. Jedenfalls bestehen nicht genügend Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer schon vor Frühjahr 1987 nicht mehr ernsthaft mit der Fortsetzung und dem späteren Abschluss des Studiums rechnete, was letztlich von entscheidender Bedeutung ist.

b. Ist der Beschwerdeführer nach dem Gesagten als Werkstudent im Sinne von Rz 1035 KSTG zu betrachten, so hat er grundsätzlich bereits ab 3. August 1987, dem Beginn des Arbeitstrainings im Ausbildungszentrum, Anspruch auf Taggelder der IV (vgl. BGE 114 V 140 Erw.1a, ZAK 1989 S. 216). Art. 22 Abs. 1 Satz 2 IVG räumt zwar einen Taggeldanspruch unter anderem nur an Versicherte in erstmaliger beruflicher Ausbildung ein, was das besagte Training an sich noch nicht darstellt. Indessen können gestützt auf Art. 22 Abs. 3 IVG und Art. 17 IVV auch für Untersuchungszeiten zwecks Abklärung eines Leistungsanspruchs Taggelder gewährt werden. Als solche Untersuchungen fallen vor allem die von der IV-Kommission angeordneten Abklärungen des Gesundheitszustandes in einer Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) oder die Prüfung der beruflichen Leistungsfähigkeit in Eingliederungsstätten oder Beruflichen

Abklärungsstellen in Betracht (Rz 1037 KSTG). Die Belastungs- und Bewährungsphase in Form eines Arbeitstrainings in einem Ausbildungszentrum diente der Abklärung der Eingliederungsmöglichkeiten. Der entsprechende Aufenthalt gilt somit als Untersuchungszeit im Sinne von Art. 17 IVV, weshalb der Anspruch des Beschwerdeführers auf Taggeld während des Arbeitstrainings zu bejahen ist. Die Verwaltung wird die Höhe des Taggeldes festzusetzen haben.

EL. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 28. Mai 1990 i.Sa. G.I.

Im Bereich der EL ist ein zweifacher kantonaler Instanzenzug, wie ihn u.a. das zürcherische Recht kennt, bundesrechtlich nicht unzulässig (vgl. BGE 110 V 60, ZAK 1984 S. 186 Erw. 3b in fine).

Aus den Erwägungen des EVG:

2. Vorliegend stellt sich zunächst die – in BGE 110 V 56 Erw. 3 in fine (ZAK 1984 S. 186) aufgeworfene – Frage, ob in einer EL-rechtlichen Streitsache nur eine einzige kantonale Beschwerdeinstanz zu entscheiden hat oder ob ein zweifacher innerkantonaler Instanzenzug, wie ihn das zürcherische Recht kennt, zulässig ist. Dass die Vorinstanzen und die Beschwerdeführer diesen – die bundesrechtlich den Kantonen eingeräumte Zuständigkeit betreffenden – Punkt im bisherigen Verfahren (abgesehen vom zweiten Schriftenwechsel vor dem EVG) nicht erörtert haben, entbindet das Gericht nicht von dieser Prüfungspflicht, da die genannte Frage eine Prozessvoraussetzung beschlägt, die von Amtes wegen zu berücksichtigen ist (vgl. BGE 114 V 95 Erw. 2 am Anfang, ZAK 1988 S. 301; BGE 112 V 83 Erw. 1, ZAK 1986 S. 646 und BGE 112 V 365 Erw. 1a mit Hinweisen sowie die in BGE 114 V 201 nicht publizierte, jedoch in ZAK 1989 S. 31 veröffentlichte Erw. 2a des Urteils Stiftung G. vom 7. September 1988).

a. Nach Art. 7 ELG kann gegen Verfügungen über EL Beschwerde geführt werden (Abs. 1). Die Kantone bestimmen eine von der Verwaltung unabhängige Rekursbehörde und ordnen das Verfahren. Art. 85 AHVG ist sinngemäss anwendbar (Abs. 2). In Art. 85 Abs. 2 AHVG wird die Regelung des Rekursverfahrens grundsätzlich – unter Vorbehalt gewisser vereinheitlichender Richtlinien gemäss Bst. a–h dieser Bestimmung – den Kantonen anheimgestellt.

Im Rahmen der erwähnten Vorschrift von Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ELG hat der Kanton Zürich ein zweistufiges Rechtsmittelverfahren geschaffen: Gegen die Verfügungen der Gemeindestellen kann binnen 20 Tagen, von der schriftlichen Mitteilung an, Einsprache an den zuständigen Bezirksrat und gegen dessen Entscheide binnen 20 Tagen, von der Mitteilung an, Rekurs an die kantonale Rekurskommission erhoben werden (§ 30 des kantonalen Gesetzes über die

Zusatzleistungen zur eidgenössischen AHV und IV vom 7. Februar 1971). Laut §32 des zitierten Gesetzes finden auf das Einsprache- und Rekursverfahren die in Art. 85 AHVG enthaltenen Verfahrensgrundsätze entsprechende Anwendung (Abs. 1); die Einsprache sowie der Rekurs sind schriftlich der Stelle einzureichen, die den Fall zuletzt behandelt hat; diese legt Einsprachen oder Rekurse binnen einer Frist von 20 Tagen samt den Akten und einer Vernehmlassung der zuständigen Rechtsmittelinstanz zur Beurteilung vor (Abs. 2).

Die von den Kantonen im Rahmen von Art. 7 Abs. 2 ELG erlassenen Bestimmungen bedürfen der Genehmigung durch den Bundesrat bzw. das Eidgenössische Departement des Innern (Art. 15 Abs. 1 ELG i. Verb. m. Art. 57 Abs. 1 ELV). Diese Genehmigung hat indessen keine konstitutive und für den Richter verbindliche Bedeutung, d.h. sie schliesst es nicht aus, dass der Richter im Streitfall eine bestimmte kantonale Norm als bundesrechtswidrig erklärt. Insoweit hat die vom EVG im Rahmen von Art. 4 KUVG und Art. 3 Vo V KUVG (dazu BGE 115 V 385 Erw. 4; RKUV 1985 Nr. K 619 S. 67 Erw. 2 mit Hinweisen) befolgte Praxis auch im Bereiche von Art. 15 ELG Gültigkeit.

b. In ihren Vernehmlassungen halten die Beschwerdeführer und die Direktion der Fürsorge namentlich dafür, die vom EVG in BGE 110 V 56 Erw. 3 in fine (ZAK 1984 S. 186) offen gelassene Frage nach der Zulässigkeit eines zweifachen kantonalen Instanzenzuges auf dem Gebiet der EL, wie ihn u.a. der Kanton Zürich kenne, sei in bejahendem Sinne zu beantworten: Das zürcherische Verfahrensrecht kenne seit jeher ein zweistufiges Rechtsmittelverfahren im hier fraglichen Bereich. Auch anlässlich der Vorbereitungsarbeiten zum ELG sei dabei verschiedentlich zum Ausdruck gekommen, dass auf kantonale Besonderheiten Rücksicht genommen und die Regelung der organisatorischen Fragen den Kantonen belassen werden sollte. Die seit langem bestehende Ordnung des Kantons Zürich ermögliche sachgerechte und rasche Entscheide und habe sich in der Praxis bewährt. – Ergänzend halten die Beschwerdeführer noch die aus den Materialien hervorgehende Absicht des Gesetzgebers über die Einstufigkeit des kantonalen Verfahrens für nicht so klar wie in BGE 110 V 59f. dargestellt, während die Fürsorgedirektion sich zusätzlich auf die Genehmigung der aufgrund von Art. 7 Abs. 2 ELG erlassenen zürcherischen Ordnung durch das Eidgenössische Departement des Innern beruft.

Die Rekurskommission ist im wesentlichen der gleichen Auffassung wie die Fürsorgedirektion und vertritt sodann insbesondere die Meinung, dass es sich beim Bezirksrat gar nicht um eine «von der Verwaltung unabhängige Rekursbehörde» im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ELG, sondern um eine *Verwaltungs*behörde handle. Insofern stelle sich das Problem der Zulässigkeit eines zweifachen *gerichtlichen* Instanzenzuges im Kanton Zürich nicht.

Das BSV, welches seinerseits an die Ausführungen der Rekurskommission anknüpft, qualifiziert den Bezirksrat als Rechtspflege- und nicht als Verwaltungsorgan. Das Amt hält dieses Bestehen von zwei kantonalen Rekursinstanzen mit der aus den Materialien zum ELG sich ergebenden Absicht des Gesetzgebers nicht für vereinbar, weshalb es die Zuständigkeit des Bezirksrates verneint. Im

übrigen erachtet es das Bundesamt als fraglich, ob die Genehmigung des Eidgenössischen Departements des Innern heute noch erteilt würde.

c. Bei der Auslegung des Gesetzes ist von Bedeutung, dass der Wortlaut des Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ELG – mit einer identischen Formulierung wie Art. 85 Abs. 1 Satz 1 AVHG (BGE 110 V 58 Erw. 3b am Anfang) – nicht eindeutig ist. Wie das EVG in BGE 110 V 59 Erw. 3b festgestellt hat, lässt der Text dieser Bestimmungen namentlich nicht erkennen, ob den Kantonen die Schaffung einer einzigen Rekursbehörde zwingend vorgeschrieben oder ob ihnen die Möglichkeit belassen ist, ein mehrstufiges Rekursverfahren (mit mehreren Spruchbehörden) einzuführen. Aufgrund einer wörtlichen Auslegung der genannten Vorschriften erscheint daher ein zweistufiger innerkantonaler Instanzenzug nicht als ausgeschlossen. Zwar hat das EVG im zitierten BGE 110 V 59f. Erw. 3b anhand der – entgegen der Meinung der Beschwerdeführer durchaus klaren – Materialien (BBi 1946 II 514 ff. und 553, 1958 II 1216; vgl. auch 1964 II 707) hinsichtlich des AHV/IV-Rechts und des bundesrechtlichen Grundsatzes der Parteientschädigungspflicht eine zweite kantonale Beschwerdeinstanz als unzulässig bezeichnet. Mit Bezug auf die hier zu beurteilende Frage der Zulässigkeit eines zweifachen innerkantonalen Instanzenzuges im Bereiche der EL kann den Materialien jedoch nicht dieselbe Bedeutung zuerkannt werden wie im genannten Urteil. Abgesehen davon, dass es sich beim dortigen Problem hinsichtlich der Parteientschädigung im wesentlichen um einen Einzelfall handelte, dessen Entscheidung bis dahin – soweit ersichtlich – nie zur Diskussion stand, geht es im vorliegenden Zusammenhang um eine während Jahrzehnten geübte und unwidersprochen gebliebene Praxis (vgl. auch z.B. BGE 108 V 111 sowie ZAK 1989 S. 280 und S. 408) in einer Vielzahl von Fällen bezüglich EL. Bei der Gesetzesauslegung schlägt darum *im vorliegenden Zusammenhang* die Berücksichtigung des historischen Elements und mithin der aus den Materialien sich ergebenden Absicht des Gesetzgebers (BBi 1964 II 695 und 707) nicht durch (*Meier-Hayoz*, N. 218 zu Art. 1 ZGB). Vielmehr ist unter dem Gesichtspunkt der Rechtssicherheit der seit langem befolgten Praxis im Sinne der zürcherischen Lösung zu Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ELG gegenüber der aus den Materialien hervorgehenden Einstufigkeit des kantonalen Rekursverfahrens der Vorzug zu geben (*Meier-Hayoz*, N. 334 zu Art. 1 ZGB mit zahlreichen Hinweisen; vgl. auch *Germann*, Methodische Grundfragen, S. 40 und 58; *ders.*, Probleme und Methoden der Rechtsfindung, 2. Aufl. 1967, S. 66 ff.; *Imboden/Rhinow*, Schweizerische Verwaltungsverwaltungsrechtssprechung, 6. Aufl. 1986, Nr. 20 ff. S. 127 ff.; *Riemer*, Einleitungsartikel, § 4, N. 25 ff., insbes. N. 46 ff.). Bei Annahme einer Bundesrechtswidrigkeit der zürcherischen Regelung könnten sich unabsehbare Folgen ergeben, indem die Durchführungsstellen im Hinblick auf allfällige auch in anderen Verfahren erhobene Rücknahme-, Wiederaufnahme- oder Wiedererwägungsbegehren sich vor praktisch kaum lösbare Schwierigkeiten gestellt sähen. Zudem ist nicht ersichtlich, inwiefern der zweistufige innerkantonale Instanzenzug vorliegend – im Gegensatz zu der in BGE 110 V 56 Erw. 3 und 60 Erw. 4 behandelten Zulässigkeit eines mehrstu-

figen Rekursverfahrens mit gleichzeitiger Gabelung des Rechtsweges – die Anwendung des materiellen Bundessozialversicherungsrechts wesentlich erschweren oder gar die Rechte der Versicherten schmälern könnte. Der in BGE 108 V 111 hinsichtlich Parteientschädigung an einen Beschwerdegegner beurteilte Fall belegt vielmehr, dass bei einer sachgerechten Auslegung und Anwendung der Verfahrensgrundsätze nach Art. 85 Abs. 2 Bst. a–h AHVG den Eigenheiten des doppelten zürcherischen Instanzenzuges durchaus in genügendem Masse Rechnung getragen werden kann.

Bei diesen Gegebenheiten braucht auf die in den Vernehmlassungen der Fürsorgedirektion sowie der Rekurskommission und des Bundesamtes erwähnte – im vorliegenden Zusammenhang ohnehin nicht entscheidende (vgl. Erw. 2a hievori in fine) – Genehmigung der fraglichen Bestimmungen durch das Eidgenössische Departement des Innern ebensowenig näher eingegangen zu werden wie auf das von Rekurskommission und Bundesamt erörterte Problem der Qualifikation des Bezirsrates als Verwaltungs- oder Rechtspflegeorgan. Demnach muss es bei der Feststellung sein Bewenden haben, dass der zweifache kantonale Instanzenzug, wie er im zürcherischen Verfahrensrecht aufgrund von Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ELG vorgesehen ist, bundesrechtlich nicht als unzulässig bezeichnet werden kann. In diesem Sinne ist die in BGE 110 V 60 Erw. 3b in fine (ZAK 1984 S. 186) offengelassene Frage zu beantworten.

Von Monat zu Monat

● Am 6. November tagte die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* unter dem Vorsitz von A. Berger, Chef der Abteilung AHV/EO/EL. Die Kommission behandelte die Entwürfe von Ordnungsänderungen, die auf anfangs 1992 geplant sind. Es betrifft dies die Bewertung des Natureinkommens (Art. 11 ELV) und der selbst bewohnten Liegenschaft (Art. 17 Abs. 3 ELV). Weiter beschäftigte sich die Kommission mit der EL-Berechnung bei Kindern, für die eine Kinderrente ausgerichtet wird und die nicht mit dem rentenberechtigten Elternteil zusammenleben. Es stellt sich die Frage, ob in solchen Fällen die EL nicht separat berechnet werden könnte.

● Am 7. November tagte der *Ausschuss Leistungen der Eidgenössischen Kommission für berufliche Vorsorge* erneut unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser in Bern. Er beriet ein weiteres Mal die Anpassung der Altersrenten an die Teuerung. Es wurden verschiedene Lösungsansätze diskutiert, die nun der Eidgenössischen Kommission für berufliche Vorsorge ohne besondere Bevorzugung einzelner Vorschläge zur weiteren Behandlung zugeleitet werden. Im Anschluss an dieses Traktandum wurden dem Ausschuss die Vorschläge der bundesinternen Arbeitsgruppe Wohneigentumsförderung zweite Säule vorgestellt. Nach einer Diskussion nahm der Ausschuss davon ohne Beschlussfassung Kenntnis. Auch dieses Thema bildet Verhandlungsgegenstand der nächsten Sitzung der Eidgenössischen Kommission für berufliche Vorsorge am 5. Dezember 1990.

● Die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* hielt am 22. November ihre 86. Sitzung unter dem Vorsitz von Direktor Seiler vom Bundesamt für Sozialversicherung ab. Sie beschäftigte sich vorerst mit dem Botschaftsentwurf betreffend eine Änderung von Artikel 33^{ter} Absatz 4 AHVG. Dabei sprach sie sich mit grossem Mehr im Sinne des Botschaftsentwurfs für eine jährliche AHV/IV-Renten Anpassung bei einer Teuerung von mehr als 3 Prozent aus. Im weiteren diskutierte die Kommission den Entwurf der Änderung von Artikel 4 IVV (Hauspflege) und Artikel 73^{bis} IVV (Anhörung von Versicherten im Ausland). Artikel 73^{bis} IVV gab zu keinen Bemerkungen Anlass. Bei Artikel 4 IVV wurde die definitive Verabschiedung zurückgestellt. Das BSV wird mit den IV-Vertretern der AHV/IV-Kommission die neue Fassung bereinigen.

Die Kommission sprach sich ferner für die Einführung der jahresweisen Einkommensaufwertung anstelle der heute angewandten eintrittsabhängigen pauschalen Aufwertung bei der Rentenberechnung aus. Das BSV wird der Kommission an einer nächsten Sitzung einen ausformulierten Gesetzesentwurf unterbreiten.

Die eidgenössischen Räte haben in der Wintersession den Bundesbeschluss über eine *Teuerungszulage auf den Renten der AHV und IV für das Jahr 1991* (ZAK 1990 S. 446) ohne Opposition gutgeheissen. Der Ständerat genehmigte die Vorlage am 26. November mit 38:0, der Nationalrat am 5. Dezember mit 104:0 Stimmen.

1990 – Rückblick und Ausblick

Ein Rückblick auf das vergangene Jahr und noch mehr ein Ausblick auf die weitere Entwicklung in unserer Sozialversicherung kann heute nicht mehr an den Landesgrenzen haltmachen. Die weltweiten politischen und wirtschaftlichen Umwälzungen und insbesondere der rasch fortschreitende europäische Integrationsprozess beeinflussen auch die Soziale Sicherheit unseres Landes und stellen sie vor neue Herausforderungen. Wir stehen an einem historischen Punkt der Geschichte. Während wir uns gestern noch über Detailfragen einzelner Versicherungsweige stritten, werden wir uns nun über die grossen Linien einigen müssen. Mit punktuellen Revisionen, die nicht aus einer Gesamtschau heraus angegangen werden, lässt sich jedenfalls keine zukunftsgerichtete Politik mehr betreiben.

Dass wir für zahlreiche Probleme unserer Sozialen Sicherheit noch keine Lösung zu treffen vermochten, könnte sich als Chance erweisen, diese nun mit neuer Aufbruchstimmung und erweitertem Blickwinkel in Angriff zu nehmen. Das Bundesamt für Sozialversicherung ist bereit, an der Planung für das beginnende Jahrzehnt und für das 21. Jahrhundert mitzuwirken.

Im folgenden werden die wichtigsten Geschehnisse und Entwicklungen im zu Ende gehenden Jahr aufgezeigt. Mehr denn je drängt sich dabei der Eindruck auf, dass sich fast alle Bereiche in Überprüfung, in Überarbeitung, in Revision

– kurz: im Umbruch – befinden. Der gesellschaftliche und politische Wandel widerspiegelt sich so auch in den Systemen des Sozialstaats.

AHV

Nach jahrelangen Vorarbeiten hat der Bundesrat im März den Entwurf zu einer zehnten Revision der AHV zuhanden des Parlaments verabschiedet. Mit der Vorlage ist keine grundsätzliche Umgestaltung verbunden, es wird jedoch ein Schritt auf dem Weg zur Gleichstellung von Mann und Frau getan. Neben einigen sozialpolitischen Verbesserungen soll ferner eine Vorbezugsmöglichkeit für die AHV-Altersrente eingeführt werden. Weitergehende, grundlegende Änderungen müssen einer späteren Revision vorbehalten bleiben.

Trotz laufender AHV-Revision wird bereits in einem Expertengremium über die weitere Zukunft unseres Drei-Säulen-Konzepts der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge nachgedacht. Fünf Professoren sind beauftragt worden, nach Lösungen für eine optimale Gestaltung und Finanzierung der AHI-Vorsorge zu suchen, wobei auch die Aspekte der europäischen Integration miteinbezogen werden sollen. Eine zentrale Frage ist dabei jene nach den Grenzen der Belastbarkeit. Sind höhere Aufwendungen noch verantwortbar oder muss eine andere Art der Umverteilung angestrebt werden? Der Bericht wird noch vor Ende 1990 erwartet. Für die Rentner der AHV und IV sind weder Berichte noch Konzepte von Belang, sondern vielmehr das, was ihnen die AHV/IV konkret bringt und wie gut sie damit leben können. Die im Gefolge von Zinssteigerungen und Energieverteuerung wieder zunehmende Inflation hat deutlich werden lassen, dass die im AHV-Gesetz verankerte Schwelle von 8 Prozent für eine vorzeitige Rentenanpassung recht hoch angesetzt ist. Als kurzfristig durchführbare Massnahme beantragt daher der Bundesrat den eidgenössischen Räten, den Rentnern im Jahre 1991 eine Teuerungszulage in zwei Raten auszurichten. Um auch in Zukunft flexibler auf die wirtschaftliche Entwicklung reagieren und leichter vom Zweijahres-Intervall abweichen zu können, hat der Bundesrat zudem eine Gesetzesänderung in Aussicht gestellt.

IV

Die im Rahmen der Aufgabenteilung zwischen dem Bund und den Kantonen erfolgende IV-Revision konnte vom Parlament noch nicht endgültig verabschiedet werden. Verwaltungsmässig sind indessen schon Vorbereitungen im Hinblick auf die Schaffung kantonaler IV-Stellen getroffen worden.

Bei der Aufsichtsbehörde über die IV, dem BSV, ist bereits zu Beginn dieses Jahres eine Neuorganisation in Kraft getreten. Im Sinne einer Entflechtung von AHV und IV ist nun erstmals eine eigene «Abteilung Invalidenversicherung» geschaffen worden. Davon verspricht man sich eine verbesserte Transparenz und klarere Arbeitsabläufe.

EL

Nachdem erst auf Anfang 1990 – zusammen mit den Renten der AHV/IV – auch die Einkommensgrenzen sowie die Mietzinsabzüge bei den Ergänzungsleistungen erhöht worden sind, hat der Bundesrat auf den 1. Januar 1991 eine weitere Verbesserung des Mietzinsabzugs beschlossen, um so die starke Mietsteigerung für Rentner in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen erträglicher zu machen. Eine für viele EL-Bezüger noch bedeutsamere Verbesserung konnte durch eine Änderung der Verwaltungsweisungen verwirklicht werden: Danach vergüten die EL inskünftig alle Kosten der Hauskrankenpflege, Hauspflege und Haushilfe. Damit wird das Verbleiben von Betagten und Behinderten zuhause gefördert. Die Massnahme dient nicht nur dem Wohl der Betroffenen, sondern sie kann auch zu einer Entlastung von Kliniken und Heimen und damit zu einer Kostensenkung im Gesundheitswesen beitragen. Die EL erfüllen damit eine Aufgabe, die in den Bereich des Gesundheitswesens und der Krankenversicherung eingreift.

Obschon – oder gerade weil – die EL eine sehr wirksame und gezielte Hilfe bieten, liegen erneut parlamentarische Vorstösse für eine weitere Gesetzesrevision vor. Andererseits wird zu prüfen sein, welches die Stellung der EL in einem näher zusammenrückenden Europa sein wird.

EO

Die fünfzigjährig gewordene Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz ist nach wie vor das solideste und zudem das unauffälligste schweizerische Sozialwerk. Den meisten Zeitgenossen ist nicht bekannt, dass sie – bzw. die damalige Lohn- und Verdienstersatzordnung – in den vierziger Jahren der AHV den Weg ebnete.

Die EO hat sich immer wieder den wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklungen angepasst und tut dies auch als Fünfzigjährige noch. So werden die Entschädigungen auf Anfang 1991 erneut entsprechend der Lohn- und Preisentwicklung erhöht. Sodann hat der Bundesrat das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, eine EO-Revision vorzubereiten, um eine bessere Abgeltung der nicht entlöhnten Arbeit im Haushalt zu ermöglichen.

Berufliche Vorsorge

Die berufliche Vorsorge bzw. die Pensionskassen standen 1990 verschiedentlich in den Schlagzeilen der Massenmedien. Anlass dazu gaben etwa die vielenorts noch fehlende Freizügigkeit (aber auch die Tatsache, dass immer mehr Kassen Freizügigkeitslösungen vereinbaren), sodann die Probleme des Hypothekarmarktes, wo viele sich Hilfe von seiten der Pensionskassen erhoffen. Die berufliche Vorsorge ist des weiteren Gegenstand gleich von vier Volksinitia-

tiven, von denen die eine (die Freizügigkeitsinitiative des SKV) bereits eingereicht ist, wogegen für die anderen noch Unterschriften gesammelt werden. Während so von aussen her für stete Bewegung gesorgt ist, arbeiten Verwaltung und Experten ebenso unablässig an den unerlässlichen Verbesserungen. Wichtigstes Ziel ist die erste BVG-Revision, mit welcher ab 1995 die Leistungen dem von der Verfassung vorgesehenen Niveau angenähert werden sollen. Hohe Priorität kommt auch der Verbesserung der Wohneigentumsförderung zu. Eine interdepartementale Arbeitsgruppe hat aufgrund parlamentarischer Initiativen Vorschläge aufgestellt; die Eidgenössische Kommission für berufliche Vorsorge empfiehlt diese dem Bundesrat zur Weiterbehandlung. Vernehmlassungsreif ist zudem der Entwurf für eine Neuregelung der Freizügigkeit im ausserobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge, der ebenfalls von einer interdepartementalen Arbeitsgruppe erstellt wurde.

KV

Die Anstrengungen zur Sanierung der Krankenversicherung sind weiter intensiviert worden. Gestützt auf die im August 1989 vom Bundesrat gutgeheissenen Grundsätze hat das Departement des Innern eine Expertenkommission mit der Ausarbeitung von Vorschlägen beauftragt. Diese sollen noch im Dezember der Öffentlichkeit vorgestellt und danach einem kurzen Vernehmlassungsverfahren unterzogen werden. Die eidgenössischen Räte ihrerseits haben zur Volksinitiative der Krankenkassen ablehnend Stellung bezogen und als Gegenvorschlag dazu eine auf fünf Jahre befristete Anhebung der Bundessubventionen beschlossen. Der Bundesrat hat die so erhöhten Beiträge inzwischen vermehrt im Sinne der Solidarität umverteilt, das heisst gezielter zugunsten der älteren Versicherten und der Frauen, welche überdurchschnittlich hohe Kosten verursachen. Gegen die zunehmende Entsolidarisierung sind weitere Massnahmen vorgesehen, für welche das Departement des Innern ein Vernehmlassungsverfahren durchgeführt hat.

Um trotz ausbleibenden Gesamtlösungen nicht an Ort zu treten, schuf der Bundesrat im Rahmen eines bis Ende 1995 befristeten Versuchs die Verordnungsgrundlage für die Einführung sogenannter Gesundheitskassen (Health Maintenance Organisations) nach amerikanischem Vorbild sowie für eine Bonusversicherung. Beide Versicherungsformen sollen dazu beitragen, das Gesundheits- und Kostenbewusstsein der Versicherten zu stärken.

Das kommende Jahr wird für die Zukunft der Krankenversicherung bedeutungsvoll sein. Das Schweizervolk wird in der Abstimmung über die Krankenkassen-Initiative einen Entscheid fällen, der Bundesrat muss zur Initiative der Sozialdemokratischen Partei und des Gewerkschaftsbundes für eine gesunde Krankenversicherung Stellung nehmen und schliesslich seinen Entwurf für die Totalrevision dieser Versicherung ausarbeiten.

UV

In der obligatorischen Unfallversicherung nach dem seit 1984 in Kraft stehenden UVG bestanden noch einige Unklarheiten bezüglich der aufsichtsrechtlichen Zuständigkeit; diese sind nun geklärt worden. Das BSV hat den interessierten Kreisen einen Weisungsentwurf über die Aktenführung und Akteneinsicht bei den UVG-Versicherern zur Stellungnahme unterbreitet. Im Bereich Unfallverhütung sind die Expertenberatungen zugunsten der Schaffung einer Verordnung über Arbeitsärzte und andere Spezialisten der Arbeitssicherheit wieder aufgenommen worden, nachdem die Vernehmlassung zu einem entsprechenden Entwurf negativ verlaufen war. Die Arbeitsgruppe zur Aktualisierung der technischen Unfallverhütungsvorschriften und zu deren Harmonisierung mit den Vorschriften des EG hat ihre Beratungen fortgeführt. Im Auftrag der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit wurde ein Bericht über die Situation der Selbständigerwerbenden in der Unfallverhütung erstellt.

Familienfragen

Obschon die Familienzulagen mit Ausnahme derjenigen in der Landwirtschaft Sache der Kantone sind, bemüht sich der Bund weiter um eine bessere Koordination der einschlägigen Gesetze. Dies erweist sich gerade im Hinblick auf die Europadiskussion als ein äusserst aktuelles Erfordernis. Federführend ist dabei die «Zentralstelle für Familienfragen» im Bundesamt für Sozialversicherung. Ihr fällt zurzeit auch die ehrenvolle Aufgabe zu, die im kommenden Jahr in der Schweiz stattfindende 22. europäische Familienministerkonferenz vorzubereiten. Deren Thema lautet «Familienpolitik und Dezentralisation; Vorteile und Schwierigkeiten, Initiativen auf regionaler und lokaler Ebene».

Internationale Beziehungen

Der europäische Integrationsprozess wird im BSV insbesondere von der Abteilung Internationales aufmerksam mitverfolgt. Im Rahmen der EWR-Gespräche wirkte sie in allen Arbeits- und Verhandlungsgruppen mit, die sich mit Sozialversicherung und Sozialpolitik befassten. Daneben wurde die bisherige Mitarbeit in verschiedenen Komitees des Europarates und in der Arbeitsgruppe für Sozialpolitik der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) weitergeführt. Infolge der Intensivierung dieser europazentrierten Bemühungen konnten die bereits früher aufgenommenen Verhandlungen mit Irland (Abschluss eines ersten Abkommens), Italien (Zusatzabkommen) und Kanada/Quebec (erstes Abkommen) nicht fortgesetzt werden. Bereit zur Unterzeichnung ist hingegen das revidierte Abkommen mit Grossbritannien. Im Jahr 1990 in Kraft getreten sind zwei Zusatzabkommen (Österreich, BRD), ein revidiertes Abkommen (Fürstentum Liechtenstein) und zwei revidierte Verwaltungsvereinbarungen (Spanien, Rheinschiffer). An-

lässlich eines Treffens der Zentralen Verwaltungsstelle für die Soziale Sicherheit der Rheinschiffer mit Experten aus den Donaustaaten wurde das Bedürfnis nach einem alle europäischen Binnenschiffer umfassenden multilateralen Abkommen festgestellt. Entsprechende Verhandlungen sollen im kommenden Jahr aufgenommen werden.

ALV

Das seit 1984 in Kraft stehende Arbeitslosenversicherungsgesetz (AVIG) hat sich im allgemeinen bewährt. Die von den eidgenössischen Räten in der Herbstsession beschlossene Gesetzesrevision beinhaltet daher keine grundlegenden Änderungen. Sie beschränkt sich im wesentlichen auf einige Massnahmen zur Vereinfachung des Vollzugs und auf eine Herabsetzung der finanziellen Beteiligung des Arbeitgebers bei der Kurzarbeits- und der Schlechtwetterentschädigung. Neu ist lediglich, dass in Härtefällen auch wetterbedingte Kundenausfälle abgegolten werden können; dies soll insbesondere Arbeitnehmern zugute kommen, die wegen Schneemangels in Wintertourismusembieten vorübergehend unbeschäftigt sind. Die ALV hatte bereits im Winter 1989/90, der zum dritten aufeinanderfolgenden Mal sehr schneearm war, in schwerwiegenden Fällen Kurzarbeitsentschädigungen ausgerichtet.

MV

Das älteste eidgenössische Sozialversicherungswerk, die Militärversicherung, soll einer Totalrevision unterzogen werden. Bereits 1852 wurde eine erste rechtliche Ordnung geschaffen. Das heutige Gesetz stammt aus dem Jahre 1949. Mit der vom Bundesrat im Juni 1990 zuhanden des Parlaments verabschiedeten Vorlage soll die MV besser mit den übrigen Sozialversicherungen koordiniert werden. Zudem sind zahlreiche Leistungsverbesserungen und die Gewährleistung der freien Arzt- und Spitalwahl der Versicherten vorgesehen.

Schlusswort

Der Überblick über das Jahresgeschehen bestätigt erneut, dass die Bemühungen zur Absicherung unseres sozialen Netzes nie zu Ende gehen. Eine absolute Sicherheit kann es auch gar nicht geben – bloss verschiedene Grade der Unsicherheit. Dennoch vermittelt eine gute Sozialversicherung zweierlei: die Beruhigung, für die entscheidenden Wechselfälle des Lebens gewappnet zu sein, und das Gefühl, in die Solidarität der Volksgemeinschaft eingebunden zu sein. Die Durchführungsstellen der Sozialwerke, welche am engsten mit den Versicherten in Kontakt stehen, tragen viel dazu bei, dieses Vertrauen der Bürger in den Staat und seine Einrichtungen zu bewahren.

Wir wünschen allen Leserinnen und Lesern frohe Festtage und einen guten Start ins letzte Jahrzehnt des zweiten Jahrtausends.

Die Redaktion der ZAK

Die wirtschaftliche und soziale Situation junger Geburts- und Kindheitsinvaliden

Ausgangspunkt für die hier vorgestellte Erhebung war ein Postulat von Nationalrat Günter, welches vom Bundesrat einen Bericht über die wirtschaftliche Lage der IV-Rentner verlangte. Die Untersuchung beschränkt sich allerdings auf jene Personen, die schon invalid waren, bevor sie die Mindestbeitragsdauer von einem Jahr erfüllen konnten, kurz: die sogenannten Geburts- und Frühinvaliden, welche eine ausserordentliche IV-Rente beziehen.

Die Erhebung umfasste innerhalb der genannten Kategorie ausschliesslich die heute 18- bis 30jährigen Versicherten (Jahrgang 1960 und jüngere), welche eine ausserordentliche einfache ganze Rente beziehen.

Wer sind diese jungen Invaliden? Wo und wie leben sie? Welches ist die Bedeutung der Ergänzungsleistungen für sie? Das sind einige Fragen, auf welche die vorliegende Erhebung eine Antwort zu geben versucht. Sie kann allerdings nicht die Aspekte einer soziologischen vergleichenden Studie aufweisen, sondern muss sich darauf beschränken, ein Abbild der Situation zu geben, wie sie sich im Spiegel der Statistik gesamtschweizerisch (mit Ausnahme der Kantone GE, VD und ZH) darbietet.

Die Basis unserer Erhebung ist enthalten in der Tabelle 1, welche die Zahl der betroffenen Versicherten nach Kantonen und gesamthaft angibt und diese nach EL-Bezügern und Nicht-EL-Bezügern auseinanderhält. Die Daten entsprechen dem Stand vom März 1989.

Die Hauptaussage dieser ersten Information lautet, dass annähernd die Hälfte aller jungen Invaliden EL-Bezüger sind. Eine eingehendere Analyse soll ermöglichen, die Daten besser auszuwerten und zu verstehen.

Aufgrund einer repräsentativen Auswahl von 400 Nicht-EL-Bezügern aus allen einbezogenen 23 Kantonen hat sich beispielsweise gezeigt, dass fast alle nicht EL-beziehenden Invaliden zuhause wohnen, also nicht in einem Heim. Andererseits wohnen die EL-Bezüger zu 60 Prozent in einem Heim und nur 40 Prozent zuhause (in absoluten Zahlen: 1722 in Heimen, 1138 zuhause von total 2860 EL-Bezügern).

Die Höhe der ausbezahlten monatlichen Ergänzungsleistungen variiert stark zwischen 5 und 2000 Franken.

Tab. 1: 18- bis 30jährige Bezüger ausserordentlicher ganzer IV-Renten

Wohnsitzkanton	EL-Bezüger		Nicht-EL-Bezüger		Total
Bern	608	51 %	575	49 %	1183
Luzern	213	44 %	268	56 %	481
Uri	23	46 %	27	54 %	50
Schwyz	49	30 %	114	70 %	163
Obwalden	14	26 %	40	74 %	54
Nidwalden	11	32 %	23	68 %	34
Glarus	28	58 %	20	42 %	48
Zug	34	39 %	54	61 %	88
Freiburg	137	45 %	165	55 %	302
Solothurn	91	31 %	198	69 %	289
Basel-Stadt	162	49 %	166	51 %	328
Basel-Land	157	50 %	157	50 %	314
Schaffhausen	47	54 %	40	46 %	87
Appenzell A.Rh.	20	34 %	39	66 %	59
Appenzell I.Rh.	4	20 %	16	80 %	20
St. Gallen	245	45 %	303	55 %	548
Graubünden	83	35 %	154	65 %	237
Aargau	289	42 %	397	58 %	686
Thurgau	120	47 %	134	53 %	254
Tessin	193	48 %	207	52 %	400
Wallis	161	47 %	178	53 %	339
Neuenburg	113	50 %	114	50 %	227
Jura	58	51 %	56	49 %	114
Total	2860	45 %	3445	55 %	6305

Tab. 2: Aufteilung der EL-Auszahlungen nach dem Betrag

Monatliche EL in Fr.	Zahl der Bezüger	Anteil in %
5 – 250	566	20
251 – 500	643	22
501 – 750	289	10
751 – 1000	378	13
1001 – 1250	179	6
1251 – 1500	253	9
1501 – 1750	348	12
1751 – 2000	204	7
Total	2860	100

Die Verteilung dieser Auszahlungen auf Heimbewohner und zuhause Lebende ergibt folgendes Bild:

Tab. 3: Heimbewohner und Nicht-Heimbewohner nach Höhe der EL

Monatliche EL in Fr.	Heimbewohner		Nicht-Heimbewohner	
5 – 250	51	3 %	515	45 %
251 – 500	130	8 %	513	45 %
501 – 750	203	12 %	86	8 %
751 – 1000	367	21 %	11	1 %
1001 – 1250	170	10 %	9	1 %
1251 – 1500	249	14 %	4	0 %
1501 – 1750	348	20 %		
1751 – 2000	204	12 %		
Total	1722		1138	

Aus den Tabellen 2 und 3 wird ersichtlich, dass mehr als die Hälfte (52%) Ergänzungsleistungen von nicht über 750 Franken beziehen und dass Heimbewohner bedeutend höhere EL benötigen. Man kann daher annehmen, dass die von den Invaliden zu tragenden Mietzinse nicht allzu hoch sind. Die Statistik gibt dazu folgende Daten:

Tab. 4: Höhe des Mietzinses der zuhause lebenden Invaliden

Monatlicher Nettozins in Fr.	Anzahl EL-Bezüger	Anteil in %
1 – 100	216	19
101 – 200	419	37
201 – 300	260	23
301 – 400	139	12
401 – 500	66	6
501 – 600	21	2
600 und mehr	17	1
Total	1138	100

Tab. 5: Höhe der Heimtaxe

Heimtaxe pro Tag in Fr.	Anzahl EL-Bezüger	Anteil in %
1 – 40	82	5
41 – 60	576	33
61 – 80	622	36
81 – 100	294	17
101 – 120	90	5
121 – 140	24	1
140 und mehr	34	2
Total	1722	100

Da die individuellen, menschlichen Aspekte der von der Erhebung betroffenen Personen dazu beitragen können, das Verständnis für deren Situation zu fördern, schien es angezeigt, auch einige persönliche Daten zu erfassen. So ergab die Erhebung des Zivilstands, dass 98,5 Prozent ledig sind. In Anbetracht der festgestellten bescheidenen Mietzinsbelastung bei den meisten EL-Bezügern ist anzunehmen, dass die grosse Mehrheit der Erfassten noch bei den Eltern oder bei Verwandten lebt.

Tab. 6: Zivilstand der erfassten Personen

Zivilstand	EL-Bezüger	Nicht-EL-Bezüger	Total
ledig	2846	3362	6208
verheiratet	6	73	79
verwitwet	1	2	3
geschieden	7	7	14
getrennt		1	1
Total	2860	3445	6305

Die Unterscheidung nach dem Geschlecht zeigt, dass die Frauen etwas weniger stark vertreten sind, nämlich mit 46 Prozent, gegenüber 54 der Männer.

Tab. 7: Geschlecht der erfassten Personen

Geschlecht	EL-Bezüger		Nicht-EL-Bezüger		Total	
männlich	1571	55 %	1819	53 %	3390	54 %
weiblich	1289	45 %	1626	47 %	2915	46 %
Total	2860		3445		6305	

Schlussbetrachtung

Zweck dieser Erhebung war es, ein klareres Bild einer Gruppe von Versicherten zu zeichnen, deren Ergehen uns nicht gleichgültig sein darf. Dabei erwies sich, dass der Anteil der EL-Bezüger in dieser Personengruppe sehr hoch ist. Vermutlich befinden sich darunter weitere potentielle EL-Berechtigte, insbesondere unter den zuhause lebenden Versicherten. Es scheint, dass immer noch Hemmungen bestehen, den Anspruch auf Ergänzungsleistungen geltend zu machen.

Es stellt sich im übrigen eine ganz grundsätzliche Frage, welche die in Artikel 37 Absatz 2 IVG vorgesehene Aufwertung der IV-Renten für unter 25jährige Versicherte (auf $133\frac{1}{3}\%$ des Mindestbetrags der entsprechenden Vollrente) betrifft. Lag nicht der Sinn dieser Bestimmung darin, dass die Bedürfnisse der seit Geburt oder Kindheit invaliden Personen nicht durch EL, sondern nach Möglichkeit durch die IV-Renten gedeckt werden sollten (mit Ausnahme kostspieliger Heimaufenthalte oder hoher Spitex-Aufwendungen)? Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass eine Erhöhung der IV-Renten um 400 Franken für rund 80 Prozent der zuhause lebenden frühinvaliden EL-Bezüger ausreichen würde, damit sie nicht mehr auf EL angewiesen wären.

Durchführungsfragen

Cochlea-Implantate (CI)¹

(Art. 12, 13 und 21 IVG, Rz 1920 IVM)

Nach neuen Erfahrungen schliesst auch eine perilinguale Ertaubung vor dem fünften Lebensjahr eine erfolgreiche CI-Versorgung nicht aus. Die in Rz 1920 der IV-Mitteilungen (ZAK 1990 S. 379) festgehaltene untere Alterslimite kann deshalb fallengelassen werden. Bei kongenitaler Ertaubung dagegen ist die Übernahme der CI-Versorgung bis auf weiteres ausgeschlossen.

Medizinische Massnahmen; Einführung eines Code für Leistungen gestützt auf Artikel 14 Absatz 3 IVG / Artikel 4 IVV¹

Leistungen, die unter dem Titel von Artikel 4 IVV bzw. Artikel 14 Absatz 3 IVG (Entschädigung von zusätzlichen Kosten bei Hauspflege) gewährt werden, sind *mit Wirkung ab 1. November 1990* auf den Verfügungen mit dem *neuen Leistungscode 310* zu kennzeichnen.

Beingelenkentlaster¹

(Ziff. 2.01 Anhang HVI)

Beingelenkentlaster können ausschliesslich auf ärztliche Verordnung hin unter dem Titel eines Beinapparates gemäss Ziffer 2.01 Anhang HVI zulasten der IV abgegeben werden.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 298

Berufliche Vorsorge

Bestimmung des koordinierten Lohnes bei einem im Stundenlohn beschäftigten Arbeitnehmer, dessen Lohn monatlich abgerechnet wird¹

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 15. Juni 1989: BGE 115 V 94)
(Art. 7 und 8 BVG; Art. 3 Abs. 2 BVV 2)

Im vorliegenden Fall verlangte der im Stundenlohn angestellte Beschwerdeführer, dass die Berechnung des koordinierten Lohnes nicht, wie erfolgt, monatlich, sondern nach Tagen vorgenommen werde. Die Versicherungskasse war reglementarisch befugt, von den in Artikel 3 Absatz 2 BVV 2 eingeräumten Möglichkeiten Gebrauch zu machen, wonach eine Vorsorgeeinrichtung für die Bestimmung des koordinierten Lohnes anstatt auf den vollen Jahreslohn auf den AHV-Lohn einer bestimmten Zahlungsperiode abstellen kann.

Das EVG führte aus, dass die Anwendung einer Sonderregelung durch eine Vorsorgeeinrichtung im Sinne von Artikel 3 Absatz 2 BVV 2 an keine besonderen Voraussetzungen gebunden sei. Insbesondere verlange diese Bestimmung nicht, dass der Koordinationsabzug bei einem im Stundenlohn beschäftigten Arbeitnehmer nach Tagen umgerechnet werde. Gemäss dem klaren Wortlaut der erwähnten Bestimmung komme es vielmehr auf die «Zahlungsperiode» an, in welcher der Lohn ausgerichtet werde. Eine Sonderrechnung allein für die Altersgutschrift zu führen, die nicht auf die Zahlungsperiode abstellt, sei für die Vorsorgeeinrichtungen nicht zumutbar. Ausserdem würde eine tageweise Berechnung des koordinierten Lohnes – wie es der Beschwerdeführer verlangte – der Zweckbestimmung von Artikel 3 BVV 2 zuwiderlaufen, welche eine einfache Verwaltung ermöglichen will, damit die Kassen den koordinierten Lohn ohne besondere Schwierigkeiten ermitteln können.

Nicht eingegangen ist das EVG auf die Frage, ob eine Vorsorgeeinrichtung bei einer täglichen Abrechnung des Lohnes, in Abweichung vom Jahreslohn, zur Bestimmung des koordinierten Lohnes ebenfalls auf den Tageslohn abzustellen hat oder ob es dieser dann zustehe, den koordinierten Lohn beispielsweise monatlich zu berechnen. Offengelassen hat das Gericht ferner, ob eine Vorsorgeeinrichtung die Bestimmung von Artikel 3 Absatz 2 BVV 2 direkt anwenden dürfe, oder ob sie dazu erst aufgrund einer ausdrücklichen reglementarischen Ermächtigung, analog zu Absatz 1, befugt sei.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 17

Einkauf von Versicherungsjahren¹

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 4. Dezember 1989 i.Sa. J.)
(Art. 29 BVG; Art. 331 c OR; Art. 4 BV)

In diesem Entscheid ist das EVG zum Schluss gekommen, dass auch die Vorsorgeeinrichtungen die aus Artikel 4 der Bundesverfassung abgeleiteten Grundsätze, nämlich das Gleichheitsgebot, das Willkürverbot sowie das Prinzip der Verhältnismässigkeit, zu beachten haben. Insbesondere dürfen sie die Rechte ihrer Versicherten nur in dem Masse einschränken, als dies objektiv zur Durchführung der beruflichen Vorsorge notwendig ist. Demgemäss darf die Vorsorgeeinrichtung im Falle des Einkaufs von Versicherungsjahren mit Mitteln der Freizügigkeitsleistung lediglich soviel verlangen, als dies dem Versicherten leistungsmässig zugute kommt, höchstens aber die nötige Einkaufssumme bis zu dem Eintrittsalter, welches dem Versicherten dann die maximale Altersrente garantiert (in casu bis zum 30. Altersjahr). Die Vorsorgeeinrichtung ist nicht berechtigt, dem Versicherten die Kosten für einen weitergehenden Einkauf (in diesem Fall bis zum 19. Altersjahr zurück) aufzuerlegen. Was den für den Einkauf nicht benötigten Teil der Freizügigkeitsleistung betrifft, hat der Versicherte das Recht, diesen in einer vom Gesetzgeber vorgesehenen Vorsorgeform zu verwenden.

Vereinbarkeit von Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 mit dem Bundesrecht? (Koordination mit der Unfallversicherung)¹

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 31. August 1990 i.Sa. M.C.)
(Art. 34 Abs. 2 BVG; Art. 25 Abs. 1 BVV 2)

Gemäss Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 kann eine Vorsorgeeinrichtung die Gewährung von Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen ausschliessen, wenn die Unfall- oder die Militärversicherung für den gleichen Versicherungsfall leistungspflichtig ist. Eine Vorsorgeeinrichtung hat sich – gestützt auf eine reglementarische Bestimmung, welche den Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 in seiner Ganzheit übernimmt – geweigert, nach dem Hinschied eines Versicherten Witwen- und Waisenrenten auszuzahlen. Die Witwe ihrerseits war der Ansicht, dass der Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 Bundesrecht verletze und dass die Vorsorgeeinrichtung gehalten sei, Leistungen gemäss Artikel 24 Absatz 1 BVV 2 soweit zu erbringen, als diese zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen jährlichen Verdienstes nicht übersteigen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat der Witwe im oben zitierten Entscheid aufgrund folgender Erwägungen Recht gegeben:

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 17

Das EVG hat sich zuallererst zur Übereinstimmung des Artikels 25 Absatz 1 BVV 2 mit dem Bundesrecht, im vorliegenden Fall mit Artikel 34 Absatz 2 BVG, ausgesprochen. Die letztgenannte Bestimmung beauftragt den Bundesrat, Vorschriften zu erlassen, welche verhindern sollen, dass beim Zusammenreffen mehrerer Leistungen ungerechtfertigte Vorteile des Versicherten oder seiner Hinterlassenen entstehen. Im Falle des Zusammenreffens von Leistungen nach BVG mit solchen nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) oder nach dem Bundesgesetz über die Militärversicherung (MVG) gehen die Leistungen nach UVG und MVG grundsätzlich vor.

Das EVG ist in diesem Zusammenhang der Ansicht, dass der Gebrauch des Wortes «vorgehen» klar darauf hinweise, dass es primär an den erwähnten Versicherungen liege, Leistungen zu erbringen; dies bedeute aber nicht, dass dieser Leistungseintritt *alle anderen Versicherungen von ihrer Leistungspflicht entbinde*. Wenn der Gesetzgeber hier die Auszahlung von Leistungen durch die Vorsorgeeinrichtung hätte ausschliessen wollen – unabhängig allfälliger Überentschädigungsfolgen –, dann hätte er den Grundsatz sicherlich im Gesetzestext formuliert und Ausführungsbestimmungen in diesem Zusammenhang wären überflüssig gewesen. Das Gericht weist im übrigen darauf hin, dass diese Auslegung mit dem verfassungsmässig vorgegebenen Ziel der beruflichen Vorsorge in Einklang stehe, wonach diese den Begünstigten ermöglichen soll, zusammen mit den Leistungen der eidgenössischen Versicherung, die gewohnte Lebenshaltung in angemessener Weise beizubehalten (Art. 34^{quater} Abs. 3 BV). Das EVG ist des weiteren der Ansicht, dass bei einer genauen Prüfung der Materialien nichts darauf hinweise, dass eine solche Auslegung dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers widerspreche. In diesen Materialien sei nirgends ein entsprechender Wille ersichtlich, Leistungen aus der beruflichen Vorsorge – wie dies erwogen wurde – schlechthin nicht zu gewähren. Mit anderen Worten kann die in Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 durch den Bundesrat gewählte Lösung in gewissen Fällen zu einer lückenhaften Entschädigung der Versicherten oder ihrer Hinterbliebenen führen. Vom angestrebten Ziel, einzig zu verhindern, dass durch die Kumulation von Leistungen ungerechtfertigte Vorteile für die Leistungsbezüger entstehen, wird damit abgewichen. In diesem Sinn kommt Artikel 25 Absatz 1 BVV 2 dem gesetzlichen Auftrag von Artikel 34 Absatz 2 BVG nicht nach.

Anspruch auf eine Witwerrente

(Hinweis zum Urteil des EVG vom 23. August 1990 i.Sa. K.)
(Art. 4 Abs. 2 BV; Art. 6 und 19 BVG)

In den Statuten einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung ist vorgesehen, dass eine Witwerrente nur dann ausbezahlt wird, wenn der hinterlassene

Ehemann durch die verstorbene Ehefrau namhaft unterstützt worden ist, wegen die Witwenrente an keine andere Voraussetzung geknüpft ist als an den Tod des Rentenbezügers oder Rentenversicherten. Der Beschwerdeführer rügte in der Folge, dass diese Bestimmung gegen Artikel 4 Absatz 2 der Bundesverfassung (Gleichberechtigung von Mann und Frau) verstosse.

Das EVG führt dazu aus, dass seit dem Inkrafttreten von Artikel 4 Absatz 2 BV eine unterschiedliche Behandlung von Mann und Frau nur noch zulässig ist, wenn auf dem Geschlecht beruhende biologische oder funktionale Unterschiede eine Gleichbehandlung absolut ausschliessen. Das Gericht stellt fest, dass der kantonale Verordnungsgeber beim Erlass der Statuten mit der unterschiedlichen Regelung der Voraussetzungen für Witwen- und Witwerrenten eine rein geschlechtsspezifische Unterscheidung vorgenommen hat, die sich weder wegen biologischer noch wegen funktionaler Verschiedenheit aufdrängt. Im weiteren prüft das EVG, ob und gegebenenfalls welche Folgen aus der festgestellten Verfassungswidrigkeit resultieren.

Sind verfassungswidrige Bestimmungen *vor* dem 14. Juni 1981 (Zeitpunkt des Inkrafttretens von Art. 4 Abs. 2 BV) erlassen worden, so richtet sich dieser Artikel grundsätzlich an den Gesetzgeber, dem es obliegt, dem Gleichbehandlungsgrundsatz durch Abänderung der diesem Gebot widersprechenden Vorschriften unverzüglich Nachachtung zu verschaffen. Dem kantonalen Gesetzgeber muss aber eine gewisse Frist eingeräumt werden, um den Verfassungsauftrag in seiner Gesetzgebung zu verwirklichen. Ein Beschwerdeführer kann jedoch unter Berufung auf Artikel 4 Absatz 2 BV ohne weiteres die Aufhebung einer Verfügung verlangen, die in Anwendung eines *nach* dem 14. Juni 1981 erlassenen verfassungswidrigen Rechtssatzes ergangen ist.

Im vorliegenden Fall handelt es sich um eine Norm, die *nach* 1981 in der angefochtenen Form entstanden ist. Nach Auffassung des EVG geht es dabei nicht um die Einführung einer von der Vorsorgeeinrichtung bisher nicht versicherten neuen Leistungsart, was wohl eher Sache des Gesetzgebers wäre. Sofern und solange aber im Bereich der weitergehenden Vorsorge hinterlassene Ehefrauen voraussetzungslos und folglich ohne Rücksicht auf den Versorgungsaspekt eine Witwenrente erhalten, solange jedenfalls muss die vom kantonalen Gesetzgeber ebenfalls vorgesehene Hinterlassenenrente von Verfassungs wegen nach den gleichen Regeln auch dem Witwer zustehen. Der Beschwerdeführer hat demzufolge Anspruch auf eine Witwerrente.

Daran ändert nichts, dass das BVG nur die Witwenrente kennt (Art. 19 BVG). Bei dieser Bestimmung handelt es sich lediglich um eine Mindestvorschrift im Sinne von Artikel 6 BVG, welche die Kantone nicht von der Aufgabe enthebt, im Bereich der Witwerrente als Teil der weitergehenden Vorsorge dem Grundsatz der Geschlechtergleichheit gemäss Artikel 4 Absatz 2 BV Nachachtung zu verschaffen.

Fachliteratur

Bernath Karin, Ziegler Franz: Geistig Behinderte in der Erwachsenenbildung. Eine Standortbestimmung und Übersicht. 156 Seiten. 1990. Edition der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH), Luzern.

Kobi Emil E.: Diagnostik in der heilpädagogischen Arbeit. Mit einem Beitrag von Eduard Bonderer über Psychodiagnostik und Erziehungspraxis. 177 Seiten. 1990. Edition der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik (SZH), Luzern.

Leben ab sechzig – planen, gestalten, geniessen. Ein Ratgeber aus der Beobachter-Praxis von Urs Haldimann. Der neue Ratgeber zeigt, wie man die dritte Lebensphase optimal vorbereiten und aktiv gestalten kann. In 12 Kapiteln werden alle bedeutsamen Aspekte beleuchtet: Renten und Versicherungen, Wohnformen, Freizeitgestaltung, Pflege von Körper und Geist, Beziehungen und Sexualität, Pflegebedürftigkeit, Tod. Ein Anhang enthält hilfreiche Adressen und weiterführende Literatur. – 202 Seiten. Fr. 24.80. Erhältlich im Buchhandel oder beim Beobachter-Buchverlag, Postfach, 8152 Glattbrugg (Tel. 01/829 62 26).

Martin Jean-Pierre: Unfälle, berufliche Rehabilitation und Bemessung der allfälligen Restinvalidität: Die Lage in der Schweiz. Internationale Revue für Soziale Sicherheit, Heft 2/90, S. 198–211. Generalsekretariat der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS), Postfach 1, 1211 Genf 22.

Venturini Patrick: Un espèce social européen à l'horizon 1992. Welche «soziale Dimension» wird der künftige europäische Binnenmarkt haben? Als Grundlage für die Harmonisierung und Koordinierung der Systeme sieht der Autor die Aufstellung einer Charta gemeinsamer Mindeststandards. – 116 Seiten. 1988. 9,75 Ecu. Kommission der Europäischen Gemeinschaften, Brüssel.

Parlamentarische Vorstösse

90.1127. Einfache Anfrage Rechsteiner vom 18. September 1990 betreffend die Verpfändung von Mitteln der beruflichen Vorsorge zugunsten von Wohnbaugenossenschaften

Nationalrat Rechsteiner hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«In Anlehnung an ein Rechtsgutachten von Prof. Riemer (publiziert in SZS 1990 S. 177 ff.) stellt sich die Frage, ob im Zuge der kommenden Gesetzesrevision nicht auch die Möglichkeit geschaffen werden sollte, Mittel der beruflichen Vorsorge zugunsten der Finanzierung von Anteilscheinen von Wohnbaugenossenschaften zu verpfänden (analog zur Finanzierung von Wohneigentum)? Oder sieht der Bundesrat eine Möglichkeit, den wohnpolitisch förderungswürdigen Wohnbaugenossenschaften schon unter dem heutigen Recht entgegenzukommen?»

Der Bundesrat hat hierauf am 14. November folgende Antwort erteilt:

«1. Die Wohneigentumsförderung im Rahmen der beruflichen Vorsorge stützt sich auf Artikel 34^{quater} Absatz 3 und 6 der Bundesverfassung sowie auf Artikel 37 Absatz 4 und Artikel 40 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG). Der Bundesrat beabsichtigt – wie er dies in seiner Antwort auf die Motion Weber im Nationalrat und auf die Motion Kuchler im Ständerat, aber auch im Zusammenhang mit der Beratung der Parlamentarischen Initiativen Spoerry und Kündig zum Ausdruck gebracht hat –, die Wohneigentumsförderung insbesondere dahingehend zu verbessern, dass die Gelder der beruflichen Vorsorge vor einem Freizügigkeits- oder Vorsorgefall den Versicherten für das von ihnen selbst genutzte Wohneigentum zur Verfügung gestellt werden können. Eine entsprechende Gesetzesvorlage wird der Bundesrat bis Mitte 1991 den eidgenössischen Räten unterbreiten.

Adressaten der Wohneigentumsförderung im Rahmen der beruflichen Vorsorge sind die Versicherten als *Eigentümer* ihrer Wohnung. Nicht als Wohneigentumsförderung in diesem Sinne muss die Förderung von Wohnbaugenossenschaften bezeichnet werden, die Wohnungen oder Wohnhäuser ihren Genossenschaftlern vermieten, also ihnen kein Eigentum daran verschaffen. – Im Rahmen einer interdepartementalen Arbeitsgruppe «Weiterentwicklung Bodenrecht» wird zur Zeit geprüft, ob neben dem Eigentum diesem wirtschaftlich nahe kommende Rechtsformen des Wohnens auch in diese Wohneigentumsförderung einzubeziehen sind.

2. Im übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Bund gestützt auf Artikel 34^{sexies} der Bundesverfassung und in Anwendung von Artikel 51 des Wohnbau- und Eigentumsförderungsgesetzes (WEG) die Tätigkeit von Trägern und Organisationen des gemeinnützigen Wohnungsbaus unterstützt. Die Förderung gemeinnütziger Wohnbauträger wird seit ihrer Einführung durch das WEG im Jahre 1975 reger beansprucht und ist ein wichtiger Bestandteil der Wohnbau- und Eigentumsförderung des Bundes.»

90.751. Interpellation Spielmann vom 1. Oktober 1990 betreffend eine Rückkehrhilfe für ehemalige Chile-Flüchtlinge

Nationalrat Spielmann hat folgende Interpellation eingereicht:

«Seit einiger Zeit kehren viele Chilenen und Chileninnen, welche nach dem Putsch von Pinochet im Jahre 1973 als anerkannte politische Flüchtlinge in der Schweiz gelebt haben, mit ihren Familien in ihre Heimat zurück. Ohne offizielle Hilfe der Schweiz oder der Hilfswerke. Da kein Sozialversicherungsabkommen mit Chile besteht, verlieren sie ihre Ansprüche auf künftige AHV/IV-Renten. Sie können lediglich ihre einbezahlten Arbeitnehmerbeiträge zurückverlangen. Auf die zurückerstatteten Pensionskassenbeiträge legt gar noch der Fiskus die Hand. Beim Delegierten für das Flüchtlingswesen (DFW) existiert lediglich eine Ziffer 3.4.3., die die Richtsätze vom 12. Juni 1987 für die Bemessung der materiellen Hilfe an Flüchtlinge festlegt. Es sind mir keine Fälle bekannt, wo die Hilfe mehr beinhaltete als die Bezahlung der Flugtickets in die Heimat. Trotz Interesse von seiten gewisser Hilfswerke an Rückkehrerprojekten gibt es bis heute keine solchen. Es bestand lediglich ein zeitlich befristetes Projekt für rückkehrende Asylbewerber (nicht Flüchtlinge). Die Hilfswerke werden von sich aus nicht aktiv. Sie warten auf Geld für ein solches Projekt vom DFW.

Ich frage den Bundesrat an:

1. Wie viele Chilenen und Chileninnen sind schon zurückgekehrt?
2. Wie viele Beiträge von Chilenen und Chileninnen hat die AHV schon «verdient»?
3. Was unternimmt der DFW, um rückkehrwillige Chilenen und Chileninnen zu unterstützen, richtig zu informieren, zu beraten?
4. Wird der Bundesrat mit Chile Verhandlungen aufnehmen für ein umfassendes Sozialversicherungsabkommen?
5. Ist der Bundesrat bereit, Rückkehrerprojekte finanzieren zu helfen?»

Der Bundesrat hat die Interpellation am 21. November im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«*Zu Frage 1:* Nach der vom Bundesamt für Flüchtlinge geführten Statistik, in der allerdings nicht alle in der Schweiz lebenden chilenischen Staatsangehörigen erfasst sind, reisten seit 1986 105 Personen vor einem Entscheid, 145 Personen nach einem negativen Entscheid und 18 anerkannte Flüchtlinge nach erfolgtem Widerruf des gewährten Asyls in ihr Heimatland zurück.

Zu Frage 2: Gemäss geltender Rechtslage ist die Beitragsrückvergütung an chilenische Staatsangehörige möglich. Die Rückvergütung kann ganz oder teilweise verweigert werden, wenn sie der Billigkeit widersprechen würde. Dies ist dann der Fall, wenn die Rückvergütung wesentlich mehr ausmacht, als der Gesuchsteller gestützt auf die gleichen Beiträge im Versicherungsfall erhalten würde. Es ist uns allerdings nicht bekannt, in welchem Umfang Beitragssummen wegen Unbilligkeit gekürzt werden mussten.

Zu Frage 3: Gemäss den am 1. Januar 1988 in Kraft getretenen Artikeln 18 e und 33 Absatz 2 des Asylgesetzes kann der Bund Rückkehrhilfen in Form von Beratung sowie im Falle von Flüchtlingen die Kosten der Ausreise und Hilfen bei der Wiedereingliederung im Heimatland leisten. In der Zwischenzeit wurden verschiedene Rückkehrberatungsstellen eingerichtet, in denen Rückkehrwillige in allen mit der Rückreise im Zusammenhang stehenden Fragen beraten werden. Im übrigen ist auf

die zahlreichen weiteren kantonalen, kommunalen und eidgenössischen Fachstellen sowie auf die vom Flüchtling gewählten anerkannten Hilfswerke zu verweisen, die beratend und unterstützend wirken. Im Bereich der materiellen Unterstützung wird eine umfassende Prüfung der wirtschaftlichen Situation vorgenommen, bei der abgeklärt wird, in welchem Umfange die Rückkehr und die Wiedereingliederung im Heimatland mit öffentlichen Mitteln finanziert werden müssen.

Zu Frage 4: Die Schweiz hat bisher mit 21 Staaten Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen. Dabei handelt es sich in erster Linie um Mitgliedstaaten des Europarates und nur ausnahmsweise um überseeische Staaten. Da auch die bereits abgeschlossenen Verträge regelmässig ergänzt und geändert werden müssen, ist wegen der verfügbaren Personalkapazität die Ausweitung des Vertragsnetzes auf neue Staaten nur beschränkt möglich.

Trotzdem die Liste jener Staaten, die mit der Schweiz ein Abkommen abzuschliessen wünschen, bereits stattlich ist, gilt zur Zeit absolute Priorität für die im Zusammenhang mit den EWR-Verhandlungen stehenden Arbeiten. Daneben stehen die Kontakte mit früheren Ostblock-Ländern im Vordergrund, weil hievon eine grosse Anzahl von Personen – und nicht zuletzt zahlreiche Schweizer Bürger – betroffen sind. Weder von Chile noch von den dort ansässigen Schweizern wurde bisher der Abschluss eines Sozialversicherungsabkommens gewünscht.

Zu Frage 5: Im Falle der Chilenen finanzierte der Bund ein umfassendes Rückkehrhilfeprojekt, das über die ursprünglich vorgesehene Gültigkeitsdauer verlängert werden musste, weil sich zuwenig Interessenten fanden, die Leistungen aus dem Projekt in Anspruch nehmen wollten. Sofern sich in Zukunft weitere konkrete Projekte im Bereiche der Rückkehr und der Wiedereingliederung von Flüchtlingen finden lassen, ist der Bund bereit zur Finanzierung innerhalb der geltenden rechtlichen Bestimmungen.»

90.1164. Einfache Anfrage Ruf vom 4. Oktober 1990 betreffend die Besteuerung der AHV-Renten

Nationalrat Ruf hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Die Tatsache, dass die AHV-Renten der Steuerpflicht unterstehen, ist vielen Mitbürgerinnen und Mitbürgern – nicht nur direkt betroffenen – nur sehr schwer verständlich und ein Dorn im Auge!

Die AHV-Rentner bezahlen jahrzehntelang Beiträge an ihre Altersvorsorge der Ersten Säule. Kommen sie endlich in den wohlverdienten Genuss der Rente, muss diese noch versteuert werden! Besonders hart trifft dies Bezüger von Minimalrenten. Ist der Bundesrat bereit, die Abschaffung der AHV-Rentenbesteuerung zu prüfen und entsprechende Massnahmen in die Wege zu leiten?

Wie wären die finanziellen Auswirkungen für Bund und Kantone?»

Der Bundesrat hat diese Anfrage am 14. November wie folgt beantwortet:

«Aus Artikel 4 der Bundesverfassung wurden auch für das Steuerrecht verschiedene Gestaltungsgrundsätze abgeleitet. So muss die Höhe von Hauptsteuern, zu welchen u.a. die Einkommenssteuern gehören, nach Massgabe der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Steuerpflichtigen festgesetzt werden. Dieser Grundsatz der Besteuerung nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bedeutet, dass mehr Steuern entrichten muss, wer ein höheres Einkommen hat, und weniger, wer ein tieferes Einkommen erzielt.

Bereits aus diesen kurzen Bemerkungen folgt, dass es dem Grundsatz der Besteuerung nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit widerspräche, wenn die AHV-Renten generell steuerbefreit würden. Denn es gibt in der Schweiz eine ganz stattliche Zahl von Menschen im Pensionsalter, welche finanziell gut bis sehr gut gestellt sind. Wenn man bedenkt, dass alle Arbeitnehmer und Selbständigerwerbenden bereits ihre AHV-Beiträge steuerlich vollumfänglich zum Abzug bringen können, so liesse es sich nicht rechtfertigen, auch deren AHV-Renten steuerfrei zu lassen. Ferner ist zu beachten, dass im Bund und in den meisten Kantonen schon heute nur 80 Prozent der AHV-Rente zum steuerbaren Einkommen gerechnet werden. Weitere generelle Steuererleichterungen zugunsten der Rentner würden diese somit gegenüber anderen Steuerpflichtigen mit gleicher wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit in nicht zu rechtfertigender Weise privilegieren.

Was die finanziell weniger gut gestellten Rentner betrifft, ist die Forderung, diese mild zu besteuern, bei der direkten Bundessteuer bereits weitgehend erfüllt. Es ist nämlich zu beachten, dass die Steuerpflicht für natürliche Personen ab der Veranlagungsperiode 1991/92 erst bei einem steuerbaren Einkommen von 12 900 Franken (für Ledige) und von 21 300 Franken (für Verheiratete) beginnt. Ferner haben beide Räte einer Bestimmung in den (kurz vor Abschluss des Differenzbereinigungsverfahrens stehenden) Gesetzen über die direkte Bundessteuer sowie über die Harmonisierung der direkten Steuern der Kantone und Gemeinden (Steuerharmonisierungsvorlage) zugestimmt, nach welcher die vollständige Steuerbefreiung von Ergänzungsleistungen zur AHV vorgesehen wird. Bezüger von Minimalrenten und von Ergänzungsleistungen, d.h. die wirtschaftlich schwächeren Rentner, werden somit schon heute bei der direkten Bundessteuer – wenn sie überhaupt das geltende Minimaleinkommen für die Steuerpflicht erreichen – mild besteuert. Nach Inkrafttreten der Steuerharmonisierungsvorlage und spätestens nach Ablauf der Anpassungsfristen für die Kantone werden diese Rentner-Kategorien auch in den Kantonen steuerlich erheblich entlastet und damit allgemein sehr mild besteuert werden. Eine generelle Aufhebung der Besteuerung von AHV-Renten würde hingegen weit über das Ziel hinausschiessen. Deshalb lehnt der Bundesrat ein solches Ansinnen ab. Im übrigen wären auch die Mindereinnahmen nicht unerheblich.»

Zu 90.224. Postulat der Kommission für soziale Sicherheit des Nationalrates vom 16. Oktober 1990 betreffend die Betreuung von Betagten

Anlässlich der Vorberatung einer parlamentarischen Initiative der Grünen Fraktion betreffend die Erhebung von Solidaritätspromillen aus der Zweiten Säule (ZAK 1990 S. 281) hat die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit das folgende Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt zu prüfen, wie in Zusammenarbeit mit den Kantonen und privaten geeigneten Trägern, wie z.B. Pro Senectute, Alzheimervereinigung, usw., Mittel zur Verfügung gestellt werden können, um

- Innovationen im Bereich der Unterbringung und Betreuung von Hochbetagten und gerontopsychiatrischen Patientinnen und Patienten zu fördern;
- Selbsthilfeprojekte von Seniorinnen und Senioren und ihrer Angehörigen zu unterstützen;
- Rekrutierung, Schulung und Weiterbildung von Personal zur Betreuung und Pflege Betagter und Hochbetagter zu intensivieren.»

Mitteilungen

Eidgenössische Anerkennung der Berufs- und Diplomprüfung für Sozialversicherungsexperten

Der 1975 gegründete Schweizerische Verband der Sozialversicherungsangestellten (SVS) hat sich zur Aufgabe gemacht, die berufliche Weiterbildung seiner Mitglieder und der in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung tätigen Fachleute zu fördern. Die regional durchgeführten Kurse bereiten auf die Berufs- und die Diplomprüfung vor; auf diese wird jeweils auch in der ZAK hingewiesen. An Seminaren und in der Fachzeitschrift des SVS wird laufend über Gesetzesänderungen und aktuelle Fragen der Sozialpolitik und der Sozialversicherung informiert. Die Kurse stehen auch einem weiteren Interessentenkreis offen.

Das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement hat am 16. Juli 1990 dem Fachausweis und dem Diplom des SVS die eidgenössische Anerkennung ausgesprochen. Die höheren Fachprüfungen schliessen eine Lücke im System der beruflichen Ausbildung im Bereich der Sozialversicherung. Diese kann ihre Aufgabe im Dienste der Prämienzahler und der Leistungsbezüger nur mit gut ausgebildeten Kadermitarbeitern und Fachspezialisten erfüllen.

Personelles

Bundesamt für Sozialversicherung

Der Bundesrat hat den Chef der Abteilung AHV/EO/EL, *Alfons Berger*, auf den 1. Januar 1991 zum Vizedirektor des BSV ernannt.

Ausgleichskasse Hotela (Nr. 44)

Auf das Jahresende tritt *Hans Baumgartner* in den verdienten Ruhestand, nachdem er die Ausgleichskasse des Schweizer Hoteliervereins während 21 Jahren geleitet hat.

Nach Absolvierung der Handelsschule seines Heimatkantons Zug und nach ersten beruflichen Erfahrungen im Bankgewerbe trat Hans Baumgartner im Dezember 1949 in die Ausgleichskasse Hotela ein. Im Juli 1969 wurde er zum Leiter dieser Kasse wie auch aller Sozialeinrichtungen des Hoteliervereins ernannt. Sein grosses Wissen über die Sozialversicherung fand allgemeine Anerkennung, und er liess dieses auch der welschen Gruppe der Verbandskassenleiter – die er während vieler Jahre präsidierte – sowie der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen (wo er seit zehn Jahren Vorstandsmitglied war) zugute kommen. Dank seiner Zweisprachigkeit erleichterte er die Beziehungen der welschen Gruppe zur schweizerischen Vereinigung der Verbandskassen. Wir sind ihm dafür wie auch für seinen wertvollen

Einsatz zugunsten unserer eidgenössischen Sozialversicherungen sehr zu Dank verpflichtet.

Wir wünschen Hans Baumgartner glückliche Jahre des Ruhestandes, und wir sind überzeugt, dass unsere freundschaftlichen Beziehungen mit ihm noch lange weiterdauern werden.

Vereinigung der Verbandsausgleichskassen

Zum Hinschied von Gerold Schawalder und Karl Brazero

Am 5. Oktober 1990 verunglückte Gerold Schawalder, Direktor der Ausgleichskasse des Kantons Bern, bei der Ausübung seines geliebten Fallschirmsportes im Tessin tödlich. Zehn Tage später traf die Nachricht vom Ableben unseres Kollegen Karl Brazero, Direktor der Ausgleichskasse des Kantons Graubündens, ein. Nachdem er noch an einer Sitzung des Meinungs-austausches teilgenommen hatte, erlag er in der darauffolgenden Nacht einem Herzversagen.

Mit dem Tod von zwei geschätzten Kollegen hat die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen einen schmerzlichen Verlust erlitten. Zwei ausgewiesene Experten der Sozialversicherung und herzensgute Kollegen und Freunde haben uns für immer verlassen. Ihr berufliches Engagement und ihre Fröhlichkeit werden über den Kreis der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen hinaus unvergessen bleiben.

Gerold Schawalder wurde am 22. April 1927 in Schaffhausen geboren. Seine Kindheits- und Schuljahre verbrachte er in Solothurn. Nach dem Abschluss der Ecole Supérieure de Commerce in Neuenburg war Gerold Schawalder als Schadeninspektor bei der Helvetia-Versicherungsgesellschaft tätig. 1958 erlangte er das eidgenössische Versicherungs-Diplom. Im Jahre 1961 entschloss er sich zum Studium der Nationalökonomie an der Universität Bern. Als Werkstudent war er gleichzeitig als Lehrer für Handelsfächer an der kaufmännischen Berufsschule in Bern tätig. 1967 schloss er das Studium als lic. rer. pol. erfolgreich ab. Nach kurzer Tätigkeit bei der Berner-Lebensversicherung erfolgte seine Ernennung zum Geschäftsführer der Gemeinschaftsstiftung für die Alters- und Hinterlassenenvorsorge im schweizerischen Gewerbe. Im Militär bekleidete Gerold Schawalder den Grad eines Hauptmannes bei der Heerespolizei.

Mit der Wahl zum Vorsteher der Gemeindeausgleichskasse der Stadt Bern per 1. September 1972 hat sich der Verstorbene endgültig der Sozialversicherung zugewendet. Seine Persönlichkeit und jahrelange Berufserfahrung im Versicherungswesen prädestinierte ihn geradezu für das Amt des Vorstehers der Ausgleichskasse des Kantons Bern, das nach dem altershalber erfolgten Rücktritt von Dr. Willi Bauer per 1. Mai 1975 neu zu besetzen war.

Gerold Schawalder leitete das kantonalbernerische Versicherungsamt mit der Ausgleichskasse mit grossem Sachverstand und Sensibilität für die Anliegen seiner Mitmenschen. Diese Eigenschaften, gepaart mit Optimismus, Humor und Hilfsbereitschaft, trugen auch dazu bei, dass Gerold Schawalder unter verschiedenen Mälen erfolgreich als Vermittler in einer scheinbar ausweglosen Situation tätig sein durfte. Seine objektive Betrachtungsweise und seine Konzilianz trugen ihm als Mitglied der Konferenz oder verschiedener Arbeitsgruppen und Kommissionen hohe Wertschätzung ein. Während der 15 Jahre seines Wirkens als Vorsteher der Ausgleichskasse des Kantons Bern ist es ihm gelungen, unter Einbezug der Gemeindeausgleichskassen einen modernen, den heutigen Anforderungen gewachsenen Dienstleistungsbetrieb aufzubauen.

Die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen und ein grosser Personenkreis trauern um einen tüchtigen und sympathischen Menschen.

Karl Brazzerol wurde am 31. Oktober 1937 in Schmitten im Albulatal geboren. Schon in der Schulzeit fielen seine menschlichen Qualitäten, aber auch sein Fleiss und seine Ernsthaftigkeit auf. Nach dem Abschluss der Kantonsschule und einem anschliessenden Bankpraktikum war Karl Brazzerol zunächst als Steuerkommissär in Zürich tätig. 1960 kehrte er in seinen Heimatkanton zurück, wo er als Kreisleiter der kantonalen Ausgleichskasse und später als Sachbearbeiter im Sekretariat des Finanz- und Militärdepartementes wirkte. Mit Interesse und Hingabe versah er hier auch das Amt eines Protokollführers des Grossen Rates des Kantons Graubünden. Nach dem altershalber erfolgten Rücktritt von Alfred Portmann wurde Karl Brazzerol anfangs 1980 zum Direktor der Ausgleichskasse ernannt. Hier konnte er seine Vorliebe für soziale Fragen, für Führungsverantwortung und Selbständigkeit in der Arbeit voll zur Geltung bringen. Sein besonderes Interesse galt der EDV-mässigen Erfassung und Entwicklung von Arbeitsabläufen und dem intensiven Kontakt mit den Versicherten, durch Publikationen und Vorträge. Diese Kontaktfreudigkeit trug dem Verstorbenen viel Anerkennung und Sympathie ein.

Hilfsbereitschaft, Verantwortung und Liebenswürdigkeit prägten seine Tätigkeit auch innerhalb der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen, sei es als Kassier oder als Angehöriger einer Kommission oder Arbeitsgruppe. Nur während der herbstlichen Jagd in seinem geliebten Heimatkanton war er für uns unabkömmlich. Umsomehr freuten wir uns, wenn er von seinen Erlebnissen als Jäger erzählte oder mit seiner Handorgel eine fröhliche Stimmung hinauberte. Karl Brazzerol wird uns als liebenswürdiger Mensch, Berufskollege und Freund fehlen.

Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen

Familienzulagen im Kanton Basel Stadt

Mit Beschluss des Grossen Rates vom 21. November 1990 wurden die Familienzulagen mit Wirkung ab 1. Januar 1991 angepasst. Neu gelten folgende Ansätze pro Kind und Monat:

- Kinderzulage 130 (bisher 100) Franken,
- Ausbildungszulage 155 (bisher 120) Franken.

Familienzulagen im Kanton Luzern

Mit Beschluss vom 26. November 1990 hat der Grosse Rat die *Familienzulagen für Arbeitnehmer* mit Wirkung ab 1. Januar 1991 wie folgt festgelegt:

- Geburtszulage 600 (bisher 500) Franken,
- Kinderzulage 145 (bisher 120) Franken pro Monat,
- Ausbildungszulage 195 (bisher 160) Franken pro Monat.

Familienzulagen im Kanton Solothurn

Am 20. November 1990 hat der Regierungsrat mit Wirkung ab 1. Januar 1991 folgende Änderungen beschlossen:

1. Die *Kinderzulagen* werden auf 155 (bisher 150) Franken erhöht.
2. Der *Arbeitgeberbeitrag* an die kantonale Familienausgleichskasse wird auf 1,6 (bisher 1,7) Prozent herabgesetzt.

Gerichtssentscheide

IV. Medizinische Massnahmen

Urteil des EVG vom 19. Januar 1990 i.Sa. S.S.

Art. 12 Abs. 1 IVG; Art. 2 Abs. 1 IVV. Rz 1044 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen (gültig ab 1. Juni 1986), wonach Psychotherapie bei Erwachsenen als Heilbehandlung und nicht als Eingliederungsmassnahme gelte, ist gesetz- und verordnungswidrig.

Der am 13. März 1968 geborene S.S. leidet an infantilem Autismus (Ziff. 401 GgV-Anhang), für dessen Behandlung die IV verschiedene Leistungen gewährte. Im März 1988 schloss er eine Bürolehre erfolgreich ab. Die Ausgleichskasse sprach ihm im Rahmen einer zweijährigen Zusatzlehre mit Verfügung vom 23. August 1988 als berufliche Massnahmen Stützunterricht in Rechnen/Buchhaltung, Sprache und Rechnungswesen sowie Französischunterricht zu. Mit einer weiteren Verfügung gleichen Datums verneinte sie auf Anmeldung der IV-Regionalstelle vom 18. Juli 1988 hin den Anspruch auf medizinische Massnahmen, insbesondere auf psychologische Behandlung. Zur Begründung wurde ausgeführt, medizinische Massnahmen gingen nur dann zu Lasten der IV, wenn nach Abklingen eines krankhaften Prozesses ein annähernd stabiler Gesundheitszustand vorliege und zudem mit der Behandlung die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden könne. Beim Versicherten liege ein veränderliches Geschehen vor, weshalb die angebotenen Vorkehren zur Behandlung des Leidens an sich gehörten und daher von der IV nicht übernommen werden könnten.

Die kantonale Rekursbehörde wies eine Beschwerde, mit welcher die Übernahme der psychologischen Behandlung beantragt wurde, mit Entscheid vom 24. Juli 1989 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte durch seinen Vater beantragen, die IV habe die psychotherapeutische Behandlung zu übernehmen, eventuell unter Bezahlung von Verzugszins.

Die Ausgleichskasse verzichtet auf eine eigene Stellungnahme und verweist auf die ablehnende Vernehmlassung der IV-Kommission. Auch das BSV schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. ...

2a. ...

b. In Art. 12 Abs. 2 IVG wurde dem Bundesrat die Kompetenz eingeräumt, die Massnahmen gemäss Abs. 1 von jenen, die auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet sind, abzugrenzen. Er kann zu diesem Zweck insbesondere die von der Versicherung zu gewährenden Massnahmen nach Art und Umfang näher umschreiben und Beginn und Dauer des Anspruchs regeln. Er hat von der ihm eingeräumten Kompetenz Gebrauch gemacht und in Art. 2 IVV die im Rahmen von Art. 12 IVG zu übernehmenden medizinischen Massnahmen näher umschrieben.

Als medizinische Massnahmen im Sinne von Art. 12 IVG gelten u.a. namentlich psychotherapeutische Vorkehren, die eine als Folgezustand eines Geburtsgebrechens eingetretene Beeinträchtigung der Körperbewegung, der Sinneswahrnehmung oder der Kontaktfähigkeit zu beheben oder zu mildern trachten, um die Erwerbsfähigkeit dauernd und wesentlich zu verbessern oder vor wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren. Die Massnahmen müssen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sein und den Eingliederungserfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 1 IVV).

3a. Gemäss vorinstanzlichem Entscheid gelten psychotherapeutische Massnahmen bei Erwachsenen in der Regel als Behandlung des Leidens an sich. Er stützt sich einerseits auf ZAK 1971 S. 276 Erw. 2 und andererseits auf Rz 1044 des ab 1. Juni 1986 gültigen Kreisschreibens des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen. Die Frage, ob im vorliegenden Fall eine Ausnahme Platz greife, müsse nicht geprüft werden, da die strittigen Vorkehren aus andern Gründen nicht zu übernehmen seien.

b. Dass psychotherapeutische Massnahmen bei Erwachsenen in der Regel als Behandlung des Leidens an sich zu gelten hätten und die Gewährung solcher Massnahmen als Ausnahme zu qualifizieren wäre, kann aufgrund der Rechtsprechung des EVG nicht gesagt werden. Vielmehr können zu den im Rahmen von Art. 12 Abs. 1 IVG zu übernehmenden medizinischen Massnahmen grundsätzlich auch psychotherapeutische Vorkehren gehören (Art. 2 Abs. 1 IVV; vgl. auch ZAK 1971 S. 276 Erw. 1 in fine). Es ist daher im Einzelfall anhand der im erwähnten Art. 2 Abs. 1 IVV näher umschriebenen Voraussetzungen zu prüfen, ob Anspruch auf psychotherapeutische Vorkehren gegenüber der IV besteht. Die Anspruchsvoraussetzungen wurden denn auch in ZAK 1983 S. 493 Erw. 2, 1971 S. 276 Erw. 2 und 1967 S. 484 Erw. 2 eingehend geprüft und als nicht gegeben erachtet; dementsprechend wurden die psychotherapeutischen Vorkehren in diesen Fällen als Behandlung des Leidens an sich qualifiziert. Der Umstand, dass die strengen Voraussetzungen für die Gewährung von Psychotherapie durch die IV nach Art. 8 Abs. 1 in Verbindung

mit Art. 12 Abs. 1 IVG und Art. 2 Abs. 1 IVV in vielen Fällen nicht erfüllt sind, ändert nichts am Bestehen eines grundsätzlichen gesetzlichen Anspruchs auf Psychotherapie auch bei Erwachsenen. Rz 1044 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen (gültig ab 1. Juni 1986), wonach Psychotherapie bei Erwachsenen als Heilbehandlung und nicht als Eingliederungsmassnahme gelte, ist daher in dieser Formulierung gesetz- und verordnungswidrig.

4. Die strittigen Massnahmen bestehen laut Bericht des Dr. V., psychologische Beratungsstelle, (vom 21. September 1988), in einer «psychologischen Unterstützung . . . im Sinne einer pädagogischen Psychologie» und dienen der Verbesserung und Stabilisierung der Erwerbsfähigkeit sowie der Steigerung der Aufnahme- und Konzentrationsfähigkeit. Die Vorinstanz hat diese Massnahmen zu Recht der Psychotherapie zugerechnet, was auch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht bestritten wird. Zutreffend hat der kantonale Richter diese psychotherapeutischen Massnahmen unter Art. 12 IVG subsumiert.

Beim Autismus wandelt sich die Symptomatologie im Laufe der Jahre (*Bleuler*, Lehrbuch der Psychiatrie, 14. Aufl., 1979, S. 572), weshalb die Annahme nahe liegt, dass mit den strittigen Vorkehren labiles pathologisches Geschehen angegangen wird. Indessen dient die psychologische Unterstützung laut erwähntem Bericht, wie bereits gesagt, der Verbesserung und Stabilisierung der Erwerbsfähigkeit sowie der Steigerung der Aufnahme- und Konzentrationsfähigkeit. Im Bericht vom 29. Juni 1988 schreibt Dr. V. ferner, beim Beschwerdeführer liege «eine Beseitigung von stabilen Defekten . . . im Bereich des Möglichen».

Ob im Sinne der Ausführungen des BSV mit den fraglichen Massnahmen eine Beeinflussung des Geburtsgebrechens bzw. seiner Folgeerscheinungen und damit eine Behandlung des Leidens an sich angestrebt wird, kann offengelassen werden. Denn der Anspruch auf medizinische Massnahmen nach Art. 12 IVG ist aus einem andern Grund zu verneinen, wie die Vorinstanz zutreffend feststellte. Nach dem zitierten Art. 14 Abs. 1 Bst. a IVG muss die medizinische Behandlung von einem Arzt oder durch eine medizinische Hilfsperson vorgenommen werden, was bei Dr. V. beides nicht zutrifft. Es wird diesbezüglich auf den zutreffenden vorinstanzlichen Entscheid verwiesen.

Nach dem Gesagten bestehen die angefochtene Kassenverfügung und der vorinstanzliche Entscheid zu Recht.

IV. Invaliditätsbemessung

Urteil des EVG vom 2. Februar 1990 i.Sa. H.T.

Art. 28 Abs. 2 IVG. Bei der Ermittlung des hypothetischen Einkommens ohne Invalidität eines selbständigerwerbenden Landwirts, ausgehend vom steuerbaren Einkommen der vergangenen Jahre, hat eine Anpassung nicht nur an die Teuerung, sondern auch an die reale Einkommensentwicklung zu erfolgen.

Der 1931 geborene Versicherte H.T. war als selbständiger Landwirt tätig. Im Juli 1986 meldete er sich unter Hinweis auf Rheumatismus bei der IV zum Rentenbezug an. Die IV-Kommission zog Berichte des Dr. med. R., Chefarzt der Chirurgischen Abteilung am Bezirksspital W., vom 20. August 1986 und 11. Mai 1987 bei und beauftragte den Landwirtschaftlichen Buchhaltungsdienst der kantonalen Finanzdirektion mit einer Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle (Bericht vom 1. April 1987). Auf den 1. April 1987 verkaufte H.T. den Landwirtschaftsbetrieb seinem Neffen.

Aufgrund der eingeholten Unterlagen ermittelte die IV-Kommission einen Invaliditätsgrad von 50 Prozent ab Juli 1986, 100 Prozent ab Dezember 1986 bis März 1987 und wiederum 50 Prozent ab April 1987. Demgemäss sprach die Ausgleichskasse H.T. mit drei Verfügungen vom 10. September 1987 rückwirkend ab 1. Juli bis 30. November 1986 eine halbe, vom 1. Dezember 1986 bis 31. März 1987 eine ganze und ab 1. April 1987 wiederum eine halbe IV-Rente zu.

In teilweiser Gutheissung der von H.T. hiegegen eingereichten Beschwerde hob die kantonale Rekursbehörde die angefochtene Kassenverfügung betreffend die Monate Juli bis November 1986 auf und sprach dem Versicherten für diesen Zeitraum eine ganze IV-Rente zu; im übrigen wies sie die Beschwerde ab. Ferner sprach sie H.T. eine reduzierte Parteientschädigung zu (Entscheid vom 29. August 1988).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt H.T. beantragen, es sei ihm über den 31. März 1987 hinaus eine ganze IV-Rente zu gewähren. Mit Eingabe vom 26. September 1988 legt er ein Zeugnis des Dr. med. R. vom 20. September 1988 ins Recht.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

2. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der vorliegend anwendbaren, bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung) hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist; die halbe Rente kann in Härtefällen auch bei einer Invalidität von mindestens einem Drittel ausgerichtet werden.

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der

Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 2 IVG). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136, ZAK 1979, S. 224 Erw. 2a und b).

Ändert sich der Grad der Invalidität eines Rentenbezügers in einer für den Anspruch erheblichen Weise, so ist die Rente gemäss Art. 41 IVG für die Zukunft entsprechend zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben. Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV). Art. 88a IVV bezieht sich zwar auf die Revision bereits laufender Renten. Er ist sinngemäss aber auch dann anzuwenden, wenn die anspruchsbeeinflussende Änderung des Invaliditätsgrades noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird (BGE 109 V 127, ZAK 1983 S. 501 Erw. 4).

3. Der vorinstanzliche Entscheid ist insoweit, als damit dem Beschwerdeführer unter Aufhebung der entsprechenden Kassenverfügung auch für die Monate Juli bis November 1986 eine ganze Rente zugesprochen wurde, unangefochten geblieben. Aufgrund der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 10. September 1987 steht dem Versicherten ferner für den Zeitraum vom 1. Dezember 1986 bis 31. März 1987 ebenfalls eine ganze IV-Rente zu. Streitig und zu prüfen ist im vorliegenden Verfahren einzig noch der Umfang des Rentenanspruchs ab 1. April 1987.

a. Die Vorinstanz ermittelte den Invaliditätsgrad ab diesem Datum aufgrund eines Einkommensvergleichs. Ausgehend vom durchschnittlichen steuerbaren Einkommen der Jahre 1979 bis 1984 von 12 600 Franken nahm sie an, dass der Beschwerdeführer ohne Invalidität als selbständiger Landwirt jährliche Einkünfte von rund 13 000 bis 14 000 Franken erzielen könnte. Demgegenüber vermöchte er mit Rücksicht auf seinen Gesundheitsschaden als landwirtschaftlicher Angestellter seines Neffen bei zumutbarem Einsatz einen Jahreslohn von rund 5000 Franken, entsprechend einem Viertel des Einkommens eines voll leistungsfähigen Landarbeiters, zu erreichen, womit sich ein Invaliditätsgrad von rund 64 Prozent ergebe.

Demgegenüber macht der Beschwerdeführer einerseits geltend, als Einkommen ohne Invalidität sei ein wesentlich höherer Betrag einzusetzen, weil er be-

reits in den Jahren 1979 bis 1984, auf welche die Vorinstanz abgestellt hat, aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr voll arbeitsfähig gewesen sei; ferner bilde das steuerbare Einkommen keine aussagekräftige Bezugsgrösse. Andererseits entspreche ein Invalideneinkommen von 5000 Franken nicht den tatsächlichen Verhältnissen und trage den ärztlichen Stellungnahmen zur Arbeitsunfähigkeit in keiner Weise Rechnung.

b. Der kantonalen Rekursbehörde ist darin beizupflichten, dass der Invaliditätsgrad ab 1. April 1987 nicht mehr nach dem ausserordentlichen Bemessungsverfahren, sondern aufgrund der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen ist. Denn mit dem Verkauf des Hofes an seinen Neffen ist im Aufgabenbereich des Beschwerdeführers eine wesentliche Änderung eingetreten, die einem Betätigungsvergleich mit anschliessender erwerblicher Gewichtung im Sinne des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens (vgl. dazu BGE 104 V 137, ZAK 1979 S. 224 Erw. 2c) entgegensteht.

c. Dass die Vorinstanz für die Festlegung des hypothetischen Einkommens ohne Invalidität den Durchschnitt des steuerbaren Einkommens der Jahre 1979 bis 1984 als Ausgangspunkt gewählt hat, lässt sich entgegen der Auffassung des Beschwerdeführer grundsätzlich nicht beanstanden. Für seine Behauptung, er sei bereits in den erwähnten Jahren infolge seines Rheumaleidens nur mehr beschränkt arbeitsfähig gewesen, was sich auf die Höhe seiner Einkünfte ausgewirkt habe, finden sich in den Akten keine Anhaltspunkte. Zudem weisen die von der kantonalen Rekursbehörde beigezogenen Steuerakten für die Jahre 1979 bis 1984 erhebliche Einkommensschwankungen aus, was gegen eine kontinuierliche Verminderung der Leistungsfähigkeit spricht. Von einer betragsmässigen Festsetzung des hypothetischen Einkommens ohne Invalidität kann indessen im vorliegenden Verfahren abgesehen werden, da die Sache aus den in den nachstehenden Erwägungen dargelegten Gründen ohnehin an die Verwaltung zurückzuweisen ist. Immerhin bleibt in diesem Zusammenhang festzustellen, dass bei der Bestimmung des Einkommens ohne Invalidität aufgrund des durchschnittlichen steuerbaren Einkommens der Jahre 1979 bis 1984, welches sich auf 12 600 Franken belief, nicht nur eine Anpassung an die bis 1987 eingetretene Teuerung, sondern auch an die Reallohnentwicklung vorzunehmen ist. Denn die Löhne werden erfahrungsgemäss in den meisten Berufssparten, wenn auch in unterschiedlichem Masse, über die teuerungsbedingten Anpassungen hinaus erhöht. Da sich die Lohnentwicklung der Unselbständigerwerbenden in der Regel nach der Ertragslage der einzelnen Wirtschaftszweige und Betriebe richtet, muss der Grundsatz gelten, dass auch das hypothetische Einkommen eines Selbständigerwerbenden real und nicht bloss entsprechend dem Teuerungsindex zu ermitteln ist (nicht veröffentlichte Urteile F. vom 25. Februar 1983 und S. vom 17. Juli 1981). Dies muss auch bei selbständigerwerbenden Landwirten gelten.

d. Die Höhe des Invalideneinkommens hängt in erster Linie vom Grad der dem Beschwerdeführer verbliebenen Restarbeitsfähigkeit ab. In dieser Hinsicht sind die medizinischen Unterlagen nicht hinreichend schlüssig. Auf den mass-

gebenden Zeitpunkt bezieht sich lediglich der Bericht des Dr. R. vom 11. Mai 1987, der die Arbeitsunfähigkeit medizinisch-theoretisch auf 100 Prozent einschätzt, von einer deutlichen Verschlimmerung der Rheumasituation in den letzten 12 Monaten spricht, eine eher ungünstige Prognose abgibt und beifügt, als «Mithelfer in der Landwirtschaft» sei der Beschwerdeführer «nur äusserst reduziert einsetzbar». Diese Angaben erlauben es nicht, im Sinne des angefochtenen Entscheides eine Restarbeitsfähigkeit von einem Viertel anzunehmen. Wie das BSV zutreffend bemerkt, ist der Grad der dem Beschwerdeführer verbliebenen Leistungsfähigkeit von einem Rheumatologen festzustellen. Der Experte wird nicht nur aus medizinisch-theoretischer Sicht zur Arbeitsunfähigkeit Stellung nehmen, sondern sich namentlich auch zu den Tätigkeiten, die dem Beschwerdeführer in seiner konkreten Situation noch zumutbar sind, zu äussern haben. Die Verwaltung, an welche die Sache zurückzuweisen ist, wird eine entsprechende Begutachtung anordnen und gestützt auf deren Ergebnisse prüfen, ob sich der Invaliditätsgrad ab 1. April 1987 infolge Wandlung des Aufgabenbereiches (vgl. BGE 105 V 30 mit Hinweisen, ZAK 1980 S. 62) in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat, und dementsprechend neu verfügen.

IV. Verfahren; rechtliches Gehör

Urteil des EVG vom 6. April 1990 i.Sa. M.E.

Art. 75^{bis} Abs. 3 Bst. b IVV. Das rechtliche Gehör ist allen im Ausland wohnhaften Versicherten zu gewähren, weshalb der Begriff «ausserhalb des Grenzbereichs» nicht bestimmt werden muss.

Die in der BRD wohnhafte deutsche Staatsangehörige M.E. (geb. 1929) arbeitete in den Jahren 1951 bis 1960 in der Schweiz und entrichtete in dieser Zeit während mehr als elf Monaten Sozialversicherungsbeiträge. Danach war sie als Zuschneiderin in der BRD tätig. Im Februar 1984 zog sie sich bei einem Sportunfall einen Unterarmbruch links zu und geht seither keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Seit 1. März 1988 bezieht sie eine deutsche Erwerbsunfähigkeitsrente.

Nachdem die Schweizerische Ausgleichskasse (SAK) am 9. Oktober 1985 ein erstes Rentengesuch verfügungsweise abgelehnt hatte, übermittelte die Landesversicherungsanstalt Baden/BRD als Verbindungsstelle gemäss dem deutsch-schweizerischen Abkommen über Soziale Sicherheit der SAK am 25. April 1988 ein neues Rentengesuch von M.E. Nach Beizug von aus dem deutschen Abklärungsverfahren stammenden Arztberichten sowie nach Einholung verschiedener Auskünfte gelangte die IV-Kommission am 28. September 1988 zum Schluss, es liege keine rentenbegründende Invalidität vor. Mit Verfügung vom 7. Oktober 1988 lehnte daher die Ausgleichskasse das Renten-

begehren ab, ohne dass der Gesuchstellerin vorgängig Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt worden wäre.

In Gutheissung der dagegen eingereichten Beschwerde hob die Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen die angefochtene Verfügung auf und wies die Akten an die Ausgleichskasse zurück «zur Anhörung der Beschwerdeführerin in Form eines Vorbescheides und zum Erlass einer neuen Verfügung» (Entscheid vom 7. Juli 1989).

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt im wesentlichen, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Sache zur materiellen Beurteilung an die Rekurskommission zurückzuweisen.

Während die erstinstanzliche Rekursbehörde auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, beantragt das BSV deren Gutheissung.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Das EVG hat die Frage der Legitimation zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde als einer Eintretensvoraussetzung von Amtes wegen zu prüfen (ZAK 1989 S. 463 Erw.1).

Im vorliegenden Fall hat die erstinstanzliche Rekursbehörde beanstandet, die Ausgleichskasse und implizit auch die IV-Kommission hätten die Verfügung bzw. den Beschluss erlassen, ohne die Beschwerdegegnerin vorgängig angehört zu haben. Sie wirft damit der Kasse und der Kommission eine Verletzung von Art. 29 und 30 VwVG bzw. Art. 73^{bis} IVV vor.

Die Beschwerdelegitimation der SAK ist gegeben (Art. 103 Bst. c OG i. Verb. m. Art. 86 AHVG und Art. 202 AHVV sowie Art. 69 IVG). Demgegenüber fehlt der IV-Kommission nach ständiger Rechtsprechung die Befugnis, Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu erheben (EVGE 1961 S. 314, ZAK 1962 S. 79). Indes kann die Ausgleichskasse praxismässig durch das EVG überprüfen lassen, ob die IV-Kommission für Versicherte im Ausland, deren Sekretariat von der SAK geführt wird (Art. 59 Abs. 1 Bst. b IVG), laut Art. 73^{bis} IVV verpflichtet ist, den Versicherten anzuhören. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der SAK ist daher auch in diesem Punkt einzutreten.

2a. Nach Art. 73^{bis} Abs. 1 IVV hat die IV-Kommission oder ihr Präsident vor der Beschlussfassung über die Ablehnung eines Leistungsbegehrens, den Entzug oder die Herabsetzung einer bisherigen Leistung dem Versicherten oder seinem Vertreter Gelegenheit zu geben, sich mündlich oder schriftlich zur geplanten Erledigung zu äussern und die Akten seines Falles einzusehen. Von der Anhörung kann u.a. dann abgesehen werden, wenn der Versicherte im Ausland ausserhalb des Grenzbereichs wohnt und in der Schweiz keinen Vertreter bestellt hat (Art. 73^{bis} Abs. 3 Bst. b IVV).

Diese Bestimmung bezweckt im wesentlichen, dem Versicherten den Anspruch auf rechtliches Gehör in dem von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung umschriebenen Sinne zu gewährleisten. Danach dient das rechtliche Gehör einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die

Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines in seine Rechtsstellung eingreifenden Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (*Haefliger*, Alle Schweizer sind vor dem Gesetze gleich, S. 128ff.; *Saladin*, Das Verwaltungsverfahren des Bundes, S. 131 ff.; *Tinner*, Das rechtliche Gehör, in ZSR 83/1964 II S. 330ff.; *Müller/Müller*, Grundrechte, Bes. Teil, S. 239ff.; *Cottier*, Der Anspruch auf rechtliches Gehör, Art. 4 BV, in recht 2/1984, S. 1 ff.; *Müller*, in Kommentar zur BV, Art. 4 Rz 104ff.; *Grisel*, *Traité de droit administratif*, Bd. 1, S. 373ff., insbs. S. 380ff.). Die Frage einer allfälligen Verletzung des Gehörsanspruchs kann der Sozialversicherungsrichter grundsätzlich nicht nur aufgrund von Parteibehauptungen und im Rahmen gestellter Rechtsbegehren, sondern auch von Amtes wegen prüfen («*iura novit curia*»). Zwar hat eine Partei grundsätzlich keinen Anspruch, zur rechtlichen Würdigung von (ihr bekannten) Tatsachen oder, ganz allgemein, zur juristischen Begründung des Entscheides angehört zu werden. Beabsichtigt der Richter jedoch, sein Urteil mit einer Rechtsnorm oder einem Rechtsgrund zu begründen, die im bisherigen Verfahren nicht herangezogen wurden, auf die sich die beteiligten Parteien nicht berufen haben und mit deren Erheblichkeit im konkreten Fall sie nicht rechnen konnten, so hat er das rechtliche Gehör zu gewähren.

b. Das EVG hat im Urteil L. vom 1. März 1990 entschieden, dass Art. 73^{bis} Abs. 3 Bst. b IVV gesetzes- und verfassungswidrig ist. Insoweit sich das Verfahren, wie hier (vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. a VwVG i.Verb.m. Art. 62 Abs. 2 AHVG und Art. 113 Abs. 1 AHVV sowie Art. 69 IVG; BGE 108 V 234 und 104 V 154, ZAK 1979 S. 81 Erw. 1), nach dem VwVG richtet, verstösst die Bestimmung gegen Art. 30 VwVG, da das Anhörungsrecht über die in Art. 30 Abs. 2 VwVG abschliessend aufgezählten Ausnahmetatbestände hinaus eingeschränkt wird, wofür die (allgemein gehaltene) Delegationsnorm von Art. 86 Abs. 2 AHVG keine genügende gesetzliche Grundlage bietet. Die in Art. 73^{bis} Abs. 3 Bst. b IVV getroffene Unterscheidung zwischen in der Schweiz bzw. im Grenzgebiet einerseits und dem übrigen Ausland andererseits wohnhaften Bürgern ist aber auch mit Art. 4 BV unvereinbar. Der Anspruch auf rechtliches Gehör steht grundsätzlich auch jenen Ausländern (und Schweizern) zu, die im Ausland wohnen (vgl. BGE 99 Ia 321 Erw. 3, 98 Ia 651 Erw. 2, 94 I 198; ZAK 1987 S. 49 Erw. 2b; statt vieler *Haefliger*, a.a.O., S. 135; *Cottier*, a.a.O., S. 4f. Ziff. 1.51). Mit Art. 73^{bis} Abs. 3 Bst. b IVV wird im Hinblick auf die mit der mündlichen Anhörung und dem Akteneinsichtsrecht verbundenen praktischen Schwierigkeiten eine Schlechterstellung der im übrigen Ausland wohnhaften Versicherten geschaffen; eine solche Diskriminierung lässt sich jedoch insofern auf keine ernsthaften sachlichen Gründe stützen, als diese Personen auch in schriftlicher oder – sofern sie dies wünschen – in der Schweiz in mündlicher

(jedoch ohne Spesen für die IV; Art. 73^{bis} Abs. 5 IVV) Form zur geplanten Erledigung angehört werden können (Art. 73^{bis} Abs. 1 IVV). Zudem muss auch dieser Kategorie von Versicherten das Recht zustehen, zumindest in der Schweiz die Akten einzusehen.

c. Aus dem in Erw. 2b Gesagten folgt, dass die IV-Kommission bzw. das durch die SAK geführte (Art. 59 Abs. 1 Bst. b IVG) Sekretariat der IV-Kommission der im Ausland ausserhalb des Grenzbereichs wohnenden Versicherten, die in der Schweiz keinen Vertreter bestellt hat, Gelegenheit zu geben hatte, sich mündlich oder schriftlich zur geplanten Erledigung zu äussern, bevor sie das Leistungsgesuch abwies. Ist aber die Verwaltung gehalten, jedem im Ausland wohnhaften Versicherten das rechtliche Gehör zu gewähren, erübrigt es sich, den in Art. 73^{bis} Abs. 3 Bst. b IVV enthaltenen Rechtsbegriff «ausserhalb des Grenzbereichs» zu umschreiben.

3. Es fragt sich jedoch, ob die SAK bzw. die IV-Kommission für Versicherte im Ausland zu verpflichten sind, entsprechend der vorinstanzlichen Anordnung der Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör zu gewähren oder ob – in Heilung der entsprechenden Unterlassung – die Rekurskommission zu veranlassen ist, materiell zu entscheiden.

a. Die Rekursbehörde erwog, die Kasse unterlasse es generell, im Ausland wohnhafte Versicherte vor Erlass einer Verfügung anzuhören, wie die verschiedenen von ihr beurteilten Fälle zeigten. Das Vorgehen der Kasse führe zu einer formellen Rechtsverweigerung, indem dem Rechtsunterworfenen allgemein eine Instanz vorenthalten werde. Unter diesen Umständen sei eine Heilung durch den erstinstanzlichen Richter ausgeschlossen; denn die Heilung würde in einer Art und Weise missbraucht, die Sinn und Zweck dieses Instituts widerspreche. Die Berufung auf den Grundsatz der Heilung stelle somit einen Rechtsmissbrauch dar, der gemäss Art. 2 ZGB keinen Rechtsschutz verdiene. In ihrer Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Parallellfall E. fügte die Rekursbehörde bei, sie habe vom 24. Mai bis 24. Juli 1989 in 16 Urteilen und fünf Sistierungsverfügungen eine Gehörsverletzung durch die SAK festgestellt.

b. Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung (BGE 115 V 305 Erw. 2h mit Hinweisen). Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, d.h. die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht.

Laut ständiger Praxis des EVG kann eine – nicht besonders schwerwiegende (BGE 115 V 305 Erw. 2h) – Verletzung des rechtlichen Gehörs dann als geheilt gelten, wenn der Betroffene die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (ZAK 1986 S. 62 Erw. 2). Die Heilung eines – allfälligen – Man-

gels soll daher die Ausnahme bleiben (BGE 108 V 137 mit Hinweisen). Ein Anspruch auf einen materiellen Entscheid der Rechtsmittelinstanz besteht im Falle einer Gehörsverletzung nicht.

c. Ob die Berufung der SAK auf mögliche Heilung der Gehörsverletzung rechtsmissbräuchlich ist, wie dies die Vorinstanz geltend macht, kann hier of-fengelassen werden. Aufgrund der verschiedenen von der erstinstanzlichen Rekursbehörde wie auch vom EVG beurteilten Streitigkeiten ist davon auszu-gehen, dass es die Verwaltung in einer Vielzahl von Fällen unterlassen hat, im Ausland wohnhaften Versicherten, die in der Schweiz keinen Rechtsvertreter bestellt haben, das rechtliche Gehör zu gewähren. Es kann aber nicht der Sinn des durch die Rechtsprechung geschaffenen Instituts der Heilung des rechtli-chen Gehörs sein, die zwingenden Vorschriften von Art. 29 und 30 VwVG so-wie Art. 73^{bis} IVV zu blossen Ordnungsvorschriften abzuwerten, deren Beach-tung dem Belieben der Verwaltung überlassen bleibt. Es geht nicht an, dass Verwaltungsbehörden sich über den elementaren Grundsatz des rechtlichen Gehörs hinwegsetzen und darauf vertrauen, dass solche Verfahrensmängel in einem vom durch den Verwaltungsakt Betroffenen allfällig angehobenen Ge-richtsverfahren dann schon behoben würden (vgl. in diesem Sinne auch PVG¹ 1987 Nr. 84 S. 180). Der Umstand, dass eine solche Heilungsmöglichkeit be-steht, rechtfertigt es nicht, auf die Anhörung des Betroffenen vor Erlass einer Verfügung zu verzichten. Denn die nachträgliche Gewährung des rechtlichen Gehörs bildet häufig nur einen unvollkommenen Ersatz für eine unterlassene vorgängige Anhörung. Abgesehen davon, dass ihm dadurch eine Instanz ver-lorengehen kann, wird dem Betroffenen zugemutet, zur Verwirklichung seiner Mitwirkungsrechte ein Rechtsmittel zu ergreifen, was nicht zuletzt auch dem Zweck von Art. 73^{bis} IVV, nämlich die Anzahl der Beschwerdefälle zu reduzie-ren und das «Verhältnis zwischen Bürger und Staat menschlicher» zu gestalten (ZAK 1987 S. 138), zuwiderläuft (vgl. auch Müller, a.a.O., Art. 4 Rz 103).

d. Nach dem Gesagten wird die IV-Kommission der Beschwerdegegnerin ent-sprechend der vorinstanzlichen Anordnung das rechtliche Gehör gewähren. Anschliessend hat die Ausgleichskasse neu zu verfügen.

¹ PVG = Praxis des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubündens

Inhaltsverzeichnis des ZAK-Jahrgangs 1990

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines

Rekordergebnis der AHV-Rechnung 1989	125
Zehnte AHV-Revision	
– Die Anträge des Bundesrates (Auszüge aus der Botschaft)	154
– Pressemitteilung zum Erlass der Botschaft	189
– Parlamentarische Behandlung	450
Der Einfluss der demographischen Entwicklung auf die Finanzierung der AHV	218
Statistik der in der AHV/IV/EO/ALV beitragspflichtigen Einkommen 1987	261
Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO für das Jahr 1989	310
Zwei Änderungen der AHV-Verordnung auf den 1. Januar 1991	374, 426
Die Entwicklung der AHV im ersten Halbjahr 1990	384
Eidgenössische Volksinitiative «zum Ausbau von AHV und IV»	385
Teuerungszulage 1991	
– Beschluss des Bundesrates	405
– Beschlussesentwurf mit Erläuterungen	446
– Parlamentarische Behandlung	445, 490

Versicherungs- und Beitragspflicht

Beitragsdauer in Sonderfällen; IK-Eintrag	25
Ausnahmen von der Beitragserhebung; Finanzhilfen an schweizerische Seeleute	83
Eidgenössische Volkszählung; Entgelte der Zähler	378
Gerichtssentscheide	247, 338, 427

Beiträge

Qualifikation des Einkommens; Beitragsbezug

AHV-rechtliche Qualifikation von Ehegatten, die gemeinsam ein Gewerbe betreiben	406
--	-----

Beiträge aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

Gerichtssentscheide	37, 129
-------------------------------	---------

Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit

Gerichtssentscheide	96, 284, 340, 343
-------------------------------	-------------------

Beiträge der Nichterwerbstitigen

Gerichtssentscheide	429, 431, 469
-------------------------------	---------------

Haftung des Arbeitgebers

Gerichtssentscheide	286, 390
-------------------------------	----------

Leistungen

Renten

Arten und Monatsbeträge der AHV-Renten 1990	10
Auswirkungen von unterschiedlichen Aufwertungsfaktoren auf die Rentenberechnung	271
Gerichtssentscheide	41, 192, 249, 434

Hilflosenentschädigung für Altersrentner

Gerichtssentscheid	135
------------------------------	-----

Hilfsmittel an Altersrentner

Höhere Beiträge an Hörgeräte und Massschuhe	465
Gerichtssentscheid	99

Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

Gerichtssentscheid	348
------------------------------	-----

Baubeiträge an Einrichtungen für Betagte

Ausgerichtete Baubeiträge	94, 283, 388, 466
-------------------------------------	-------------------

Organisation und Verfahren

Auskunftspflicht der Ausgleichskassen gegenüber Organen der beruflichen Vorsorge und der obligatorischen UV	378
Auflösung der Ausgleichskasse Müller	467
Mitwirkung von Verbänden an der Verwaltung einer bestehenden Ausgleichskasse	467

Rechtspflege

Beschwerdeinstanz für Sozialversicherungsstreitigkeiten im Kanton Bern	36
Das EVG im Jahre 1989	238
Gerichtssentscheide	139, 394, 434

Verschiedenes

Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds – Mutationen	35
Kommission für Beitragsfragen	297
Kommission für Rentenfragen	405
Eidgenössische AHV/IV-Kommission	489

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Gadiet betreffend neue Finanzierungsgrundlagen für die Sozialversicherung	90
Interpellation Carobbio betreffend die Berechnung des massgebenden Lohnes von Musikern und Künstlern	90, 325
Postulat Günter betreffend einen Strategiebericht zur Altersvorsorge	91, 244
Motion der Grünen Fraktion betreffend die Alterssicherung für unentgeltlich Pflegende	123, 383
Postulat Spoerry betreffend die AHV-Beitragspflicht auf Alimenten geschiedener Ehegatten	123, 383

Motion Hafner betreffend die AHV-Beitragspflicht auf Ersatzeinkommen	124
Postulat Allenspach betreffend Anrechnung der AHV-Beiträge im Rentenalter	187, 383
Motion der Grünen Fraktion betreffend ein Taggeld für Pflegebedürftige	281
Einfache Anfrage Hari betreffend die Anlagepolitik des AHV-Ausgleichsfonds	331, 461
Einfache Anfrage Hildbrand betreffend die Finanzierung der AHV	419
Motionen Reimann/Piller betreffend die jährliche Anpassung der AHV/IV-Renten	421
Dringliche Interpellation Reimann betreffend die Anpassung der AHV/IV-Renten an die Teuerung	421
Parlamentarische Initiative Spielmann betreffend eine 13. AHV/IV-Monatsrente	422
Einfache Anfrage Ruf betreffend die Besteuerung der AHV-Renten	509

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Neue Ergebnisse der Invaliditätsstatistik	88
30 Jahre IV: Ein Rückblick aus der Sicht des Eingliederungsfachmannes	298
Die Betriebsrechnung 1989 der IV	315
Die Entwicklung der IV im ersten Halbjahr 1990	384
Die Hilfsmöglichkeiten der IV zugunsten psychisch Behinderter	453

Versicherungsleistungen

Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

Gerichtssentscheid	471
------------------------------	-----

Anmelde- und Abklärungsverfahren

Die Abklärung der Erwerbsmöglichkeiten bei IV-Rentenanwärtern	57
---	----

Medizinische Massnahmen

Cochlea-Implantate	379, 501
Die Psychotherapie als medizinische Massnahme in der IV	410
Gerichtssentscheide	196, 204, 476, 514

Berufliche Massnahmen

Gerichtssentscheid	101
------------------------------	-----

Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige

Gerichtssentscheid	255
------------------------------	-----

Hilfsmittel

WHMI: Preislimiten, Kostenbeiträge, Selbstbehalte, Grenzwerte	84
Amortisationsbeiträge an Hörgeräte	334
Automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen	380
Hörgeräte mit Fernbedienung	380
Änderungen betreffend IV-Depots	415

Beingelenkentlaster	501
Gerichtssentscheid	196

Renten

Arten und Monatsbeträge der IV-Renten	11
Rentenanspruch in Härtefällen	279
Invaliditätsbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden	456
Gerichtssentscheide	49, 209, 254, 291, 294, 517

Taggelder

Taggeldbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden	456
Gerichtssentscheide	141, 213, 480

Hilflosenentschädigung

Gerichtssentscheid	44
------------------------------	----

Zusammenfallen von Leistungen

Gerichtssentscheid	103
------------------------------	-----

Baubeiträge der IV

Ausgerichtete Baubeiträge	93, 282, 386, 466
-------------------------------------	-------------------

Rechtspflege

Die Rechtsprechung des EVG zur IV im Jahre 1989	239
Gerichtssentscheide	255, 520

Invalidenhilfe und Invaliditätsprobleme

Psychologische Seminare für MS-Betroffene und ihre Angehörigen	95
Der IV-Rentner-Ausweis – eine neue Dienstleistung der Ausgleichskassen	116, 246
Leben können wie alle (Sammlung Pro Infirmis)	120
Die Bedeutung des Gehörs	321
Hilfsmittelberatung – eine gefragte Dienstleistung für Körperbehinderte	389
Die wirtschaftliche und soziale Situation junger Geburts- und Kindheitsinvaliden	496

Verschiedenes

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Danuser betreffend die Invaliditätsbemessung bei teilerwerbstätigen Hausfrauen	28, 244
Postulat Keller betreffend die Rücksicht auf Behinderte durch die SBB	184
Postulat Pini betreffend die Befreiung der Invaliden vom Militärfpflichtersatz	244, 381
Postulat Bürgi betreffend SBB-Gruppenreisen von Invaliden und Rollstuhlbenützern	244, 383
Einfache Anfrage Longet betreffend den Militärfpflichtersatz von Invaliden	326
Einfache Anfrage Longet betreffend ausserordentliche Zusatz- oder Kinderrenten	329

Motion Schnider betreffend die Aufhebung des Militärpflichtersatzes für Schwerinvalide	383, 464
Motion Pitteloud betreffend Hilflosenentschädigung für Para- und Tetraplegiker	420

C. AHV/IV-Ergänzungsleistungen und Altersfragen

Änderung des ELG (Abschaffung des Selbstbehalts bei Krankheitskosten)	29, 245
Beiträge des Bundes an die EL für 1990 und 1991	85
Die EL im Jahre 1989	(92), 264
Kantonale Regelungen bei den EL	113, 191
Die Auswirkungen der zweiten EL-Revision aus der Sicht der Verwaltung	234
Die Rechtsprechung des EVG zu den EL im Jahre 1989	240
Krieg zwischen den Generationen?	361
Statistik der Bezüger von EL	367
Neuerungen im Spitex-Bereich	416
Anpassungen des Mietzinsabzuges	451
Sitzungen der Kommission für EL-Durchführungsfragen	217, 489
Gerichtssentscheide	144, 148, 150, 290, 352, 353, 397, 401, 441, 485

Parlamentarische Vorstösse

Motion Gadiant betreffend die Abklärung des EL-Anspruchs von Amtes wegen	28
Interpellation Zumbühl betreffend eine Revision des ELG	91, 325
Postulat Spörry betreffend den EL-Anspruch bei Vermögensbesitz in Form von selbstgenutztem Wohneigentum	123, 383
Postulat der Kommission für soziale Sicherheit betreffend die jährliche Auszahlung einer 13. EL	124, 464
Postulat Hänggi betreffend den Seniorensport	183
Motion Keller betreffend eine Revision des ELG	245, 383
Motion Hänsenberger betreffend die Verfassungsgrundlage für die EL	463
Postulat Spälti betreffend die Alterspolitik	464
Postulat der Kommission für soziale Sicherheit betreffend die Information der Rentner über die EL	464
Postulat der Nationalratskommission für soziale Sicherheit betreffend die Betreuung von Betagten	510

D. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Übertragung der Freizügigkeitsleistung von einer Vorsorgeeinrichtung zur anderen und Verwendung von nicht benötigten eingebrachten Freizügigkeitsleistungen beim Einkauf in die neue Vorsorgeeinrichtung	86
Unterstellung von Asylbewerbern unter das BVG	87
Die Rechtsprechung des EVG zum BVG im Jahre 1989	241
Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen gemäss BBAV	457
Die Auswirkungen des BBAV auf die Anlagevorschriften der BVV2	458
Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf den 1. Januar 1991	465

Bestimmung des koordinierten Lohnes bei einem im Stundenlohn beschäftigten Arbeitnehmer, dessen Lohn monatlich abgerechnet wird	502
Einkauf von Versicherungsjahren	503
Vereinbarkeit von Art. 25 Abs. 1 BVV 2 mit dem Bundesrecht?	503
Anspruch auf eine Witwerrente	504

Verschiedenes

Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge	
– Plenum	217, 297
– Ausschuss «Leistungen»	153, 405, 489

Parlamentarische Vorstösse

Dringliche Einfache Anfrage Biel betreffend den Bundesbeschluss über Anlagevorschriften	27
Motion Matthey betreffend Risikokapital-Beteiligungen durch Vorsorgeeinrichtungen	124
Parlamentarische Initiative Spörry/Kündig betreffend die Wohneigentumsförderung	183
Motion Müller betreffend die Anlagepolitik der Pensionskassen	183
Motion Leuenberger betreffend die Wohneigentumsförderung durch Vorsorgeeinrichtungen	188
Postulat der Kommission für soziale Sicherheit betreffend die Freizügigkeit im vor- und überobligatorischen Bereich	244, 464
Parlamentarische Initiative der Grünen Fraktion betreffend die Erhebung von Solidaritätspromillen	281
Postulat Longet betreffend die Beteiligung der Pensionskassen am Hypothekarmarkt	282, 383
Motion FdP-Fraktion betreffend die Aufhebung eines Teils der Bodenrechtsmassnahmen	331
Motion Zimmerli betreffend die Refinanzierung von Althypotheken	422
Motion Liberale Fraktion/Reymond betreffend Aufhebung der Bodenrechtsbeschlüsse	462
Motion Dünki/Weber betreffend den vollen Teuerungsausgleich auf BVG-Renten	463
Postulat Weder betreffend den Einsatz von Pensionskassengeldern für den Wohnungsbau	463
Einfache Anfrage Rechsteiner betreffend die Verpfändung von BVG-Mitteln an Wohnbaugenossenschaften	507

E. Erwerbsersatzordnung

50 Jahre EO	12
Die Betriebsrechnung 1989 der EO	319
Anpassung der EO an die Lohnentwicklung	333
Gerichtsentscheide	52, 107, 258

Parlamentarische Vorstösse

Postulat der Petitions- und Gewährleistungskommission betreffend eine Zulage für Erziehungsaufgaben	419
--	-----

F. Familienzulagen und Familienfragen

Arten und Ansätze der Familienzulagen	1
Genfer Standesinitiative für eine Mutterschaftsversicherung	92
Anpassung der Familienzulagen in der Landwirtschaft	190
Familienzulagen an Asylbewerber für im Ausland lebende Kinder	424
Mitteilungen über kantonale Familienzulagen	
– Kanton Appenzell I.Rh.	29
– Kanton Bern	29
– Kanton Freiburg	30
– Kanton Genf	30
– Kanton Glarus	31
– Kanton Schaffhausen	31
– Kanton Solothurn	32
– Kanton Thurgau	33
– Kanton Uri	33
– Kanton Basel-Land	36, 468
– Kanton Waadt	389
– Kanton Zug	468

Parlamentarische Vorstösse

Motion Hänggi betreffend eine Bundeslösung für die Familienzulagen	186
Interpellation Nabholz betreffend eine Mutterschaftsversicherung	325
Einfache Anfrage Déglise betreffend die Familienzulagen für Asylbewerber	332, 462
Postulat der Kommission für soziale Sicherheit betreffend die Mutterschaftsversicherung	420

G. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Mitteilungen über Sozialversicherungsabkommen	
– Zweites Zusatzabkommen mit der BRD	153
– Abkommen mit dem Fürstentum Liechtenstein	153
Gerichtsentscheid	438

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Rohrbasser betreffend belgische Renten der Kongoschweizer	184
Interpellation Pini betreffend die Ratifizierung der Sozialcharta des Europarates	187, 327
Einfache Anfrage Neuenschwander betreffend IV-Renten für heimgekehrte ausländische Arbeitskräfte	187, 328
Einfache Anfrage Rohrbasser betreffend die Renten der Kongo-Schweizer	330
Motion Grüne Fraktion betreffend die Ratifizierung der Europäischen Sozialcharta	331
Postulat Ziegler betreffend den AHV-Rentenanspruch für rückkehrwillige Osteuropa-Flüchtlinge	332, 464

H. Allgemeines, Grenzgebiete, Koordination

Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des BSV zur AHV, IV, EO, den EL und der beruflichen Vorsorge	61
Revision der Arbeitslosenversicherung	153, 405
Statistik der in der AHV/IV/EO/ALV beitragspflichtigen Einkommen 1987	261
Neuer Höchstbetrag des versicherten Verdienstes in der UV und der ALV	282
Eidgenössische Volksinitiative «Gleiche Rechte in der Sozialversicherung»	423
ALV-Beiträge ab 1991	426
1990 – Rückblick und Ausblick	490

Parlamentarische Vorstösse

Postulat der Grünen Fraktion betreffend Einführung eines garantierten Mindesteinkommens	123
Postulat Longet betreffend periodische Berichte über gleiche Rechte für Mann und Frau	281
Interpellation Weder betreffend die Hypothekenfinanzierung	381
Postulat Nabholz betreffend Schaffung einer Kommission für Fürsorgefragen im Asylbereich	383
Postulat Allenspach betreff. eine Gesamtkonzeption der Sozialen Sicherheit	420
Interpellation Spielmann betreffend eine Rückkehrhilfe für ehemalige Chile-Flüchtlinge	508

I. Verschiedenes

Höhere Fachprüfungen für Sozialversicherungsangestellte	94, 334, 425
Die neue Struktur des BSV	169, 424
Sozialarbeit an der Jahrhundertwende (Tagung Uni Freiburg)	246
Generalversammlung der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen	297
Meinungsaustausch BSV/Ausgleichskassen	298, 445
Plenarkonferenz der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen	388
Renten-Vademecum der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen	424
Eidgenössische Anerkennung der Berufs- und Diplomprüfung für Sozialversicherungsexperten	511
Änderungen bei den Durchführungsstellen	95, 128, 246, 283, 337, 426, 468

Personelles

BSV	36, 126, 511
EVG	36
Verbandsausgleichskassen	36, 95, 191, 337, 511
Kantonale Ausgleichskassen	95, 126, 283, 335, 467, 512
IV-Kommissionen	36, 95, 126
ZAS/SAK	126

Fachliteratur

Soziale Sicherheit, Allgemeines	122, 243, 323, 381, 418, 466, 506
AHV	122, 280, 323, 418
Berufliche AHI-Vorsorge	26, 280, 381, 417, 460
Familienpolitik, Familienzulagen	280
IV, Behindertenhilfe	26, 122, 243, 280, 323, 460, 506
Altershilfe, Altersfragen	26, 122, 243, 280, 323, 417, 506