
Von Monat zu Monat

- Am 7. Juni 1989 tagte der *Ausschuss «Leistungen»* der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser zum elften Male. Er verabschiedete zuhanden der Kommission ein Arbeitspapier bezüglich Koordinationsabzug und Altersgutschriften. Darauf befasste er sich mit der Regelung der Leistungen an die Eintrittsgeneration. Im weiteren nahm er die Diskussion über das Problem der Anpassung der Altersrenten an die Teuerung wieder auf.
- Der *Ausschuss «Durchführung»* der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge hat am 13. Juni erneut getagt. Er setzte seine Beratungen über die Insolvenzgarantie durch den Sicherheitsfonds fort; geprüft wurde insbesondere die Frage einer möglichen Erweiterung dieser Garantie auf die überobligatorische Vorsorge.

Die *Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge* tagte am 28. Juni unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, stellvertretender Direktor des BSV, sowie am 6. Juli zum ersten Mal unter dem Vorsitz von Dr. W. Seiler, dem neuen Direktor des Bundesamtes. Nach einer allgemeinen Aussprache zum Sofortprogramm Bodenrecht, namentlich über die vorgesehenen Massnahmen hinsichtlich der Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, standen verschiedene BVG-Revisionspunkte zur Diskussion: Koordinationsabzug, Staffelung der Altersgutschriftensätze, Situation der Teilzeitbeschäftigten und der älteren Arbeitnehmer auf dem Arbeitsmarkt, Eintrittsgeneration, Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung, Einführung der Invalidenviertelsrente analog wie bereits in der IV und weitere Probleme im Zusammenhang mit der Invalidität, Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an die verheiratete Frau, Ausdehnung der Insolvenzgarantie des Sicherheitsfonds auf die weitergehende Vorsorge, verschiedene Probleme bei den Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen, Durchführung der paritätischen Verwaltung, Entschädigung der Auffangeinrichtung für ihre Durchführungskosten, Vorschriften über die Vermögensanlage, Verwendung der nicht geltend gemachten Vorsorgegelder auf Freizügigkeitspolizen und Freizügigkeitskonti, Bericht über die administrativen Vereinfachungen. Zusammen mit den bereits in früheren Sitzungen behandelten Revisionspunkten (ZAK 1988 S. 137, 278, 573) ist damit die Auslegeordnung der wichtigsten Probleme abgeschlossen worden, so dass nun die weiteren Revisionsarbeiten folgen können. Die Kommission befasste sich schliesslich auch mit der Anpassung der Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge im Hinblick auf die in der AHV auf den 1. Januar 1990 vorgesehene Rentenerhöhung.

Abschied von Claude Crevoisier, Stellvertretender Direktor des BSV

Eine markante Persönlichkeit, die den Inhalt unserer ZAK/RCC in den letzten Jahren massgebend beeinflusste und gestaltete, nimmt Ende August vom BSV Abschied. Die redaktionelle Verantwortung für die Verbreitung einer



derart vielgestaltigen Fachinformation zu tragen, war für Claude Crevoisier eine sympathische und herausfordernde Aufgabe. Er wusste um die Wichtigkeit und die Notwendigkeit eines breitgefächerten Angebotes von möglichst vielen und zweckmässigen Informationen für die mehrere tausend Personen zählende, an den Sozialwerken des Bundes interessierte Leserschaft. In diesem Sinne war ihm die ZAK/RCC ein willkommenes Mittel der Kommunikation, das weit über den engen Kreis der Durchführungsorgane hinaus seine Spuren ziehen und seine Wirkung entfalten konnte. Dies gelang nicht zuletzt deshalb, weil unter seiner Chefredaktion durchaus auch komplexe, für viele Leute nicht einfach überblickbare Themen ausgeleuchtet, in die erforderlichen Zusammenhänge gestellt und damit einem breiten Publikum erklärt werden konnten. Das war für die mit der Redaktion und der Herausgabe unserer Zeitschrift beauftragten Personen eine angenehme Voraussetzung und ohne Zweifel der Sache dienlich.

Claude Crevoisier stammt aus den jurassischen Freibergen, aus unserem jüngsten Schweizer Kanton, dessen Ermöglichung und Entstehung ihm sehr viel

bedeutete. Es ist ein Gebiet, das den Charakter nachhaltig prägt. Wenn von der besonderen Situation von Minderheiten – sozialen, sprachlichen, wirtschaftlichen und geographischen zum Beispiel – die Rede ist, dann weiss er nur zu gut, wovon man spricht. Das erfuhr er bestimmt schon hautnah, als er im an sich nicht allzu weit von seiner Heimat entfernten, aber durch mehrere Höhenzüge des Jura getrennten Neuenburg seinen volks- und betriebswirtschaftlichen Studien nachging. Danach blies dem jungen Akademiker vorerst in der Privatwirtschaft der rauhe Wind im Kampf um Marktanteile für die von Roll'schen Gussröhren in sein Gesicht. Hier standen täglich praktische Probleme an, die zu lösen waren. Und hier hat er auch die überzeugende Gewohnheit angenommen, stets sehr rasch nach der praktischen Durchführbarkeit eines ihm unterbreiteten Vorschlages zu fragen, und die Fähigkeit entwickelt, Schwachstellen aufzuspüren und auszumerzen.

Es ist nicht verwunderlich, dass Claude Crevoisier bei seinem zielstrebigem Wirken für die Sozialwerke des Bundes auch anschliessend als Beamter zügig Karriere machte, nachdem er im Dezember 1951 in das Bundesamt für Sozialversicherung eingetreten und mit seiner jungen Familie in die deutschsprachige Hauptstadt umgesiedelt war. Als zäher und hartnäckiger Verhandlungspartner für die Anbieter von Dienstleistungen im Auftrage der Invalidenversicherung suchte der praktisch veranlagte Akademiker nach gangbaren und klar vollziehbaren Vereinbarungen, die er in jedem Falle in erster Linie auf das Wohl der Behinderten und auf das Interesse der Versicherung ausgerichtet wissen wollte.

Seine Vorgesetzten taten gut daran, dem begabten und beweglichen Beamten, der immer wieder auch die unkonventionelle Regelung einer Frage nicht ausschloss, in rascher Folge grosse und grösste Führungsverantwortung zu übertragen. Die stellvertretende und danach die tatsächliche Leitung der damaligen Gruppe Organisation, die Führung der Sektion Betriebsbeiträge und Tarife, dann die Stellung als Chef der Dienstgruppe Organisation AHV/IV/EO, die später mit dem raschen Anwachsen der Aufgaben auf dem Gebiete der IV zur Unterabteilung und Abteilung auswuchs, waren die soliden, vorbereitenden Stufen, die logischerweise 1982 zu seiner Ernennung als Chef der Hauptabteilung AHI-Vorsorge im Range eines Vizedirektors führten. Nur knapp zwei Jahre danach, als die Funktion des Stellvertretenden Direktors neu zu besetzen war, wurde diese zusätzliche Verantwortung Claude Crevoisier übertragen. Beim Direktorenwechsel dann, zu Beginn 1987, konnte er nicht ahnen, dass er, ohne je selbst die formelle Weihe zum Amtsdirektor erlangen zu dürfen, umständehalber bereits vor Ablauf des selben Jahres zeitweise und anschliessend voll die verantwortliche Leitung des ganzen Amtes übernehmen musste. Für ihn als führungserprobten Mann – durch seine Herkunft und seinen Werdegang gewohnt, im Gegenwind zu stehen, und mit stupenden Sach-

kenntnissen über die Sozialversicherung ausgestattet – war es selbstverständlich, diese grosse Last am Ende seiner beruflichen Karriere widerspruchlos, in positivem Geiste und in treuer Erfüllung des ihm anvertrauten Auftrages auf sich zu nehmen und dabei alles zu geben, bisweilen mehr, als seiner beneidenswert robusten Gesundheit zuträglich war.

Wer von den Sozialwerken des Bundes spricht, kennt Claude Crevoisier. Wer ihn als Vorsitzenden von eidgenössischen Kommissionen, etwa der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge, der Gemischten Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden, als Bundesvertreter in Institutionen der Invaliden- und der Altershilfe, im Zentralvorstand Pro Infirmis und im Direktionskomitee von Pro Senectute etwa, im Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds der AHV, bei seiner Mitwirkung in internationalen Fachgremien oder bei den regelmässigen Zusammenkünften mit der Zentralen Ausgleichsstelle und den Spitzen der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen und der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen erlebt hat, kennt auch seinen grossen persönlichen Einsatz für die gedeihliche Entwicklung vorab der IV, der AHV, der EO, der EL und in jüngster Zeit mit besonderer Intensität der beruflichen Vorsorge.

Der Rückblick auf diese stolze Karriere erheischt Anerkennung und erfordert Dank. Dank ganz besonders von denen, die die Freude und den Vorzug hatten, mit Claude Crevoisier eng und in einer Umgebung der gegenseitigen Hochschätzung und des Vertrauens zusammenzuarbeiten.

Ein Wunsch sei zum Abschied ausgesprochen: Möge Claude Crevoisier seinen verdienten Ruhestand geniessen und nun all den Tätigkeiten und Beschäftigungen nachgehen können, die ihm ganz persönlich besonders viel bedeuten und zu denen er während seiner berufsaktiven Zeit zu wenig Gelegenheit fand.

Renato Roth, Adjunkt AHI-Vorsorge im Bundesamt für Sozialversicherung

Die Rechtsstellung von Asylsuchenden, Flüchtlingen und abgewiesenen Asylbewerbern im Leistungsbereich der AHV/IV

Verschiedene Anfragen von Durchführungsstellen der AHV/IV zeigen, dass die Handhabung der Verwaltungsweisungen des BSV über die Rechtsstellung von Flüchtlingen und Staatenlosen in der AHV/IV im Einzelfall zuweilen Schwierigkeiten bietet. Im besonderen ist nicht immer ganz klar, auf welchen Personenkreis diese Verwaltungsweisungen und der ihnen zugrunde liegende Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (FlüB) Anwendung findet.

Im folgenden soll daher versucht werden, diesen Sachverhalt zu klären.

Der Begriff «Flüchtling»

Gemeinhin wird zwischen einem materiellen und einem formellen Flüchtlingsbegriff unterschieden.

Flüchtlinge im materiellen Sinn sind «Ausländer, die in ihrem Heimatstaat oder im Land, wo sie zuletzt wohnten, wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Anschauungen ernsthaften Nachteilen ausgesetzt sind oder begründete Furcht haben, solchen Nachteilen ausgesetzt zu werden» sowie in der Regel ihre Ehegatten und Kinder (Art. 3 AsylG).

Im formellen Sinn ist dagegen ein Flüchtling eine Person, die vom Delegierten für das Flüchtlingswesen (DFW) als solcher anerkannt wird und deshalb Asyl in der Schweiz erhält (Art. 2 AsylG).

Der materielle und der formelle Flüchtlingsbegriff decken sich nun nicht notwendigerweise. Dies gilt natürlich vorerst für jeden Asylbewerber während des Verfahrens zur Anerkennung der Flüchtlingseigenschaft. Darüber hinaus kennt auch das Asylgesetz Tatbestände, die trotz materieller Flüchtlingseigenschaft die Asylgewährung ausschliessen. An erster Stelle ist hier die Asylunwürdigkeit zu nennen (Art. 8 AsylG).

Für die Durchführungsstellen der AHV/IV stellt sich nun die Frage, welcher der beiden Flüchtlingsbegriffe massgebend ist. Sie wird in bezug auf die Anwendbarkeit des FlüB von Rz 2 der genannten Verwaltungsweisungen ganz klar im Sinne des formellen Flüchtlingsbegriffs beantwortet. Folgerichtig sieht Rz 55 der Verwaltungsweisungen denn auch vor, dass ein Leistungsansprecher, der sich auf seine Flüchtlingseigenschaft beruft, eine entsprechende Bestätigung des DFW beizubringen hat.

Das EVG hat diese Verwaltungspraxis in einem Urteil vom 13. März 1989 geschützt (vgl. S. 386 dieser Ausgabe). Es kommt darin zum Schluss, dass der Gesetzgeber die Anwendbarkeit des FlÜB auf anerkannte Flüchtlinge beschränkt wissen wollte. Es sei kein Grund ersichtlich, weshalb abgewiesene Asylbewerber besser gestellt werden sollten als Ausländer aus Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat. Zudem seien die Organe der AHV/IV weder fachlich noch personell in der Lage abzuklären, ob ein (abgewiesener) Asylbewerber die materiellen Voraussetzungen der Flüchtlingseigenschaft erfülle (Erw. 2a).

Andererseits ist aber die materielle Flüchtlingseigenschaft auch nicht bedeutungslos. Da der Asylgewährung keine konstitutive Wirkung zukommt, entfaltet die Flüchtlingseigenschaft in verschiedenen Bereichen Rückwirkung auf den Zeitpunkt der Einreise in die Schweiz. Insbesondere sind Flüchtlinge nach der Anerkennung im Rahmen der Verjährung (Art. 16 AHVG) rückwirkend ab der Einreise der Beitragspflicht zu unterstellen.

Die Rechtsstellung der Flüchtlinge im Leistungsbereich der AHV/IV

Mit der Asylgewährung erwirbt der Flüchtling einen besonderen rechtlichen Status. Dies hat insbesondere zur Folge, dass es ihm verwehrt ist, sich unter den Schutz seines Heimatstaates zu stellen. Tut er dies gleichwohl, führt dies zum Verlust der Flüchtlingseigenschaft (Art. 41 Abs. 1 Bst. b AsylG i. Verb. m. Art. 1 Bst. C. des internationalen Abkommens vom 28. Juli 1951 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge).

Konsequenterweise bedeutet dies auch, dass sich ein Flüchtling gegebenenfalls auch nicht auf ein Sozialversicherungsabkommen berufen kann, welches die Schweiz mit seinem Heimatstaat abgeschlossen hat. Sein Rentenanspruch richtet sich ausschliesslich nach den Bestimmungen von AHVG, IVG und FlÜB, selbst wenn die Anwendung einer zwischenstaatlichen Vereinbarung für ihn vorteilhafter wäre.

Mit dem Widerruf des Asyls endet auch die Anwendbarkeit des FlÜB. Nach dem Widerruf richtet sich der Rentenanspruch eines Ausländers nach der bisherigen Staatsangehörigkeit. Das bedeutet, dass die Rente eines Versicherten, mit dessen Heimatstaat kein Sozialversicherungsabkommen besteht, und der als Flüchtling die einjährige Mindestbeitragsdauer erfüllt hat, beim Verlust der Flüchtlingseigenschaft erlischt, wenn er bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht die für Nichtvertragsausländer geltende zehnjährige Mindestbeitragsdauer aufweist (ZAK 1987 S. 161).

Vom Widerruf des Asyls ist dessen Erlöschen infolge Wohnsitzverlegung ins Ausland zu unterscheiden. Erhält ein Flüchtling in seinem neuen Wohnsitzstaat Zweitasyll, wird er gemäss Artikel 3 FlÜB den Angehörigen des Wohnsitzstaates gleichgestellt. Besteht ein Sozialversicherungsabkommen, richtet

sich sein Rentenanspruch nach dem entsprechenden Staatsvertrag, andernfalls besteht unter Umständen ein Anspruch auf Beitragsrückvergütung gemäss Artikel 18 Absatz 3 AHVG.

Asylsuchende und abgewiesene Asylbewerber

Auch Asylsuchende gelangen in den Schutz des Asylgesetzes. Sie haben einen Anspruch auf Aufenthalt in der Schweiz und können in der Regel nach Ablauf von drei Monaten eine Erwerbstätigkeit ausüben.

Ihre Rechtsstellung ist aber lediglich provisorischer Natur und ist bis zum Abschluss des Asylverfahrens befristet. Danach werden sie entweder als Flüchtlinge anerkannt oder – unter Vorbehalt der vorläufigen Aufnahme oder Internierung – weggewiesen. AHV-rechtlich gelten sie daher nicht als Flüchtlinge. Ihr Leistungsanspruch richtet sich somit ausschliesslich nach ihrer Staatsangehörigkeit (Rz 6 der Verwaltungsweisungen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV).

Dies gilt auch für abgewiesene Asylbewerber, die in den Genuss der vorläufigen Aufnahme kommen, weil ihre Wegweisung weder durchführbar noch zumutbar ist (Art. 21 a Abs. 2 AsylG). Auch in diesen Fällen findet der FlÜB keine Anwendung.

Schlussfolgerungen

Mit der Sanktionierung der Verwaltungsweisungen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen durch das oben angesprochene Urteil des EVG vom 13. März 1989 bleibt die Durchführbarkeit der Versicherung im Asylbereich gewährleistet. Mit der zunehmenden Komplexität des Flüchtlingswesens stellen sich auch in der AHV/IV immer wieder neue Fragen, für die sich in unserer gängigen Praxis nicht immer fertige Antworten finden. Als Beispiel sei hier lediglich die Abklärung der persönlichen Verhältnisse bei Flüchtlingen aus Südostasien erwähnt (vgl. Rz 351 der AHV-Mitteilungen). Eine laufende Überprüfung der geltenden Praxis im Hinblick auf neue Erkenntnisse und Erfahrungen drängt sich daher auf. Dabei sind allerdings auch die Grenzen zu beachten, welche durch das Gebot der Rechtssicherheit gezogen werden.

Dank Pro Infirmis und IV: Wirksame und diskrete Hilfe an Invalide

Finanzielle Engpässe bei Invaliden

Invalide Rentner stehen finanziell nicht immer in einer guten Situation. Besonders bei Personen, die seit Geburt oder Kindheit behindert sind, ist die Anzahl derer gross, die nie die Möglichkeit haben, so im Erwerbsleben eingegliedert zu werden, dass sie sich Leistungen der Zweiten Säule aufbauen können. Später invalid gewordene Personen haben öfters wegen Krankheit hohe Gesundheitskosten und allenfalls Lohnausfälle oder -minderungen hinzunehmen. So ist es nicht verwunderlich, dass jeder vierte IV-Rentner auf Ergänzungsleistungen angewiesen ist.

Die EL garantieren wohl ein gewisses Mindesteinkommen für den Lebensbedarf, und die Kosten für Mietzins und Krankenkasse werden zusätzlich berücksichtigt. Da aber Behinderungen oft höhere Aufwendungen erfordern, besteht glücklicherweise eine Einrichtung, die gezielte Einzelfallhilfe ermöglicht, nämlich die *FLI-Hilfe*.

Was sind FLI?

Pro Infirmis erhält gestützt auf Artikel 10 ELG von der Invalidenversicherung einen jährlichen Beitrag – ab 1990 sind es bis zu 9 Mio Franken –, mit denen Geld-, Sach- und Dienstleistungen für invalide Personen finanziert werden (FLI = Finanzielle Leistungen für Invalide).

In den Leitsätzen (erhältlich beim Zentralsekretariat Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich) ist geregelt, wie diese Hilfe in der Praxis gestaltet und unter welchen Voraussetzungen sie gewährt wird. Die Leitsätze nennen folgende Leistungsarten:

- einmalige Geldleistungen,
- periodische Geldleistungen,
- Sachleistungen (medizinische Massnahmen, Hilfsmittel, berufliche Massnahmen),
- Dienstleistungen (Haushilfe, Hauspflege, Entlohnung einer Arbeitskraft).

Es besteht kein klagbarer Anspruch auf eine Leistung. Jedoch hat ein Gesuchsteller Anspruch auf einen schriftlichen Entscheid.

Zahlen: Starker Zuwachs in fünf Jahren

Im folgenden soll gezeigt werden, wie sich diese Hilfe zwischen 1983 und 1988 entwickelt hat. In diesen Zeitraum fiel die Verwirklichung der zweiten IV- und der zweiten EL-Revision.

Anzahl Gesuche

	1983	1988
Einmalige Geldleistungen	1 280	1 810
Periodische Geldleistungen	828	749
Sachleistungen	859	1 076
Dienstleistungen	235	371
Total	3 202	4 006

Leistungshöhe

	Absolut		Pro Fall	
	1983	1988	1983	1988
Einmalige Geldleistungen	1 647 508	2 519 143	1 287	1 392
Periodische Geldleistungen	1 257 892	1 652 099	1 519	2 206
Sachleistungen	1 257 993	2 500 150	1 464	2 324
Dienstleistungen	265 692	794 384	1 131	2 141
Total	4 429 085	7 465 776	1 383	1 864

Veränderungen 1983–1988 (in Prozenten)

	Anzahl Gesuche	Aufwendungen insgesamt	Aufwendungen pro Fall
Einmalige Geldleistungen	+ 41	+ 53	+ 8
Periodische Geldleistungen	– 10	+ 31	+ 45
Sachleistungen	+ 25	+ 99	+ 59
Dienstleistungen	+ 58	+ 199	+ 89
Total	+ 25	+ 69	+ 35

In der analysierten Zeitperiode haben sich die Anzahl Gesuche, die Aufwendungen gesamthaft wie auch pro Fall erheblich erhöht. Dank der zweiten EL-Revision konnte der Betrag an Pro Infirmis ab 1986 auf 8 Mio Franken angehoben werden. Während früher die Gesuche infolge der ungenügenden Mittel sehr zurückhaltend behandelt werden mussten, kann heute eine Hilfe geleistet werden, die den Bedürfnissen gerecht wird.

Der Rückgang der Gesuche für periodische Geldleistungen ist auf die Verbesserungen bei den EL – Mietzins, Heimkosten – zurückzuführen. Der Zuwachs an Sach- und Dienstleistungen zeigt in aller Deutlichkeit, dass auch bei Invaliden dem Verbleiben zu Hause und in der gewohnten Umgebung grösseres Gewicht beigemessen wird.

Die folgende Statistik beleuchtet, bei welchen Behinderungen Leistungen gewährt werden.

Finanzielle Leistungen an Invalide; Anzahl Fälle im Jahr 1988, gegliedert nach Behinderungsarten

Art der Behinderung / Krankheit	einmalige Geldleistung	periodische Geldleistung	medizinische Massnahme	Hilfsmittel	berufliche Massnahme	Dienstleistung
Körperbehinderung	378	163	59	164	14	60
Cerebrale Lähmung	79	24	30	92	3	42
Kinderlähmung	34	17	6	32	0	9
Multiple Sklerose	87	37	12	55	0	49
Querschnittlähmung	29	15	3	25	4	18
Rheuma	246	155	77	53	5	55
Geistige Behinderung	134	50	13	15	5	37
Erkrankungen der Atemwege	38	11	7	10	0	4
Kreislaufkrankheiten	29	16	5	2	0	5
Krebs	33	21	15	9	1	10
Innere Krankheiten	66	40	28	6	0	14
Diabetes	23	7	3	7	0	1
Hämophilie	3	3	2	0	0	0
Epilepsie	49	16	3	3	0	7
Hörbehinderung	16	8	7	17	6	3
Sehbehinderung	34	10	1	9	2	4
Psych. Erkrankungen	255	83	25	2	2	13
Suchtkrankheiten	2	0	0	0	0	0
AIDS	1	1	0	0	0	1
Mehrfache Behinderung	204	47	35	47	3	33
Anderes	70	25	128	16	8	6
Total	1810	729	459	564	53	371

Die nachfolgende Tabelle zeigt die FLI-Leistungen nach Kantonen, Kolonne 2 gibt zusätzlich den prozentualen Anteil der Ausgaben pro Kanton an. Um einen Vergleich zu haben, wird in der dritten Kolonne dargestellt, wie viel der Anteil an EL-Ausgaben pro Kanton für IV-Rentner beträgt.

Während der Anteil von EL und FLI in einigen Kantonen – z.B. BE, BS, BL, SH, AI, GE – ähnlich ist, sind in anderen Kantonen erhebliche Unterschiede zu verzeichnen. In den Kantonen Zürich und Waadt werden für FLI prozentual bedeutend weniger als für EL aufgewendet. Umgekehrt ist das Verhältnis in den Kantonen FR, SG, GR, AG, TG, VS, NE und JU.

FLI-Leistungen nach Kantonen (1988)

	In Franken	Anteil in % des Totals	Anteil in % der EL-Ausgaben für IV-Rentner
Zürich	444 445	5,95	16,77
Bern	1 106 998	14,83	15,84
Luzern	543 909	7,29	4,44
Uri	29 100	0,39	0,28
Schwyz	92 031	1,23	0,71
Obwalden	43 450	0,58	0,20
Nidwalden	33 500	0,45	0,21
Glarus	19 940	0,27	0,40
Zug	70 103	0,94	0,59
Freiburg	412 779	5,53	3,45
Solothurn	151 252	2,03	2,78
Basel Stadt	346 146	4,64	4,62
Basel Land	181 467	2,43	2,47
Schaffhausen	55 404	0,74	0,72
Appenzell AR	13 869	0,19	0,42
Appenzell IR	1 194	0,02	0,08
St. Gallen	494 800	6,68	4,43
Graubünden	175 384	2,35	1,46
Aargau	520 668	6,97	3,46
Thurgau	274 041	3,67	1,81
Tessin	407 725	5,46	6,63
Waadt	523 320	7,01	14,86
Wallis	343 441	4,60	2,66
Neuenburg	516 546	6,92	3,24
Genf	368 893	4,94	5,97
Jura	276 813	3,71	1,47

Die Hilfe, die Pro Infirmis auf dem Weg der FLI erbringt, erfüllt eine wichtige Aufgabe. Sie setzt meist dort ein, wo die Versicherung aus grundsätzlichen oder verfahrensmässigen Gründen keine Leistungen erbringen kann.

Dem finanziell gutgestellten Invaliden bereitet es vielleicht keine Schwierigkeit, ein von der IV abgelehntes Hilfsmittel selber zu kaufen. Für weniger gut situierte Behinderte sieht die Sache anders aus. Hier können mit den Beiträgen der Pro Infirmis die Lücken geschlossen werden.

Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV und den EL auf den 1. Januar 1990

Der Bundesrat hat beschlossen, die Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV/IV sowie weitere Beträge im System der AHV/IV der wirtschaftlichen Entwicklung anzupassen. Die Erhöhung beträgt durchschnittlich 6,66 Prozent. Auch die Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen werden erhöht. Die neuen Beträge sind in der auf Seite 368 wiedergegebenen Pressemitteilung des Eidgenössischen Departements des Innern zusammengefasst.

Nebst den zwei «Anpassungsverordnungen» für die AHV/IV und die EL sind wie bei den früheren Anpassungen weitere Änderungen an den Verordnungen zur AHV, zur IV und zu den EL vorgenommen worden. Diese stehen grösstenteils mit der Rentenerhöhung in Zusammenhang. Eine Änderung der AHVV (Art. 52^{bis}) bringt zudem eine Milderung des Problems der Beitragslücken. Schliesslich werden mit einer ELV-Änderung die Auswirkungen von Vermögensverzichten auf den EL-Anspruch gemildert.

Die ZAK publiziert alle erwähnten Verordnungen im Wortlaut und ergänzt sie mit Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln. Das vorliegende Heft enthält jedoch nur die zwei Anpassungsverordnungen; die drei Verordnungen zur Änderung der AHVV, der IVV und der ELV folgen in der September-Ausgabe.

Verordnung 90 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV

vom 12. Juni 1989

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf die Artikel 9^{bis}, 33^{ter} und 42^{ter} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG),

auf die Artikel 3 und 24^{bis} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und Artikel 27 des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (EOG),

verordnet:

1. Abschnitt: Alters- und Hinterlassenenversicherung

Art. 1 Ordentliche Renten

¹ Der Mindestbetrag der vollen einfachen Altersrente nach Artikel 34 Absatz 2 AHVG wird auf 800 Franken festgesetzt.

² Die laufenden Voll- und Teilrenten werden angepasst, indem das bisher massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um $\frac{800-750}{7,5} = 6,6\%$ Prozent erhöht wird.

³ Die neuen ordentlichen Renten dürfen nicht niedriger sein als die bisherigen.

Art. 2 Indexstand

Die nach Artikel 1 angepassten Renten entsprechen einem Rentenindex von 145,5 Punkten. Dieser stellt nach Artikel 33^{ter} Absatz 2 AHVG den Mittelwert dar aus:

- a. 140,6 Punkten für die Preisentwicklung, entsprechend einem Stand des Landesindex der Konsumentenpreise von 117,4 (Dez. 1982 = 100);
- b. 150,4 Punkten für die Lohnentwicklung, entsprechend einem Stand des BIGA-Lohnindex von 1510 (Juni 1939 = 100).

Art. 3 Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen Renten

Die Einkommensgrenzen nach Artikel 42 Absatz 1 AHVG betragen für die Bezüger von:

	Fr.
a. einfachen Altersrenten und Witwenrenten	12 400
b. Ehepaar-Altersrenten	18 600
c. einfachen Waisenrenten und Vollwaisenrenten	6 200

Art. 4 Andere Leistungen

Neben den ordentlichen und ausserordentlichen Renten werden alle anderen Leistungen der AHV und der IV, deren Höhe nach Gesetz oder Verordnung vom Betrag der ordentlichen Renten abhängt, entsprechend erhöht.

Art. 5 Sinkende Beitragsskala

Die Grenzen der sinkenden Beitragsskala für Arbeitnehmer, deren Arbeitgeber nicht beitragspflichtig ist, und für Selbständigerwerbende werden wie folgt festgesetzt:

	Fr.
a. obere Grenze nach den Artikeln 6 und 8 AHVG auf	38 400
b. untere Grenze nach Artikel 8 Absatz 1 AHVG auf	6 500

Art. 6 Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige

¹ Die Grenze des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit nach Artikel 8 Absatz 2 AHVG wird auf 6400 Franken festgesetzt.

² Der Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende nach Artikel 8 Absatz 2 AHVG und für Nichterwerbstätige nach Artikel 10 Absatz 1 AHVG wird auf 269 Franken im Jahr festgesetzt.

2. Abschnitt: Invalidenversicherung

Art. 7

Der Mindestbeitrag der Nichterwerbstätigen nach Artikel 3 IVG wird auf 39 Franken im Jahr festgesetzt.

3. Abschnitt: Erwerbersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivildienst

Art. 8

Der nach Artikel 27 Absatz 2 EOG höchstzulässige Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige wird auf 16 Franken im Jahr festgesetzt.

4. Abschnitt: Schlussbestimmungen

Art. 9 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung 88 vom 1. Juli 1987 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV wird aufgehoben.

Art. 10 Änderung der EOV

Die Verordnung vom 24. Dezember 1959 zur Erwerbersatzordnung (EOV) wird wie folgt geändert:

Art. 23a

Die Zahl 15 wird durch 16 ersetzt.

Art. 11 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Erläuterungen zur Verordnung 90 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV

Zu Artikel 1 (Anpassung der ordentlichen Renten)

Das ganze Rentensystem der AHV und der IV hängt vom Mindestbetrag der einfachen Altersrente (Vollrente) ab. Von diesem «Schlüsselwert» werden sämtliche Positionen der Rententabellen nach den in Gesetz und Verordnung festgelegten Verhältniszahlen abgeleitet. Die Verordnung 90 setzt diesen Schlüsselwert auf 800 Franken im Monat fest.

Die volle einfache Alters- und Invalidenrente erreicht somit neu mindestens 800 und höchstens 1600 Franken, die Ehepaarrente 1200 bis 2400 Franken.

Zur Vermeidung von Verzerrungen im Rentensystem und in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften (Art. 30 Abs. 5 und Art. 33^{ter} Abs. 5 AHVG) werden die neuen Renten nicht durch Aufrechnung eines Zuschlages zur bisherigen Rente errechnet, sondern es wird vorerst das für die Rentenberechnung massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen um 6,66 Prozent erhöht und alsdann der neue Rentenbetrag aus der zutreffenden neuen Rententabelle abgelesen. Damit wird sichergestellt, dass die bereits laufenden Renten genau gleich berechnet werden wie die neu entstehenden Renten. Die Umrechnung erfolgt mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung. Nur ausgesprochene Sonderfälle müssen manuell bearbeitet werden.

Zu Artikel 2 (Indexstand)

Es ist wichtig, dass in der Verordnung genau festgelegt wird, welchem Indexstand der neue «Schlüsselwert» und damit alle von ihm abgeleiteten anderen Werte entsprechen. Nach Artikel 33^{ter} Absatz 2 AHVG ist der Rentenindex das arithmetische Mittel des vom BIGA ermittelten Lohnindex und des Landesindex der Konsumentenpreise. Im Interesse einer vollständigen Transparenz werden in der Verordnung die der Durchschnittsermittlung zugrunde gelegten Werte der aktuellen Indexreihen ausdrücklich genannt.

Zu Artikel 3 (Anpassung der Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen Renten)

Die Zahl der ausserordentlichen Renten ist gering: 24 800 in der AHV und 25 900 in der IV (Stand März 1989). Der grössere Teil dieser Renten wird an Ehefrauen, deren Mann noch nicht rentenberechtigt ist, sowie an Geburts- und Kindheitsinvalide ausgerichtet und ist von Einkommensgrenzen unabhängig.

Nur ein Teil dieser Rentenzahlungen (etwa 50% in der AHV, 16% in der IV) ist davon abhängig, dass das aktuelle Einkommen ihrer Bezüger bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschreitet. Diese Grenzen sind in Artikel 42 Absatz 1 AHVG festgelegt, doch kann sie der Bundesrat gestützt auf Artikel 42^{ter} AHVG bei der Neufestsetzung der ordentlichen Renten der Preisentwicklung anpassen.

Die Preiskomponente des Mischindex ist auf 140,6 Punkte gestiegen. Damit erhöht sich die Einkommensgrenze für alleinstehende Personen von 11 800 auf 12 400 Franken. Wie bereits bei der Anpassung 1988 weicht dieser Wert von der Einkommensgrenze für die Ergänzungsleistungen ab. Die Rechtslage für die beiden Systeme ist jedoch nicht die selbe: Bei den ausserordentlichen Renten ist der Bundesrat ausdrücklich an die Preisentwicklung gebunden, während er bei der Anpassung der Ergänzungsleistungen über einen grösseren Spielraum verfügt, indem er nach Artikel 3a ELG die massgebenden Beträge «in angemessener Weise» anpassen kann.

Zu Artikel 4 (Anpassung anderer Leistungen)

Diese Bestimmung bringt zum Ausdruck, dass zusammen mit den Renten auch weitere Leistungen erhöht werden, obwohl dieser Zusammenhang schon vom gesetzlichen System her besteht. Es handelt sich um die Hilflosenentschädigungen (Art. 43^{bis} AHVG und Art. 42 IVG) sowie um bestimmte Leistungen der IV im Bereich der Hilfsmittel (Art. 7 Abs. 3 und 4, Art. 9 Abs. 2 HVI).

Zu Artikel 5 (Anpassung der sinkenden Beitragsskala)

Artikel 9^{bis} AHVG gibt dem Bundesrat die Befugnis, die Grenzen der sinkenden Beitragsskala für Selbständigerwerbende und für Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber (z.B. freiwillig versicherte Auslandschweizer) dem Rentenindex anzupassen. Dabei kann eine Anpassung der *unteren Grenze* jeweils nur zusammen mit einer Erhöhung des Mindestbeitrages in Betracht gezogen werden, da sonst Verzerrungen im Beitragssystem entstünden. Eine solche Erhöhung hat letztmals am 1. Januar 1986 stattgefunden und wird nun nach einem Abstand von vier Jahren wiederholt (s. Erläuterungen zu Artikel 6). Ferner wird wie bei allen bisherigen Rentenanpassungen die *obere Grenze* so erhöht, dass sie wiederum dem gerundeten vierfachen Jahresbetrag der vollen einfachen Mindestrente (Fr. 9600 × 4 = 38 400) entspricht. Der Vollzug dieser Änderung wird keine Schwierigkeiten bereiten, da am 1. Januar 1990 eine neue Beitragsperiode für die Selbständigerwerbenden beginnt.

Zu Artikel 6 (Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige)

Mit der 9. AHV-Revision wurde der Mindestbeitrag in ein bestimmtes Verhältnis zum Rentenniveau gebracht. Mit der lückenlosen Entrichtung dieses Beitrages sichert sich der Versicherte nämlich den Anspruch auf eine Mindestrente, sei es als Betagter, als Invaliden oder zugunsten von Hinterlassenen. Aus administrativen Gründen ist es indessen angezeigt, den Mindestbeitrag nicht bei jeder Rentenanpassung, sondern nur in grösseren Abständen und jeweils auf den Beginn einer neuen zweijährigen Beitragsperiode zu ändern. Ein solcher Schritt drängte sich nun bei der bevorstehenden Anpassung wieder auf, denn das Verhältnis zwischen Mindestbeitrag und Mindestrente darf nicht – wie es früher oft während Jahren der Fall war – allzu sehr beeinträchtigt werden.

Die bisherige Entwicklung und die ab 1990 geltenden Beiträge lauten wie folgt:

gültig ab	4,2% AHV	0,6% IV (bis 1987: 0,5%)	0,25% EO (bis 1987: 0,3%)	Gesamtbeitrag	Massgebendes Einkommen
1.1.1979	168.–	20.–	12.–	200.–	4000.–
1.1.1982	210.–	25.–	15.–	250.–	5000.–
1.1.1986	252.–	30.–	18.–	300.–	6000.–
1.1.1988	252.–	36.–	15.–	303.–	6000.–
1.1.1990	269.–	39.–	16.–	324.–	6400.–

Die letzte «ordentliche» Erhöhung des Mindestbeitrages erfolgte 1986 (minimale einfache Vollrente: 720 Fr., Mindestbeitrag AHV/IV/EO: 300 Fr.).

Zu Artikel 7 (Beitrag der Nichterwerbstätigen an die IV)

Die Erhöhung der Mindestbeiträge an die IV ergibt sich aus den Erläuterungen zu Artikel 6. Die Befugnis zu dieser Anpassung erhielt der Bundesrat in Artikel 3 Absatz 1 letzter Satz IVG.

Zu Artikel 8 (Beitrag der Nichterwerbstätigen an die EO)

Die Erhöhung des Mindestbeitrages an die EO ergibt sich aus den Erläuterungen zu Artikel 6. Die Befugnis zu dieser Anpassung erhielt der Bundesrat in Artikel 27 Absatz 2 letzter Satz EOG.

Zu Artikel 9 (Aufhebung bisherigen Rechts)

Die «Verordnung 90» ersetzt die «Verordnung 88» in ihrer Gesamtheit, wie schon diese die vorangehende «Verordnung 86» abgelöst hatte. Dabei ist es selbstverständlich, dass die während der Geltungsdauer einer Verordnung eingetretenen Tatsachen weiterhin nach deren Normen beurteilt werden, selbst wenn sie inzwischen aufgehoben wurde.

Zu Artikel 10 (Änderung der EOV)

Das EOG überträgt dem Bundesrat die Befugnis, innerhalb des gesetzlichen Höchstrahmens die zu entrichtenden Beitragssätze zu bestimmen. Dies hat er in Artikel 23a EOV getan. Da gemäss den Erläuterungen zu Artikel 6 der «Verordnung 90» der Mindestbeitrag der Nichterwerbstätigen an die EO von 15 auf 16 Franken erhöht wird, muss im Zusammenhang damit auch die EOV angepasst werden.

Verordnung 90 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

vom 12. Juni 1989

Der Schweizerische Bundesrat,

gestützt auf die Artikel 3a und 10 Absatz 1^{bis} des Bundesgesetzes vom 19. März 1965 über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG),

verordnet:

Art. 1 Anpassung der Einkommensgrenzen

Die Einkommensgrenzen nach Artikel 2 Absatz 1 ELG werden wie folgt erhöht:

- a. für Alleinstehende und für minderjährige Bezüger einer Invalidenrente auf mindestens 12 100 und höchstens 13 700 Franken;
- b. für Ehepaare auf mindestens 18 150 und höchstens 20 550 Franken;
- c. für Waisen auf mindestens 6050 und höchstens 6850 Franken.

Art. 2 Anpassung des Mietzinsabzuges

Die Höchstbeträge für den Mietzinsabzug nach Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe b ELG werden wie folgt erhöht:

- a. für Alleinstehende auf 7000 Franken;
- b. für Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der Rente beteiligten Kindern auf 8400 Franken.

Art. 3 Anpassung der Mietnebenkosten

Die Höchstbeträge für die Mietnebenkosten nach Artikel 4 Absatz 1 Buchstabe c ELG werden wie folgt erhöht:

- a. für Alleinstehende auf 600 Franken;
- b. für die andern Bezückerkategorien auf 800 Franken.

Art. 4 Anpassung der Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen

Die Beiträge an die Stiftungen nach Artikel 10 Absatz 1 ELG werden wie folgt festgesetzt:

- a. für die Schweizerische Stiftung Pro Senectute auf 13 Millionen Franken;
- b. für die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis auf 9 Millionen Franken;
- c. für die Schweizerische Stiftung Pro Juventute auf 2,7 Millionen Franken.

Art. 5 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Verordnung 88 vom 1. Juli 1987 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV wird aufgehoben.

Art. 6 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Erläuterungen zur Verordnung 90 über Anpassungen bei den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Zu Artikel 1 (Anpassung der Einkommensgrenzen)

Das Ausmass der auf den 1. Januar 1990 vorzunehmenden Erhöhung der Einkommensgrenzen wird durch den neuen Mindestbetrag der einfachen Rente (Vollrente) bestimmt. Die gegenwärtige Einkommensgrenze für Alleinstehende beträgt 12 800 Franken. Dies ist der Betrag, der dem EL-Bezüger für den Lebensbedarf zur Verfügung steht. Die Erhöhung um 6,67 Prozent ergibt einen Betrag von 13 653 Franken. Wie bei den vorhergehenden Rentenerhöhungen wird der Betrag der Einkommensgrenze auf die nächsten hundert Franken aufgerundet. So stehen dem zu Hause lebenden EL-Bezüger 7 Prozent mehr für den Lebensbedarf zur Verfügung. Es wird mit Mehrkosten von gesamthaft 50 Mio Franken gerechnet.

Kategorie	Einkommensgrenzen	
	bisher	neu
Alleinstehende	12 800	13 700
Ehepaare	19 200	20 550
Waisen	6 400	6 850

Zu Artikel 2 (Anpassung des Mietzinsabzuges)

Der Mietzins bildet einen gewichtigen Ausgabenposten im Haushaltbudget des Rentners. Gemäss Haushaltstatistik beträgt der Anteil der Miete an den gesamten Haushaltsausgaben bei den Rentnern 16,9 Prozent und bei den Unselbständigerwerbenden 13,5 Prozent. Bei der untersten Einkommenskategorie der Rentner (Einkommen von weniger als 24 000 Franken jährlich) beträgt der Anteil der Miete sogar 20,9 Prozent (Bundesamt für Statistik, Haushaltsrechnungen 1987). Deshalb bildet der Mietzinsabzug einen sehr wichtigen Bestandteil der EL-Berechnung.

Da die Mietkosten einem starken Anstieg unterliegen, ist es nicht verwunderlich, dass der Mietzinsabzug seit 1966 achtmal angepasst werden musste. Nämlich:

Jahr	Mietzinsabzug	
	für Alleinstehende	für Ehepaare
1966	750	1 200
1971	1 200	1 800
1973	1 500	2 100
1975	1 800	3 000
1979	2 400	3 600
1982	3 400	5 100
1984	3 600	5 400
1986	4 000	6 000
1987	6 000	7 200

Die letzte Erhöhung des Mietzinsabzuges erfolgte auf den 1. Januar 1987 mit dem Inkrafttreten der zweiten EL-Revision. Bei dieser Gelegenheit wurden die Ansätze erheblich angehoben. Für die Zeit vom 1.1.1987 bis zum 1.1.1990 ist mit einem Anstieg der Mieten von etwas weniger als 10 Prozent zu rechnen (1987: +2,7%; 1988: +2,9%). Mit Ausnahme von zwei Kantonen haben sich alle Kantone für eine Heraufsetzung des Mietzinsabzuges ausgesprochen.

Die Mehrheit sprach sich für eine Erhöhung von 600 Franken aus; nämlich von 6000 auf 6600 Franken für Alleinstehende und von 7200 auf 7800 Franken für Ehepaare. Eine Minderheit wollte weitergehen. Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission hat mit 22:6 Stimmen einem Antrag auf eine Heraufsetzung auf 7000 Franken für Alleinstehende und 8400 Franken für Ehepaare zugestimmt. Der Bundesrat ist diesem Antrag gefolgt. Die Erhöhung wird Mehrkosten von 7 Mio Franken zur Folge haben.

Zu Artikel 3 (Anpassung der Mietnebenkosten)

Der Abzug für Mietnebenkosten wurde 1982 eingeführt. Er ist bisher nicht geändert worden und beläuft sich jährlich auf 400 Franken für Alleinstehende und 600 Franken für Ehepaare. Es handelt sich nicht um einen selbständigen Abzug. Er ist in den Mietzinsabzug integriert. Gesamthaft können für Miete und Mietnebenkosten z.Z. höchstens 6000 Franken bei Alleinstehenden bzw. 7200 Franken bei Ehepaaren abgezogen werden. Wer also bereits den maximalen Mietzinsabzug beansprucht, kann keine zusätzlichen Nebenkosten abziehen lassen.

Die Kosten für Heizung sind in den letzten ein bis zwei Jahren stark zurückgegangen und haben den Stand 1982 wieder erreicht. In den Mietnebenkosten sind jedoch auch andere Kosten (z.B. Hauswart, diverse Gebühren usw.) enthalten. Es besteht sogar eine gewisse Tendenz, dass diese Kosten eher ansteigen als die Grundmiete. Diese Entwicklung ist vor allem auch bei Alterswohnungen und Alterssiedlungen anzutreffen, da öfters in den Nebenkosten gewisse Betreuungs- und Dienstleistungskosten mitenthalten sind. Eine Anpassung der Ansätze nach acht Jahren erwies sich daher als gerechtfertigt. Die gewählte Lösung wird Mehrkosten von 16 Mio Franken verursachen.

Zu Artikel 4 (Anpassung der Beiträge an die gemeinnützigen Institutionen)

Der Bundesrat bestimmt das Ausmass der Erhöhung der Beiträge an Pro Senectute, Pro Infirmis und Pro Juventute bei der Neufestsetzung der Renten gemäss Artikel 33^{ter} AHVG. Auf 1988 hat der Bundesrat auf eine Anhebung verzichtet, weil anlässlich der zweiten EL-Revision die Beiträge 1986 erheblich erhöht worden waren.

Die Pro-Werke haben die Maximalbeträge auch 1988 nicht ausgeschöpft. Um gleichwohl über einen gewissen Spielraum für die individuelle Hilfe zu verfügen, die sich in einer Reihe von Fällen als notwendig erweist, wird der Maximalbetrag für Pro Senectute und Pro Infirmis um je eine Million Franken erhöht. Auf eine Heraufsetzung des Beitrages an Pro Juventute wird verzichtet, da der bestehende Maximalbetrag von 2,7 Mio Franken längst nicht ausgeschöpft wurde. 1988 wurden lediglich 1,2 Mio Franken für die Hilfe an Witwen und Waisen benötigt.

Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO für das Jahr 1988

Die drei Sozialwerke AHV, IV und EO schlossen im Jahre 1988 bei 22 263 Mio Franken Einnahmen (+7,3%) und 21 053 Mio Franken Ausgaben (+6,6%) mit einem Gesamtüberschuss von 1210 Mio Franken ab, d.h. um 200 Mio Franken besser als im Vorjahr.

Der Überschuss der AHV stieg auf 931 Mio Franken an (Vorjahr 803). Zum erstenmal seit 1981 kann die IV wieder ein positives Ergebnis ausweisen. Der Ertragsüberschuss beläuft sich auf 219 Mio Franken gegenüber einem Fehlbetrag von 83 Mio Franken im Vorjahr. Das Resultat der EO verschlechterte sich im Berichtsjahr infolge der Herabsetzung des Beitragsatzes von 0,6 auf 0,5 Lohnprozente; der Überschuss beträgt aber immer noch 60 Mio Franken, 230 Mio weniger als 1987.

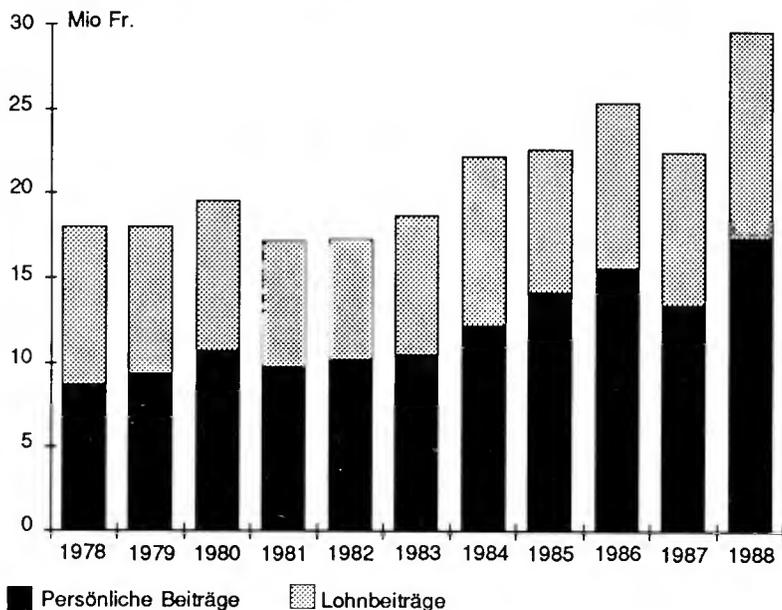
Die Fondsentwicklung

Am Ende des Rechnungsjahres wies der AHV/IV-Ausgleichsfonds einen Bestand von 13 864 Mio Franken (+9%) auf. Ohne die Kapitalschuld der IV betrug das Vermögen der AHV 14 415 Mio Franken; es deckte somit 86,7 Prozent der Jahresausgaben (im Vorjahr 85,8%). Der EO-Fonds erhöhte sich um 2,6 Prozent auf 2403 Mio Franken. Das Gesamtvermögen der AHV/IV und EO belief sich am Jahresende auf 16 267 Mio Franken. Nach Angaben der Fondsverwaltung erreichten die ausschliesslich im Inland plazierte mittel- und langfristigen Kapitalanlagen am Ende des Jahres 11 399 (10 262) Mio Franken. Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Durchschnittsrendite des Anlagebestandes von 4,81 auf 4,75 Prozent reduziert.

Die Beiträge an die AHV/IV/EO

Im Berichtsjahr flossen den drei Sozialwerken Bruttobeiträge von insgesamt 16 566 Mio Franken (+7,8%) zu. Die persönlichen Beiträge machten 1642 Mio Franken (+8,25%), die Lohnbeiträge 14 888 Mio Franken (+7,8%) und die Beiträge auf ALV-Entschädigungen 36 Mio Franken (-5,3%) aus. Für Studenten sowie für kurzfristig eingesetztes Personal können die Beiträge mittels Beitragsmarken entrichtet werden. Die diesbezüglichen Einnahmen beliefen sich auf 6,5 (Vorjahr 6,0) Mio Franken. Im Jahre 1988 mussten insgesamt 29,7 Mio Franken an Beiträgen abgeschrieben werden. Bei den persönlichen Beiträgen waren dies 17,4 Mio (+29%), bei den Lohnbeiträgen 12,3 Mio Franken (+39%). Die Verzugszinsen brachten 13,6 Mio Franken (+13,7%) ein und die Vergütungszinsen erforderten 1,7 Mio Franken (+37,5%).

Abschreibung uneinbringlicher AHV/IV/EO-Beiträge 1978-1988



Die Hauptergebnisse

Im Vergleich zum Vorjahr haben sich die einzelnen Sozialwerke wie folgt entwickelt (in Mio Franken):

	1988	1987	Veränderung in %
AHV			
Einnahmen	17 562	16 513	+ 6,3
Ausgaben	16 631	15 710	+ 5,9
Ertragsüberschuss	931	803	
Vermögen	14 415	13 484	
IV			
Einnahmen	3 792	3 233	+ 17,3
Ausgaben	3 573	3 316	+ 7,8
Überschuss/Fehlbetrag	219	- 83	
Verlustvortrag	551	770	

	1988	1987	Veränderung in %
EO			
Einnahmen	909	1 006	– 9,6
Ausgaben	849	716	+ 18,6
Ertragsüberschuss	60	290	
Vermögen	2 403	2 343	

Die Rechnung der AHV

Einnahmen

Die gesamten Einnahmen der AHV erhöhten sich im Berichtsjahr um 6,4 Prozent auf 17 562 Mio Franken. Die *Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber* trugen hierzu 13 757 Mio Franken (+ 6,8%) bei.

Die *Beiträge der öffentlichen Hand* werden nach Artikel 103 AHVG in Prozenten der AHV-Gesamtausgaben festgesetzt. In Abweichung von den dort festgehaltenen Prozentansätzen beträgt der Beitrag des Bundes an die AHV für das Jahr 1988 16 Prozent, jener der Kantone 4 Prozent, insgesamt also 20 Prozent (s. Bundesbeschluss über den Beitrag des Bundes und der Kantone an die Finanzierung der AHV vom 4. Oktober 1985). Die gesamte Beitragssumme der öffentlichen Hand erreichte 3326 Mio Franken (+ 5,9%). Der Anteil des Bundes, welcher vorab aus dem Ertrag der Abgaben auf Tabak und gebrannten Wassern finanziert wird (siehe auch ZAK 5/1989), belief sich auf 2661 Mio, jener der Kantone auf 665 Mio Franken. Der *Ertrag der Anlagen* reduzierte sich um 0,7 Prozent auf 467,3 Mio Franken. Ebenfalls rückläufig waren die *Einnahmen aus Regress*. Bei einer Abnahme von 6 Prozent machten sie noch 12 Mio Franken aus.

Ausgaben

Die Ausgaben der AHV von insgesamt 16 631 Mio Franken (+ 5,9%) wurden fast gänzlich durch die *Geldleistungen* beansprucht (16 356 Mio Franken, + 5,8%). Auf die ordentlichen Renten entfielen 16 017 Mio und auf die ausserordentlichen Renten 191 (191) Mio Franken. Die Erhöhung der Rentenauszahlungen um 5,9 Prozent ist zur Hauptsache auf die auf Anfang 1988 durchgeführte Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung um durchschnittlich 4,16 Prozent sowie in geringerem Masse auf die weitere Zunahme der Betagten zurückzuführen. Ende 1988 gab es 1 124 584 (+ 1,7%) Bezüger ordentlicher und 23 762 (– 4,1%) Bezüger ausserordentlicher Renten der AHV.

Die Überweisung und Rückvergütung von Beiträgen bei Ausländern und Staatenlosen belief sich im Berichtsjahr auf 37,7 (34,9) Mio Franken. An die

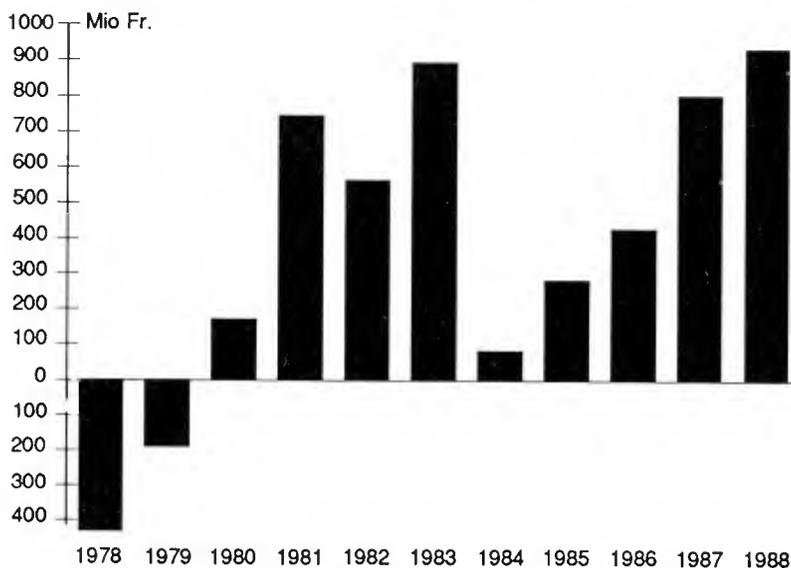
Versicherungsträger der Vertragsstaaten wurden 36 Mio Franken überwiesen, nämlich 22 Mio an Italien und 14 Mio Franken an die Türkei. Der Restbetrag wurde direkt an Angehörige von Nichtvertragsstaaten zurückvergütet.

Wie die Renten, so wurden auch die Hilflosenentschädigungen den gestiegenen Lebenshaltungskosten angepasst. Der monatliche Beitrag bei schwerer Hilflosigkeit beläuft sich nun auf 600 Franken. Ende 1988 wurden 18 331 (17 461) Bezüger von Hilflosenentschädigungen gezählt. Insgesamt sind hierfür 143,3 (129,4) Mio Franken aufgewendet worden.

Die individuellen Massnahmen erforderten Aufwendungen von 25,7 (23,2) Mio Franken. Bei diesen Ausgaben handelt es sich fast ausschliesslich um die den Altersrentnern aufgrund von Artikel 43^{ter} abgegebenen Hilfsmittel wie Hörapparate, Fuss- und Beinprothesen, Sprechhilfegeräte und orthopädische Massschuhe. Im Berichtsjahr wurden rund 10 000 (9390) Hilfsmittel zugesprochen.

Die Beiträge an Institutionen und Organisationen nahmen um 10 Prozent auf 197,5 Mio Franken zu. Hier fallen vor allem die Baubeiträge ins Gewicht, welche mit total 111 (93) Mio Franken erneut stark anstiegen. Die Ursache dafür

Rechnungsergebnisse der AHV 1978-1988



Betriebsrechnung der AHV 1988

Beträge in Fr.

Veränderung in %

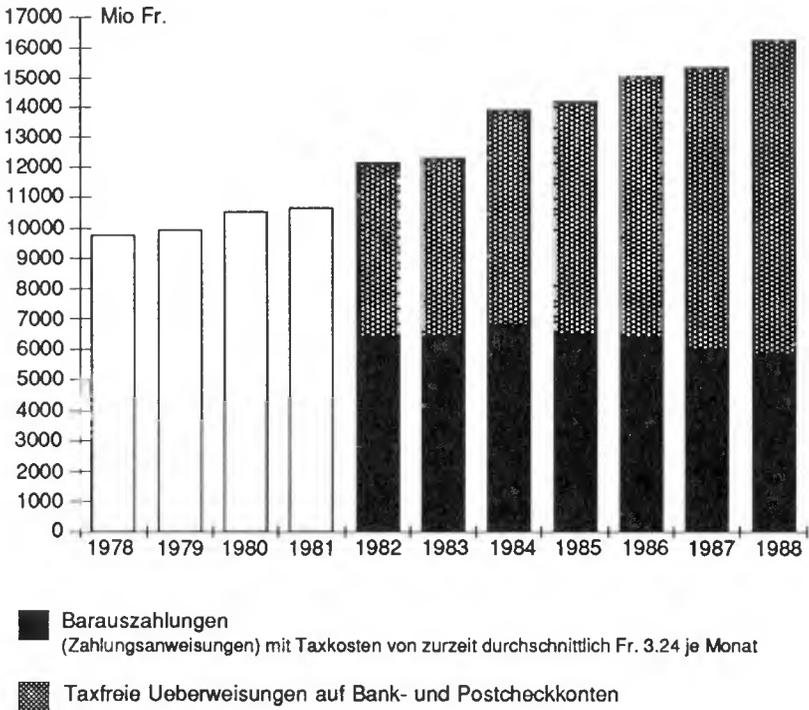
Einnahmen

1. Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber (inkl. Zinsen)	13 756 929 768	6,7
2. Beiträge der öffentlichen Hand	3 326 215 139	5,9
a. Bund	2 660 972 112	
b. Kantone	665 243 027	
3. Ertrag der Anlagen	467 293 370	− 0,7
4. Einnahmen aus Regress	12 053 840	− 6,0
a. Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	12 639 643	− 5,5
b. Regresskosten	− 585 803	6,4
5. Total Einnahmen	17 562 492 117	6,4

Ausgaben

1. Geldleistungen	16 355 815 861	5,9
a. Ordentliche Renten	16 016 818 739	5,9
b. Ausserordentliche Renten	191 387 643	0,2
c. Überweisung und Rückvergütung von Beiträgen bei Ausländern und Staatenlosen	37 685 468	8,0
d. Hilflosenentschädigungen	143 343 037	10,8
e. Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	345 425	− 4,3
f. Rückerstattungsforderungen	− 33 764 451	0,3
2. Kosten für individuelle Massnahmen	25 680 692	10,6
a. Hilfsmittel	25 669 852	10,6
b. Reisekosten	28 223	3,7
c. Rückerstattungsforderungen	− 17 383	104,3
3. Beiträge an Institutionen und Organisationen	197 491 963	10,0
a. Baubeiträge	111 055 821	19,0
b. Beiträge an Organisationen	75 407 142	2,9
c. Beiträge an Pro Senectute (ELG)	11 029 000	10,1
d. Beiträge an Pro Juventute (ELG)	0	
4. Durchführungskosten	6 199 230	8,1
a. Sekretariate der IV-Kommissionen	1 182 180	5,1
b. IV-Kommissionen	51 016	1,3
c. Spezialstellen	61 879	8,6
d. Abklärungsmassnahmen	4 644 346	10,0
e. Parteientschädigungen und Gerichtskosten	259 809	− 8,3
5. Verwaltungskosten	45 887 951	− 7,2
a. Pauschalfrankatur	19 345 903	− 3,4
b. Durchführungskosten gem. Art. 95 AHVG	22 212 876	− 9,2
c. Zuschüsse an die kantonalen Ausgleichskassen	4 530 780	− 11,4
d. Erlös aus Verkäufen und Arbeiten für Dritte	− 201 608	39,0
5. Total Ausgaben	16 631 075 697	5,9

Auszahlungen für ordentliche und ausserordentliche AHV-Renten 1978-1988, ab 1982 mit Auszahlungsart



liegt wohl darin, dass im Hinblick auf die Aufhebung von Artikel 101 AHVG vor Ablauf der Anmeldefrist zur Ausrichtung von Baubeiträgen noch eine bedeutende Zahl von Gesuchen eingereicht wurde (siehe auch ZAK 1988 S. 141). Die Beiträge an die Organisationen der privaten Altershilfe stiegen geringfügig um 2,1 Mio auf 75,4 Mio Franken (+2,9%) an. Es kann angenommen werden, dass sich die Zahl der beitragsberechtigten Organisationen bei rund 800 einzupendeln beginnt. Der Beitrag an die Pro Senectute belief sich auf 11 (10) Mio Franken. Die Pro Juventute erhielt im Berichtsjahr 1 (1,4) Mio Franken, wobei jedoch dieser Betrag bereits im Vorjahr gebucht wurde (siehe auch ZAK 5/1989 S. 235).

Die Durchführungskosten verzeichneten eine Zunahme um 8 Prozent und erreichten 6,2 Mio Franken. Davon beanspruchten die IV-Kommissionen zu-

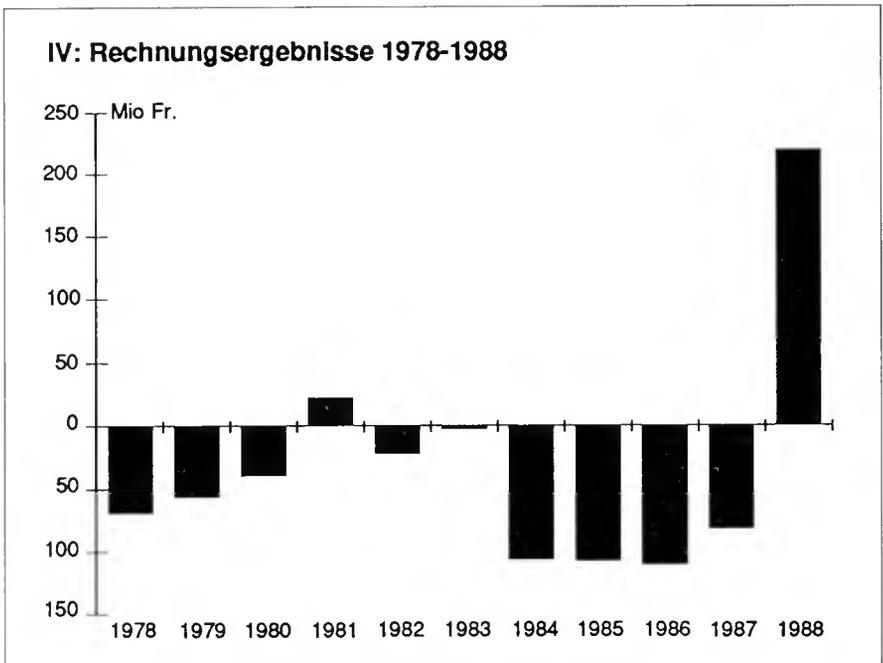
sammen mit den Sekretariaten 1,2 Mio Franken. Die Kosten für Abklärungsmassnahmen – es handelt sich dabei grösstenteils um Arzthonorare im Zusammenhang mit der Zusprechung von Hilfsmitteln – beliefen sich bei einer Zunahme von 10 Prozent auf 4,6 Mio Franken.

Die Verwaltungskosten verringerten sich um 7,2 Prozent auf 45,9 Mio Franken. Dies rührt daher, dass in den Ausgaben des Jahres 1987 die Neuanschaffung der EDV-Anlage für die Zentrale Ausgleichsstelle enthalten war. Im weiteren konnten auch die Pauschalfrankaturkosten um 3,4 Prozent auf 19,3 Mio Franken gesenkt werden. Dies als Folge der immer mehr zur Anwendung gelangenden bargeldlosen Rentenauszahlung.

Die Rechnung der IV

Einnahmen

Auf den 1. Januar 1988 ist die zweite IV-Revision in Kraft getreten, welche u.a. eine verbesserte Finanzierung durch die Erhöhung des Beitragssatzes von 1 auf 1,2 Prozent mit sich brachte. Dies bewirkte bei den Beiträgen der Versi-



cherten und der Arbeitgeber eine Zunahme um 27,7 Prozent auf 1973,6 Mio Franken und führte – nach einer langjährigen Defizitperiode – bereits zu einem erfreulichen Rechnungsüberschuss.

Aufgrund von Artikel 78 IVG belaufen sich die aus den *Beiträgen der öffentlichen Hand* zu leistenden Mittel auf die Hälfte der jährlichen IV-Ausgaben. Zu drei Vierteln sind die Beiträge vom Bund und zu einem Viertel von den Kantonen zu tragen. Somit hatten der Bund im Berichtsjahr 1340 (1243) Mio und die Kantone 447 (414) Mio, insgesamt 1787 Mio Franken aufzubringen. Die *Regresseinnahmen der IV* sind – im Gegensatz zu jenen der AHV – weiter angestiegen. Sie beliefen sich auf 33 Mio Franken (+8,8%).

Ausgaben

Aufgrund des positiven Ergebnisses der IV-Rechnung mussten entsprechend weniger *Kapitalschuldzinsen* aufgewendet werden. Sie reduzierten sich um 3,2 Mio auf 28,8 Mio Franken (–10,3%).

Die *Geldleistungen* – Renten, Taggelder, Hilflosenentschädigungen – stiegen um 8,2 Prozent auf 2281 Mio Franken an; dies vorab, weil auch die Leistungen der IV auf Anfang 1988 der Lohn- und Preisentwicklung angepasst worden sind. Die ordentlichen Renten erforderten 1827,6 Mio (+6,8%), die ausserordentlichen Renten 277 Mio Franken (+8%). Ende 1988 wurden 207 119 (+2,2%) Bezüger von ordentlichen und 26 291 (+3,8%) Bezüger von ausserordentlichen IV-Renten gezählt. Wie schon im vorangegangenen Jahr haben die Taggelder auffallend stark zugenommen. Sie stiegen um 31 Prozent auf 115 Mio Franken an. Die IV-Taggelder richten sich nach dem Entschädigungssystem der EO. Somit ergaben sich im Zusammenhang mit dem Inkrafttreten der 5. EO-Revision auf den 1. Januar 1988 auch für diese strukturelle Verbesserungen. Als weitere Ursache ist das auf den 1. Juli 1987 eingeführte «Kleine Taggeld» zu vermuten, auf welches Versicherte in erstmaliger beruflicher Ausbildung und Minderjährige, die noch nicht erwerbstätig gewesen sind, Anspruch haben.

Auch die Hilflosenentschädigungen wurden der Teuerung angepasst. Der Ansatz bei leichter Hilflosigkeit erhöhte sich von 144 auf 150 Franken, bei mittlerer von 360 auf 375 Franken bei schwerer Hilflosigkeit von 576 auf 600 Franken. Die Entschädigungen insgesamt machten 69,6 Mio Franken (+8%) aus. Erstmals mit insgesamt 5 Mio Franken erscheint die Ausgabe «Beitragsanteil zu Lasten der IV». Seit dem 1. Januar 1988 müssen auf den Taggeldern AHV/IV/EO-Beiträge abgerechnet werden. Bei den ausgewiesenen 5 Mio Franken handelt es sich um den (Arbeitgeber-)Anteil, der von der IV zu tragen ist.

Die *individuellen Massnahmen* verursachten Kosten von 574 Mio Franken (+4,3%). Bei den medizinischen Massnahmen mit Ausgaben von 193 (183)

Betriebsrechnung der IV 1988

Beträge in Fr.

Veränderung in %

Einnahmen

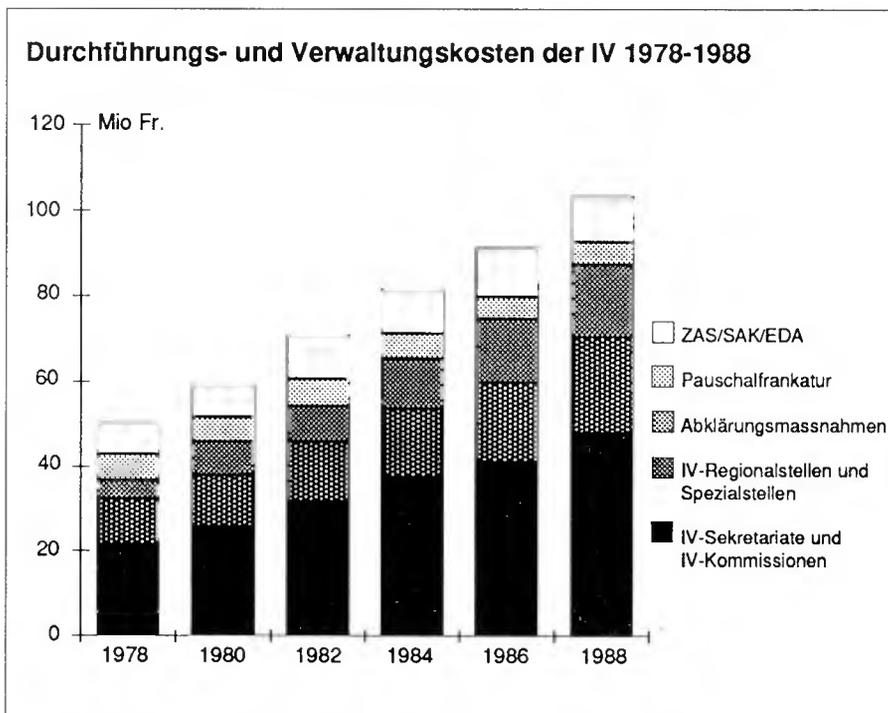
1. Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber	1 973 591 609	27,7
2. Beiträge der öffentlichen Hand	1 786 804 649	7,8
a. Bund	1 340 103 487	
b. Kantone	446 701 162	
3. Einnahmen aus Regress	31 789 023	8,5
a. Zahlungen von haftpflichtigen Dritten	33 040 856	8,8
b. Regresskosten	- 1 251 833	17,0
4. Total Einnahmen	3 792 185 281	17,3

Ausgaben

1. Kapitalzinsen	28 781 061	- 10,3
2. Geldleistungen	2 280 720 943	8,2
a. Ordentliche Renten	1 827 596 137	6,8
b. Ausserordentliche Renten	277 127 959	8,0
c. Taggelder	115 010 507	30,6
d. Hilflosenentschädigungen	69 622 396	8,0
e. Fürsorgeleistungen an Schweizer im Ausland	1 821 592	- 2,9
f. Rückerstattungsforderungen	- 15 481 108	- 0,4
g. Beitragsanteil zu Lasten der IV	5 023 460	
3. Kosten für individuelle Massnahmen	573 753 449	4,3
a. Medizinische Massnahmen	193 106 664	4,9
b. Massnahmen beruflicher Art	105 004 174	7,9
c. Beiträge für Sonderschulung und hilf. Minderjährige	173 704 073	1,1
d. Hilfsmittel	61 974 049	8,4
e. Reisekosten	40 847 951	1,0
f. Rückerstattungsforderungen	- 883 462	- 5,0
4. Beiträge an Institutionen und Organisationen	586 611 275	11,8
a. Arbeitsämter, Berufsberatungs- und Spezialstellen	19 677	- 87,8
b. Baubeiträge	91 707 040	25,1
c. Betriebsbeiträge	412 588 871	9,6
d. Beiträge an Dachorg. und Ausbildungsstätten	75 169 687	10,6
e. Beitrag an Pro Infirmis (ELG)	7 126 000	3,2
5. Durchführungskosten	87 859 618	7,2
a. Sekretariate der IV-Kommissionen	45 562 179	8,2
b. IV-Kommissionen	2 550 927	- 3,9
c. IV-Regionalstellen	22 066 100	11,1
d. Spezialstellen	343 873	5,3
e. Abklärungsmassnahmen	16 990 170	1,6
f. Parteientschädigungen und Gerichtskosten	346 369	8,7
6. Verwaltungskosten	15 882 954	- 18,0
a. Pauschalfrankatur	5 205 971	- 2,9
b. Durchführungskosten gem. Art. 81 IVG	10 766 483	- 23,5
c. Erlös aus Verkäufen und Arbeiten für Dritte	- 89 500	44,2
5. Total Ausgaben	3 573 609 300	7,8

Mio Franken war eine leichte Kostensteigerung im Spitalbereich festzustellen. Die Massnahmen beruflicher Art verzeichneten bei 105 Mio Franken eine Zunahme um 7,9 Prozent, welche auf höhere Anforderungen in der Berufsausbildung, die personelle Verstärkung der Lehrkräfte sowie auf die personalintensive Ausbildung zurückzuführen ist. Die Kosten für Hilfsmittel beliefen sich auf 62 Mio Franken (+8,4%). Die Zunahme ist teils teuerungsbedingt, teils durch die erhöhte Zahl der Hilfsmittelverfügungen verursacht.

Die Beiträge an Institutionen und Organisationen beanspruchten im Berichtsjahr 586,6 Mio Franken (+11,8%). Aufgrund der Aufhebung von Artikel 72 IVG wurden die Beiträge an Arbeitsämter, Berufsberatungs- und Spezialstellen letztmals für das Betriebsjahr 1987 ausgerichtet. Beim 1988 noch ausgewiesenen Betrag von 19 677 Franken handelt es sich um Restzahlungen aus der Übergangszeit. Nach wie vor herrscht eine überaus grosse Nachfrage nach Plätzen in Wohnheimen für Geistig- und Psychischbehinderte. Dementsprechend haben die Baubeiträge um volle 25 Prozent auf 91,7 Mio Franken zuge-



nommen. Dadurch, dass vermehrt solche Plätze geschaffen werden, müssen auch zusätzlich Betriebsbeiträge zur Deckung der invaliditätsbedingten Mehrkosten ausgerichtet werden. Bei einer Zunahme um 9,6 Prozent beliefen sich diese im Berichtsjahr auf 412,6 Mio Franken. Aufgrund von Artikel 74 IVG gewährt die Versicherung den Dachorganisationen der privaten Invalidenhilfe und den Ausbildungsstätten für Fachpersonal der beruflichen Eingliederung Beiträge, insbesondere an die Kosten für Beratung und Betreuung Invalider, Beratung der Angehörigen von Invaliden, Kurse zur Ertüchtigung der Invaliden sowie an die Aus- und Weiterbildung von Lehr- und Fachpersonal. Im Berichtsjahr wendete die IV dafür 75,2 (68) Mio Franken auf. Vermehrte Anstrengungen wurden vor allem im Bereich der Kurse zur Ertüchtigung der Invaliden unternommen.

Die *Durchführungskosten* der IV erhöhten sich um 7,2 Prozent auf 87,9 Mio Franken. Diese Zunahme resultiert zum einen aus den Aufwendungen für die Sekretariate der IV-Kommissionen von 45,5 Mio Franken (+8,1%) und zum andern aus den Kosten der IV-Regionalstellen, welche um 11,1 Prozent auf 22 Mio Franken zugenommen haben. Die Mehrkosten sind durch die Einstellung von zusätzlichem Personal sowie die Errichtung der IV-Regionalstellen Schaffhausen, Schwyz und Zug bedingt.

Die *Verwaltungskosten* der IV haben wie diejenigen der AHV deutlich abgenommen. Sie sanken um 18 Prozent auf 15,9 Mio Franken, wobei die bezüglich der AHV gegebene Begründung auch hier zutrifft.

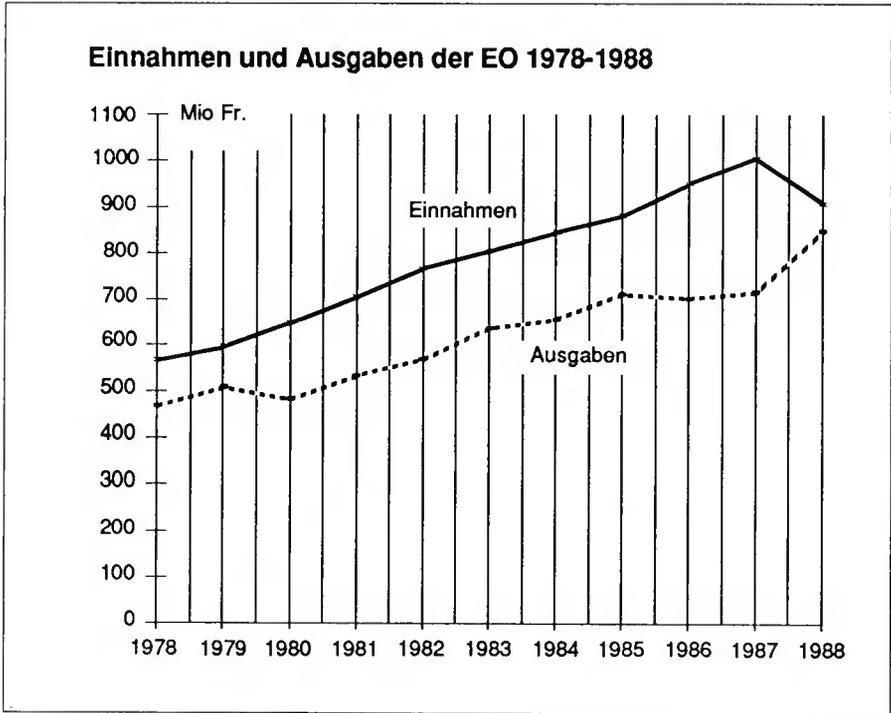
Die Rechnung der EO

Mit dem Inkrafttreten der fünften EO-Revision auf den 1. Januar 1988 wurde der Beitragsansatz um 1 Zehntelprozent auf 0,5 Prozent reduziert. Die *Beiträge der erfassten Personen und der Arbeitgeber* sanken deshalb um 10,7 Prozent auf 825,8 (924,5) Mio Franken.

Die *Geldleistungen* stiegen um 18,6 Prozent auf 847,3 (714,3) Mio Franken an. Dies ist die Folge der Erhöhung des Höchstbetrages der EO-Entschädigung von 140 auf 155 Franken sowie der Verbesserung der Entschädigung für Alleinstehende von 35 auf 45 Prozent des durchschnittlichen vordienstlichen Einkommens.

Ebenfalls seit dem 1. Januar 1988 müssen von den EO-Entschädigungen Beiträge an die AHV sowie an die mit ihr verbundenen Versicherungszweige, gegebenenfalls an die ALV bezahlt werden. Von dieser Regelung sind die Nichterwerbstätigen, die nicht beitragspflichtig sind und einen Dienst von weniger als 20 Tagen leisten, ausgenommen. Die Beiträge sind je zur Hälfte vom

Dienstleistenden und vom Ausgleichsfonds der Erwerbersersatzordnung zu tragen. Für das Jahr 1988 belief sich der Anteil der EO auf 37,8 Mio Franken. Im Berichtsjahr entschädigte die EO insgesamt rund 13 906 500 (13 956 000) Diensttage an 779 500 (795 000) Dienstleistende. Auf 438 500 (432 000) Wehrpflichtige fielen 13 005 500 (13 050 000) Diensttage und auf 341 000 (363 000) Zivilschutzpflichtige 901 000 (906 000) Diensttage.



Betriebsrechnung der EO 1988

Beträge in Fr. Veränderung in %

Einnahmen

1. Beiträge der erfassten Personen und Arbeitgeber (inkl. Zinsen)	825 752 937	- 10,7
2. Ertrag der Anlagen	83 420 684	2,7
3. Total Einnahmen	909 173 621	- 9,6

	Beträge in Fr.	Veränderung in %
Ausgaben		
1. Geldleistungen	847 315 774	18,6
a. Entschädigungen	810 849 494	13,4
b. Rückerstattungsforderungen	– 1 291 580	113,0
c. Beitragsanteil zu Lasten der EO	37 757 860	
2. Verwaltungskosten	1 512 167	– 0,4
a. Pauschalfrankatur	1 191 665	3,0
b. Durchführungskosten gem. Art. 29 EOG	322 387	– 10,9
c. Erlös aus Verkäufen und Arbeiten für Dritte	– 1 885	84,6
3. Total Ausgaben	848 827 941	18,6
Ergebnis: Überschuss	60 345 680	– 79,2

Durchführungsfragen

AHV/IV/EO: Beitragspflicht auf Vermittlungsprovisionen¹

Nach Artikel 7 Buchstabe g AHVV gehören Provisionen und Kommissionen zum massgebenden Lohn. Regelmässig wird unser Amt diesbezüglich darauf hingewiesen, dass namentlich von Kreditinstituten ausbezahlte Vermittlungsprovisionen nicht immer der Beitragserhebung zugeführt würden. Bei den Provisionsempfängern handelt es sich vielfach um Verkäufer von Produkten (Lexika, Autos, Möbel usw.), welche bei Abschluss des Kaufvertrages dem Käufer gleichzeitig auch einen Darlehensvertrag mit einem Kreditinstitut unterbreiten. Auf diese Weise profitiert sowohl der Verkäufer (wegen der sofortigen Bezahlung), das Kreditinstitut (Darlehensvertrag) wie auch der Vermittler (Kommission). Auch wenn die Kreditinstitute keine Arbeitsverträge mit den Vermittlern abschliessen, so gelten Kommissionen und Provisionen in der Regel trotzdem als massgebender Lohn. Ein Vorbehalt ist etwa anzubringen für Einzelfälle, in welchen nur sporadisch solche Kommissionen und Provisionen erzielt werden. Ferner kann bei Vorliegen von geringfügigem Nebenerwerb auf die Abrechnung verzichtet werden.

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 165

Parlamentarische Vorstösse

89.400. Postulat Déglise vom 15. März 1989 betreffend ein wissenschaftliches Gremium für Familienfragen

Nationalrat Déglise hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, ein ständiges Organ zu schaffen, das sich mit Familienfragen befasst. Das Organ soll eine beschränkte Zahl von Mitgliedern haben und insbesondere folgende wissenschaftlichen Aufgaben wahrnehmen:

- Es beobachtet die Entwicklung der familiären Lebensformen und erforscht die demographischen, wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Faktoren, welche diese Formen beeinflussen, und zwar sowohl in der Schweiz als auch in vergleichbaren Ländern des Auslandes;
- es regt Forschungsarbeiten an und unterstützt die Forschung, soweit sie die Familienpolitik des Bundes und weiterer Behörden und Institutionen betreffen;
- es arbeitet regelmässig Berichte und Publikationen über die Familie im allgemeinen oder über aktuelle familienpolitische Fragen aus;
- es macht Vorschläge zur Weiterentwicklung der Familienpolitik und berät die Verwaltung in allen Fragen, welche die Familie betreffen.»

(24 Mitunterzeichner)

Der Nationalrat hat dieses Postulat am 23. Juni angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

89.398. Postulat Segmüller vom 15. März 1989 betreffend einen Bericht über die Situation der Alleinerziehenden

Nationalrätin Segmüller hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, einen Bericht über die sozialpolitische und wirtschaftliche Stellung der alleinerziehenden Mütter und Väter zu erstellen. Aufgrund der ermittelten Daten soll eine Analyse der Gesamtsituation der Alleinerziehenden in der Schweiz, mit den sich daraus ergebenden Folgerungen für unsere Sozial- und Familienpolitik, vorgelegt werden.»

Der Nationalrat hat dieses Postulat am 23. Juni angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

**89.452. Interpellation Herzog vom 6. Juni 1989
betreffend die Gewährung von Festhypotheken durch Pensionskassen**

Nationalrat Herzog hat folgende Interpellation eingereicht:

«Ist der Bundesrat bereit, aufgrund der gegenwärtigen und vermutlich auch zukünftigen Entwicklung der Hypothekarzinsen einen dringlichen Bundesbeschluss auszuarbeiten, wonach mindestens 50 Prozent der Einnahmen der Pensionskassen in Form von günstigen Festhypotheken dienen sollen, wobei die Darlehen jenen zur Verfügung stehen sollen, die im Wohnungsbau zur Kostenmiete vermieten?»

(2 Mitunterzeichner)

**89.1042. Einfache Anfrage Leuenberger-Solothurn vom 7. Juni 1989
betreffend die feinere Abstufung der IV-Renten**

Nationalrat Leuenberger hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Nach Meinung des Schweizerischen Invalidenverbandes hat sich die in der letzten IV-Revision eingeführte Viertelsrente bei einer Erwerbsunfähigkeit ab 40 Prozent nicht bewährt. Statt der vom Bundesrat erwarteten rund 30 000 Renten seien bloss etwa 1000 zugesprochen worden. Statt der prognostizierten 135 Millionen Franken kämen auf diese Weise den Teilerwerbsfähigen bloss 5 Millionen Franken zugute.

- Treffen diese Angaben zu?
- Hat sich die Einführung der Viertelsrente nicht bewährt?
- Sieht der Bundesrat vor, eine feinere Rentenabstufung vorzuschlagen, als sie heute besteht?»

**89.499/504. Motion Bühler vom 14. Juni 1989 und Motion Lanz
vom 15. Juni 1989
betreffend die Viertelsrenten der IV**

Ständerätin Bühler und Nationalrat Lanz haben die folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament raschmöglichst eine Änderung von Artikel 28 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vorzulegen, mit dem Ziel, die Berechtigungsgrenze für den Bezug einer Viertelsrente bzw. einer Härtefallrente zu senken.»

**89.493. Motion Spielmann vom 13. Juni 1989
betreffend eine Erhöhung des Mietzinsabzuges bei den EL**

Nationalrat Spielmann hat folgende Motion eingereicht:

«Zur Zeit sind die Abklärungen in bezug auf die Änderung gewisser Bestimmungen des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen im Gange. Diese Revision wird noch einige Monate in Anspruch nehmen.

Angesichts der allgemeinen Mietzinserhöhungen, die durch die steigenden Hypothekarzinsen noch verstärkt werden, ersuche ich den Bundesrat, eine rasche Erhöhung des Maximalabzuges für die Miete (Art. 4 Abs. 1 b ELG) vorzuschlagen und den Abzug für die Heizkosten nicht mehr in den Mietzinsabzug einzuschliessen.»

Mitteilungen

Erhöhungen bei der AHV/IV sowie den Ergänzungsleistungen auf den 1. Januar 1990

Der Bundesrat hat am 12. Juni beschlossen, die Renten und Hilflosenentschädigungen auf den 1. Januar 1990 der Lohn- und Preisentwicklung anzupassen. Der Mindestbetrag der einfachen Vollrente soll von 750 Franken auf 800 Franken und der Höchstbetrag von 1500 auf 1600 Franken im Monat erhöht werden. Für Ehepaare sollen die neuen Eckwerte 1200 und 2400 Franken betragen. Die Hilflosenentschädigungen betragen nun je nach dem Grad der Hilflosigkeit 160, 400 oder 640 Franken. Die Erhöhung beträgt durchschnittlich 6,66 Prozent.

Für die Rentenanpassung hat der Bundesrat sowohl die Preis- als auch die Lohnentwicklung seit der letzten Erhöhung beachtet. Die neuen Rentenbeträge berücksichtigen eine Preissteigerung in den Jahren 1988 und 1989 von insgesamt 6,1 Prozent und eine Einkommenserhöhung von insgesamt 7,6 Prozent.

Mindest- und Höchstbeträge der AHV- und IV-Vollrenten (Skala 44)

		Gezante Rente	Halbe Rente	Viertelsrente
Einfache Rente	min.	800	400	200
	max.	1600	800	400
Ehepaarrente	min.	1200	600	300
	max.	2400	1200	600
Witwenrente	min.	640		
	max.	1280		
Zusatzrente für Ehefrau	min.	240	120	60
	max.	480	240	120
Einfache Waisen-/Kinderrente	min.	320	160	80
	max.	640	320	160
Vollwaisenrente und Doppel-Kinderrente	min.	480	240	120
	max.	960	480	240

Mindestbeträge der Invalidenrenten für Geburts-, Kindheits- und Frühinvaliden

Einfache Rente	1067	534	267
Ehepaarrente	1600	800	400
Zusatzrente für Ehefrau	320	160	80
Einfache Kinderrente	427	214	107
Doppel-Kinderrente	640	320	160

Der Bundesrat hat ferner beschlossen, gleichzeitig mit den Renten und Hilflosenentschädigungen weitere Beträge im System der AHV/IV der wirtschaftlichen Entwicklung anzupassen.

- Der Mindestbeitrag für Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige in der AHV/IV/EO wurde neu auf 324 Franken festgesetzt (bisher 303 Fr.).
- Die obere Grenze, ab der Selbständigerwerbende den vollen Beitragssatz zu zahlen haben (= oberer Wert der sog. sinkenden Beitragsskala) beträgt neu 38 400 Franken (bisher 36 000 Fr.).
Auch der untere Wert der sinkenden Beitragsskala wird angepasst: von 6100 auf 6500 Franken.
- Der Freibetrag, bis zu dem erwerbstätige Altersrentner keine AHV/IV/EO-Beiträge zu bezahlen haben, wird von 12 000 auf 14 400 Franken im Jahr hinaufgesetzt (= 1200 Fr. im Monat).
- Die Einkommensgrenzen für den Bezug von ausserordentlichen AHV- oder IV-Renten steigen für Bezüger von einfachen Renten und von Witwenrenten von bisher 11 800 auf neu 12 400 Franken, für Ehepaare von 17 700 auf 18 600 Franken und für Waisen von 5900 auf 6200 Franken.
- Die Pflegebeiträge der IV für hilflose Minderjährige belaufen sich ab Januar 1990 auf 21 Franken (bei schwerer Hilflosigkeit), 13 Franken (bei mittelschwerer Hilflosigkeit) und 5 Franken im Tag (bei leichter Hilflosigkeit).

Bei den Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV/IV werden die bundesrechtlich zulässigen Einkommensgrenzen wie folgt erhöht:

- | | | |
|--------------------------|----------------|------------------|
| - für Alleinstehende auf | 13 700 Franken | (bisher 12 800), |
| - für Ehepaare auf | 20 550 Franken | (bisher 19 200), |
| - für Waisen, Kinder auf | 6 850 Franken | (bisher 6 400). |

Bei den Ergänzungsleistungen wird ebenfalls der Mietzinsabzug erhöht, und zwar für Alleinstehende auf 7000 (bisher 6000) Franken und für Ehepaare auf 8400 (bisher 7200) Franken. Auch der Abzug für Mietnebenkosten wurde angepasst, und zwar für Alleinstehende von 400 auf 600 Franken und für Ehepaare von 600 auf 800 Franken.

Ebenfalls mit Wirkung ab 1. Januar 1990 hat der Bundesrat ferner einige Änderungen an den Verordnungen über die AHV, die IV und die EL vorgenommen. Die meisten stehen im Zusammenhang mit der Rentenanpassung oder sind technischer Natur.

Besonders zu erwähnen ist eine Änderung der AHV-Vollzugsverordnung, wovon auch die IV betroffen wird. So wird im Falle von Beitragslücken die Anrechnung von Zusatzjahren bei der Rentenberechtigung erleichtert. Insbesondere wird die Zahl der maximal anrechenbaren Zusatzjahre von 2 auf 3 Jahre erhöht, ferner sollen nun auch Auslandschweizer in den Genuss dieser Verbesserung bei der Rentenberechnung kommen.

Auf dem Gebiet der Ergänzungsleistungen wurde Vermögen, auf das verzichtet wurde, bisher unverändert in die EL-Berechnung einbezogen. Eine Verordnungsänderung führt eine beschränkte Amortisation ein, um Härten in der Anrechnung zu vermeiden.

Durch die Rentenanpassung entstehen für die AHV/IV in den Jahren 1990/91 durchschnittlich Mehrausgaben von 1285 Mio Franken. Sie sind durch die ordentlichen Einnahmen abgedeckt. Die Anpassungen bei den EL verursachen Mehrkosten von rund 73 Mio Franken. Die finanziellen Auswirkungen der übrigen Änderungen sind unbedeutend.

Verbesserung bei den Ergänzungsleistungen

Der Bundesrat hat die Botschaft für eine Änderung des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (ELG) verabschiedet. Darin schlägt er dem Parlament eine Verbesserung für die Bezüger von Ergänzungsleistungen vor. Mittels einer kleinen Gesetzesrevision soll der Selbstbehalt von 200 Franken bei der Vergütung der Krankheitskosten möglichst bald abgeschafft werden. Die grosse Mehrheit der Kantone befürwortet die Aufhebung des Selbstbehaltes, der für einen Teil der Bezüger von Ergänzungsleistungen eine Härte bedeutet und gleichzeitig erhebliche administrative Schwierigkeiten mit sich bringt. Die Gesetzesrevision dürfte Mehraufwendungen von jährlich 10 Millionen Franken für Bund und Kantone zur Folge haben.

Pensionskassenstatistik 1987: 15 000 Vorsorgeeinrichtungen verwalten nahezu 170 Milliarden Franken

Gemäss einer Erhebung des Bundesamtes für Statistik (BFS) gab es Ende 1987 über 15 000 Einrichtungen der beruflichen Vorsorge mit 3,2 Millionen Versicherten, wobei diejenigen Personen, die bei mehreren Vorsorgeeinrichtungen versichert waren, entsprechend mehrmals gezählt worden sind. Sämtliche Einrichtungen verwalteten zu diesem Zeitpunkt insgesamt nahezu 170 Milliarden Franken an Vermögen.

Erstmals seit Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; 1.1.1985) hat das Bundesamt für Statistik bei den Einrichtungen der beruflichen Vorsorge eine *Vollerhebung* durchgeführt. Die Befragung bezog sich auf das Geschäftsjahr 1987 mit Stichtag am 31. Dezember. In diese Erhebung wurden *alle an der Zweiten Säule beteiligten Vorsorgeeinrichtungen* miteinbezogen, d.h. einschliesslich der sogenannten Sammel- und Gemeinschaftsstiftungen. Die Befragung umfasste dabei sowohl den *obligatorischen* als auch den *freiwilligen Teil* dieser Einrichtungen.

Ende 1987 gab es in der Schweiz etwas über 15 000 Einrichtungen der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Die Abnahme der Zahl der Vorsorgeeinrichtungen gegenüber der letzten Vollerhebung aus dem Jahre 1978 (17 000) ist darauf zurückzuführen, dass sich seit der Einführung des gesetzlichen Obligatoriums *zahlreiche Pensionskassen einer bestehenden Sammel- oder Gemeinschaftsstiftung angeschlossen* haben oder zum Teil aus andern Gründen aufgelöst wurden.

Ermittelt wurden u.a. Angaben über die Form und Charakteristik der Vorsorgeeinrichtungen, die Reglemente, die Anzahl der Versicherten und der Leistungsbezüger wie auch über die Bilanz und die Betriebsrechnung.

Nach den nun vorliegenden *provisorischen Ergebnissen* gab es am Stichtag 3,2 Mio Versicherte. Die Anzahl der versicherten Personen war indessen kleiner, weil diese zum Teil mehreren Einrichtungen angehörten.

Mehr als vier Fünftel der Versicherten waren bei einer Vorsorgeeinrichtung des privaten Rechts angeschlossen. Auf die dem BVG unterstellten Pensionskassen entfielen 2,8 Mio Versicherte.

1987 wurden insgesamt 15,8 Mia Franken an Beiträgen und Zuwendungen (als Vergleich dazu: die AHV-, IV- und EO-Beiträge betragen rund 15,4 Mia Fr.) einbe-

zahlt, wovon die Versicherten 36 Prozent und die Arbeitgeber 64 Prozent zu tragen hatten. Von den Arbeitgeberbeiträgen wurde ein Fünftel in Form von freiwilligen Beiträgen und Zuwendungen entrichtet. Dazu kamen *2,7 Mia Franken als Eintrittseinlagen* (Freizügigkeitsleistungen und Einkaufssummen beim Eintritt eines Versicherten) und *6,8 Mia Franken als Nettokapitalerträge*.

Den rund 420 000 Pensionierten und Hinterbliebenen wurden im Berichtsjahr 5,5 Mia Franken in Form einer *Rente* ausbezahlt. An die 28 000 Bezüger von Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden-*Kapitalien* wurden rund 940 Mio Franken überwiesen. Für *Austrittsleistungen* (Freizügigkeitsleistungen und Barauszahlungen) hatten die Vorsorgeeinrichtungen 3,5 Mia Franken aufzuwenden.

Ende 1987 erreichte die *Bilanzsumme*, d.h. die Buchwerte, aller Vorsorgeeinrichtungen den Betrag von *167 Mia Franken*. Darin nicht enthalten sind die Rückkaufswerte der Kollektivversicherungen. Die von den Vorsorgeeinrichtungen selbst verwalteten Kapitalanlagen verteilten sich wie folgt: Drei Zehntel bzw. 50 Mia Franken waren in Obligationen und Kassascheinen angelegt. Auf 17 Prozent oder 29 Mia Franken bezifferten sich die direkten Anlagen in Immobilien und Grundstücken. 28 Mia Franken (17%) wurden als Guthaben bei den Arbeitgebern ausgewiesen. Ein Zehntel (17 Mia Fr.) hielten die Vorsorgeeinrichtungen in Form von kurzfristigen Anlagen (flüssige Mittel, Sparhefte, Termingelder usw.). Auf Grundpfanddarlehen entfielen 13 Mia Franken oder 8 Prozent der Gesamtanlagen. Weitere je 7 Prozent waren in Anteilscheine an Anlagefonds, Ansprüche bei Anlagestiftungen für Pensionskassen und Beteiligungen an Immobiliengesellschaften und Immobilienfonds (12 Mia Fr.) sowie in Aktien (11 Mia Fr.) investiert. Die übrigen Aktiven machten noch 4 Prozent oder 7 Mia Franken aller Kapitalanlagen aus. Auf der Passivseite erreichte das zweckgebundene und freie Kapital der Vorsorgeeinrichtungen die Höhe von 157 Mia Franken bzw. 94 Prozent der Bilanzsumme.

Herabsetzung des Beitragsatzes der ALV

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 28. Juni 1989 beschlossen, den Beitragsatz in der Arbeitslosenversicherung mit Wirkung ab 1. Januar 1990 von bisher 0,6 auf 0,4 Lohnprozent zu senken. Massgebend für die Herabsetzung war die in den letzten Jahren verzeichnete Zunahme des Beitragsaufkommens bei gleichzeitigem Rückgang der Auszahlungen. Der Ausgleichsfonds der ALV belief sich Ende 1984 auf das 1,7fache des Betrages einer Jahresausgabe. In den folgenden Jahren hat dieser Faktor stetig zugenommen. Heute deckt der Fondsbestand annähernd fünf Jahresausgaben ab. Eine weitergehende Reservebildung ist angesichts der günstigen Arbeitsmarktp prognosen nicht erforderlich.

Neuer Altersbericht

Das Eidgenössische Departement des Innern hat eine Kommission unter der Leitung von Professor Christian Lalive d'Epina y, Genf, mit dem Auftrag eingesetzt, einen neuen Bericht über die Altersfragen in der Schweiz zu erstellen. Die Altersprobleme haben sich seit den letzten Berichten (1966, 1979, 1982) zum Teil verändert. Einige Aspekte werden anders bewertet und neue Lösungsmöglichkeiten zeichnen sich ab. Die wachsende Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung hält an und wird vor allem in den ersten Jahrzehnten des

neuen Jahrhunderts eine Herausforderung für Staat, Gesellschaft und die kommenden Generationen darstellen. Es ist deshalb wichtig, die Tendenzen aufzuzeigen, Leitideen zu entwickeln, neue Bedürfnisse festzustellen und Anstösse zu vermitteln.

Die Kommission, die fast zur Hälfte aus Frauen zusammengesetzt ist und in der auch AHV-Rentner mitarbeiten werden, wird mit den Arbeiten im September dieses Jahres beginnen. Der Bericht sollte spätestens Ende 1992 vorliegen.

Familienzulagen im Kanton Appenzell I.Rh.

Durch Landsgemeindebeschluss vom 30. April 1989 wurde der Grosse Rat mit Wirkung ab 1. Mai 1989 ermächtigt, den Beitrag an die kantonale Familienausgleichskasse für Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende zu reduzieren, sofern dies die Rechnung der Kasse zulässt.

Familienzulagen im Kanton Genf

Am 24. Februar 1989 hat der Grosse Rat einen Entwurf betreffend Änderung des Familienzulagengesetzes für Arbeitnehmer angenommen. Ausserdem hat der Staatsrat am 5. Juni 1989 das Ausführungsreglement zum genannten Gesetz revidiert. Die Änderungen beziehen sich im wesentlichen auf die Rechtsgleichheit zwischen Mann und Frau, auf die rechtliche Gleichstellung zwischen verheirateten, geschiedenen, getrennten und ledigen Anspruchsberechtigten, auf das Doppelbezugsverbot, den räumlichen Geltungsbereich und auf die Anspruchsberechtigung ausländischer Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland.

1. Anspruchskonkurrenz

Im Falle von Anspruchskonkurrenz, in dem zwei Personen einen Anspruch auf Zulagen für ein Kind geltend machen könnten, kennt das bis anhin geltende Genfer Gesetz bereits eine Regelung betreffend erstrangigen Anspruch, von welcher in besonderen Fällen abgewichen wurde. Diese Besonderheit des Genfer Gesetzes wird beibehalten; die Reihenfolge in der Anspruchsberechtigung lautet wie folgt:

- der Vater,
- die Mutter,
- der Bruder oder die Schwester, der oder die für einen Bruder oder eine Schwester sorgt,
- derjenige Elternteil, der für ein Pflegekind aufkommt.

Obwohl der erstrangige Anspruch beim Vater liegt, besteht zwischen den Elternteilen keine Diskriminierung mehr; die übrigen Gesetzesbestimmungen wurden in diesem Sinne angepasst und tragen diesem Ziel nun ebenfalls Rechnung.

Für unverheiratete, getrenntlebende oder geschiedene Eltern gilt folgende Bestimmung: Steht das Kind nicht unter der Obhut beider Elternteile, hat derjenige Teil in erster Linie Anspruch, der allein die *elterliche Gewalt* innehat oder dessen *Obhut* das Kind anvertraut worden ist. Bei Verheiratung oder Wiederverheiratung dieses Elternteils und dessen gänzlicher oder teilweiser Aufgabe der Erwerbstätigkeit kann dieser verlangen, dass der Erstantrag an seinen Ehepartner übergeht.

2. Doppelbezugsverbot

Dieses war bisher sehr knapp geregelt. Gemäss dem neuen Gesetz wird pro Kind nur eine Zulage bewilligt. Andere, vergleichbare Zulagen, welche für dasselbe Kind aufgrund anderer Kinderzulagenregelungen (kant. Gesetze, Besoldungsordnungen, ausländische Regelungen) ausgerichtet werden, schliessen den Anspruch aus. Die entsprechende Nachweispflicht liegt beim Arbeitnehmer.

3. Anspruchsberechtigung im Falle, in welchem ein Elternteil bei einem nicht der Genfer Familienzulagenregelung unterstellten Arbeitgeber tätig ist

Ist der normalerweise primär anspruchsberechtigte Elternteil zwar im Kanton Genf beschäftigt, aber für einen Arbeitgeber tätig, der dem Gesetz des Kantons Genf nicht untersteht (diplomatische Vorrechte und Befreiungen, Vereinbarungen bezüglich des Sitzes der Firma, besondere steuerliche Vergünstigungen), so kann der andere Elternteil, welcher bei einem dem Gesetz des Kantons Genf unterstellten Arbeitgeber tätig ist, seinen Anspruch geltend machen. Bis anhin war dies wohl für den Vater, nicht aber für die Mutter möglich. Die Bestimmungen über das Doppelbezugsverbot bleiben vorbehalten.

4. Anspruchsberechtigung bei Teilzeitarbeit

Übt der erstrangig Anspruchsberechtigte eine Teilzeitbeschäftigung bei einem nicht der Genfer Familienzulagenregelung unterstellten Arbeitgeber aus, kann der andere Elternteil, der bei einem der Genfer Regelung unterstellten Arbeitgeber arbeitet, die *Differenz* bis zum Betrag der ganzen Genfer Familienzulage beantragen. Beide Eltern müssen dabei in der Schweiz wohnhaft sein.

5. Ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland

Gemäss der bisherigen Regelung betrug der ausgerichtete Ansatz drei Fünftel der ordentlichen Zulage. Nun ist dieser gleich hoch wie die normale Kinderzulage. Für Asylbewerber besteht kein Anspruch.

6. Inkrafttreten

Die neuen Bestimmungen sind am 22. April 1989 in Kraft getreten mit Ausnahme jener betreffend die ausländischen Arbeitnehmer, die ab 1. Juli 1989 gilt.

Familienzulagen im Kanton Jura

Am 20. April 1989 hat das jurassische Parlament einem neuen Kinderzulagengesetz zugestimmt; dieses ersetzt dasjenige vom 9. November 1978, welches dem bernischen Gesetz vom 5. März 1961 entsprach.

Unter dem Kapitel «Versicherungen und Sozialeistungen» sieht die *jurassische Verfassung* eine Verallgemeinerung der Familienzulagen vor; die Finanzierung hat aufgrund des Solidaritätsprinzips zu erfolgen. Ausserdem wurde durch eine am 15. Januar 1982 eingereichte *Volksinitiative* sowie mehrere *parlamentarische Vorstösse* eine Änderung der kantonalen Ordnung verlangt.

Das totalrevidierte Gesetz beschränkt sich weiterhin auf die Familienzulagen für Arbeitnehmer. Wie eine Umfrage ergeben hat, ist die Mehrheit der Selbständigerwerbenden gegen ihren Einbezug in die Familienzulagenordnung und zieht die bisherige Regelung vor. Folgende Überlegungen haben zu den nun vom Parlament gutgeheissenen Regierungsvorschlägen geführt:

- Ausweitung der teilweisen Solidarität in bezug auf die Finanzierung;
- Anhebung der gegenwärtigen Leistungen;
- Einführung neuer Leistungen, welche durch parlamentarische Vorstösse gefordert worden waren;
- Schliessung von gewissen Gesetzeslücken;
- Anpassung der gegenwärtigen Gesetzgebung.

1. Persönlicher Geltungsbereich

In Zukunft haben nicht nur Arbeitnehmer, sondern auch *Nichterwerbstätige* Anspruch auf Familienzulagen. Für Personen, die infolge ihrer persönlichen Lage keiner oder nur einer Teilzeiterwerbstätigkeit nachgehen können, ist es möglich, die *ganzen* Familienzulagen zu beanspruchen.

Bis anhin waren private Hausdienstgeber mit ihrem weiblichen Personal dem Gesetz nicht unterstellt. Diese Bestimmung wurde aufgehoben, da diese Angestellten, die oft arbeiten, um eine Familie zu unterhalten, benachteiligt waren.

Neu sind die *kantonalen und kommunalen Behörden und Verwaltungen* mit ihren Betrieben dem Gesetz unterstellt; damit wird dem in der jurassischen Verfassung verankerten Solidaritätsprinzip Genüge getan.

Die Bestimmung, die den Anspruch des *im Betrieb des Ehepartners mitarbeitenden Elternteils* ausschliesst, wurde vervollständigt. Dieser Ausschluss ist lediglich anwendbar auf denjenigen Ehepartner, der wegen seiner Verpflichtung zum Unterhalt der Familie im Betrieb mitarbeitet. Demgegenüber kann derjenige Partner, der erheblich mehr mitarbeitet, als dies sein Beitrag an den Unterhalt der Familie verlangt, Zulagen beanspruchen.

Neu besteht nur noch für *Unternehmungen von erheblicher Bedeutung* mit ausgebauten Besoldungsordnungen, die mindestens die im Gesetz vorgesehenen Zulagen ausrichten, die Möglichkeit der *Befreiung von der Anschlusspflicht an eine Familienausgleichskasse*. Die Lohnregelung muss zumindest jener des Gesamtarbeitsvertrages des betreffenden Berufszweiges entsprechen, und die für die AHV beitragspflichtige Lohnsumme muss 10 Mio Franken übersteigen.

Bis anhin war die Befreiung ebenfalls auf gemischtwirtschaftliche Unternehmen und auf Gesamtarbeitsverträgen unterstehende Arbeitgeber anwendbar.

2. Familienzulagen

a. Arten und Ansätze

Bisher gab es nur Kinder- und Ausbildungszulagen. Das neue Gesetz sieht drei weitere Zulagenarten vor: Geburts-, Adoptions- und Haushaltungszulagen.

– Kinderzulagen

Jedes Kind unter 16 Jahren gibt Anspruch auf Zulagen von 115 (bisher 80) Franken pro Monat. Bei Familien mit drei Kindern beträgt die Zulage 135 (bisher 100) Franken *pro Kind* und Monat.

– *Ausbildungszulagen*

Für jedes sich in der Ausbildung (Berufslehre oder Studium) befindende Kind besteht Anspruch auf eine monatliche Zulage von 155 (bisher 100) Franken. Der Anspruch besteht bis zum Ende der Ausbildung, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr.

Die Zulage wird ebenfalls ausgerichtet für Kinder bis zu 25 Jahren, die infolge Krankheit oder Invalidität erwerbsunfähig sind und keine volle Invalidenrente beziehen.

– *Geburtszulage*

Die Geburt eines Kindes begründet einen Anspruch auf eine einmalige Zulage von 600 Franken.

– *Adoptionszulage*

Das minderjährige Kind, das im Hinblick auf eine Adoption im Sinne des ZGB aufgenommen wird, gibt Anspruch auf eine Zulage von 600 Franken. Diese einmalige Zulage wird ausgerichtet, sobald sich das Kind in seiner zukünftigen Adoptionsfamilie aufhält.

– *Haushaltungszulagen*

Der Jura führt als erster Kanton Haushaltungszulagen für Arbeitnehmer ausserhalb der Landwirtschaft ein. Diese Zulagen von 100 Franken pro Monat werden an Bezüger von Kinder- oder Ausbildungszulagen ausgerichtet.

b. Anpassung der Familienzulagen

Bis anhin lag die Kompetenz zur Anpassung der Zulagen beim Parlament; nun ist dies Sache der Regierung. Diese legt den gesetzlichen Mindestansatz der Familienzulagen neu fest, wenn sich der Konsumentenpreisindex um 5 Punkte verändert hat, höchstens aber einmal pro Jahr.

c. Ausländische Arbeitnehmer

Ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland haben lediglich Anspruch auf Kinder- und Haushaltungszulagen. Die Altersgrenze liegt bei 16 (bisher 15) Jahren.

d. Beginn und Ende des Anspruchs auf Zulagen

Der Anspruch auf Familienzulagen beginnt und endet mit dem Lohnanspruch. Bei Unfall, Krankheit und Schwangerschaft werden diese während weiteren 12 (bisher 3) und bei Tod während weiteren 3 Monaten ausgerichtet.

e. Anspruchskonkurrenz

Der bisherigen Regelung zufolge hatte im Falle von Anspruchskonkurrenz im allgemeinen der Ehemann Anspruch auf Zulagen. Diese Bestimmung ist im Hinblick auf die Gleichberechtigung von Mann und Frau geändert worden und trägt auch den eheähnlichen Gemeinschaften Rechnung. Die neue Regelung sieht folgendes vor: Bei Ehepaaren oder unverheiratet zusammenlebenden und als Arbeitnehmer tätigen Elternteilen besteht lediglich Anspruch auf eine Zulage. In diesem Fall wird beiden Elternteilen eine halbe Zulage ausgerichtet. Bei Kindern unverheirateter, nicht zusammenlebender Eltern, Geschiedener oder Getrenntlebender hat derjenige Elternteil Anspruch auf Zulagen, der das Kind in seiner Obhut hat.

3. Organisation

Die Bestimmungen über die Organisation haben nun einige Änderungen erfahren. Der Lastenausgleich wird weiterhin durch die kantonale Familienausgleichskasse und die privaten Kassen gesichert. Einzig private Kassen von Arbeitgeberorganisationen, die eine AHV-Kasse errichtet haben, können anerkannt werden.

Die kantonale Familienausgleichskasse richtet die Zulagen an Personen aus, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können.

4. Finanzierung

Eine Bestimmung legt die Finanzierung der Zulagen an Nichterwerbstätige fest. Diese Leistungen gehen gemäss einem Verteilungsschlüssel zulasten aller anerkannter Kassen.

5. Inkrafttreten

Das neue Gesetz und die diesbezügliche Ausführungsverordnung sind am 1. Juli 1989 in Kraft getreten.

Eidgenössische AHV/IV-Kommission / Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge / Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds

Der Bundesrat hat dem neuen Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, *Dr. Walter Seiler*, die folgenden drei Mandate für den Rest der am 31. Dezember 1992 endenden Amtsperiode übertragen:

- Präsident der Eidgenössischen Kommission für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung;
- Präsident der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge;
- Vertreter des Bundesamtes für Sozialversicherung im Verwaltungsrat und im Leitenden Ausschuss des Ausgleichsfonds der Alters- und Hinterlassenenversicherung.

Änderungen bei den Durchführungsstellen

Die Ausgleichskasse ALBICOLAC (Nr. 74) befindet sich nun an der Neufeldstrasse 134, 3012 Bern; Postanschrift: Postfach, 3001 Bern.

Die Ausgleichskasse des Kantons Zug hat jetzt ebenfalls einen Telefax-Anschluss: Nr. 042 / 21 15 18.

(Die obigen Angaben sind im neuen Adressverzeichnis AHV/IV/EO/EL, gültig ab 1. Juni 1989, bereits enthalten.)

Folgende Telefax-Anschlüsse sind neu eingerichtet worden:

- Ausgleichskasse des Kantons Thurgau: 054 / 21 95 17;
- Ausgleichskassen Berner Arbeitgeber (Nr. 63), Holz (Nr. 101) und Privatkliniken (Nr. 115): 031 / 25 38 72.

Gerichtssentscheide

AHV. Versicherte Personen

Urteil des EVG vom 19. Oktober 1988 i.Sa. M.C.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG, Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG, Art. 3 Abs. 1 AHVG. Ausländer mit zivilrechtlichem Wohnsitz in der Schweiz, bei welchen infolge Aufgabe der Erwerbstätigkeit die Ausnahmevoraussetzungen für einen Unterstellungsverzicht wegfallen, sind versichert und schulden bis zum Erreichen der Altersgrenze Beiträge.

Aus dem Tatbestand:

Der in der Schweiz wohnhafte M.C., Angehöriger eines Staates, mit welchem kein Sozialversicherungsabkommen besteht, trat als internationaler Beamter Ende 1985 60jährig in den Ruhestand. Bisher von der Unterstellung und Beitragspflicht befreit, reichte M.C. bei der kantonalen Ausgleichskasse ein Gesuch um weiterdauernde Befreiung von der Versicherungspflicht ein. Gegen die das Gesuch abweisende Verfügung erhob M.C. erfolglos Beschwerde und Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Aus den Erwägungen des EVG:

3. Obligatorisch versichert sind gemäss Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben. Nicht versichert sind hingegen Ausländer, die im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen stehen (Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG). Nach Art. 1 Bst. e AHVV gehören zu den Ausländern, die im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen im Sinne von Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG stehen, insbesondere das ausländische Personal der Vereinten Nationen und des internationalen Arbeitsamtes. Weiter sind nicht versichert Personen, die einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung angehören, sofern der Einbezug in die Versicherung für sie eine nicht zumutbare Doppelbelastung bedeuten würde (Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG).

Gemäss Rechtsprechung werden Personen, die nicht mehr im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen stehen oder deren Doppelbelastung aus der gleichzeitigen Zugehörigkeit zu einer schweizerischen und einer ausländischen staatlichen Versicherung gänzlich dahinfällt, wieder obligatorisch

der AHV angeschlossen (EVGE 1952 S. 28; nicht veröffentlichter Entscheid i.Sa. H. vom 16.2.1988).

4. Vorliegend hat M.C. seine Berufstätigkeit beim Internationalen Arbeitsamt infolge Pensionierung im Dezember 1985 aufgegeben. Seitdem erfüllt er den in Art. 1 Abs. 2 Bst. a AHVG vorgesehenen Befreiungsgrund nicht mehr. Ebenso leistet er ab 1. Januar 1986 keine Beiträge mehr an eine ausländische Versicherung, sondern bezieht ein Ruhegehalt der Pensionskasse des Personals der Vereinten Nationen. Selbst wenn er einer ausländischen staatlichen Alters- und Hinterlassenenversicherung angeschlossen bleibt, erfüllt er die Voraussetzung einer unzumutbaren Doppelbelastung durch die gleichzeitige Entrichtung von obligatorischen Beiträgen an die schweizerische AHV und an die ausländische Versicherung nicht (Art. 1 Abs. 2 Bst. b AHVG).

Bei dieser Sachlage sind keine Gründe für eine Befreiung von der obligatorischen Unterstellung gegeben.

5. M.C. beruft sich auf Art. 34^{quater} BV und macht geltend, dass ihm die Beitragsentrichtung wegen seines Alters und mangels eines Abkommens zwischen seinem Heimatland und der Schweiz kein Anrecht auf eine schweizerische Alters- und Hinterlassenenrente einräume, was dem Sinn und Zweck der AHV/IV-rechtlichen Bestimmungen widersprechen würde.

Wie die Ausgleichskasse richtig feststellt, ist diese Frage nur soweit auf Verfassungsebene geregelt, als Art. 34^{quater} Abs. 1 BV den Bund mit der Organisation einer Versicherung für verschiedene Ereignisse (Alter, Tod und Invalidität) beauftragt und als Abs. 2 Satz 1 den persönlichen Geltungsbereich dieser Ordnung vorsieht. Dagegen legt Art. 1 AHVG, bei welchem das EVG die Verfassungsmässigkeit nicht überprüfen kann, den Versichertenkreis fest (Art. 113 Abs. 3 BV; BGE 107 V 215 Erw. 2b, ZAK 1982 S. 224; ZAK 1985 S. 525 Erw. 3a). Gemäss geltender Rechtsprechung bestimmt sich ausschliesslich nach dieser Bestimmung, wer in der AHV als versichert bzw. als nicht versichert zu gelten hat (ZAK 1980 S. 491). Wie das EVG schon mehrmals festgestellt hat, ist es unerheblich, dass die geleisteten Beiträge nicht mehr rentenbildend sind (BGE 107 V 197 Erw. 2; ZAK 1985 S. 525 Erw. 3a, ZAK 1984 S. 167 Erw. 3b). Bei dieser Sachlage kann sich M.C. in seinem Gesuch um Befreiung von der schweizerischen AHV nicht auf das Fehlen eines künftigen Rentenanspruchs berufen.

Die Beschwerde von M.C. ist deshalb unbegründet.

AHV. Beitragsrechtliche Qualifikation von Einkommen

Urteil des EVG vom 23. Februar 1989 i.Sa. H. AG.

Art. 5 Abs. 2 und Art. 9 Abs. 1 AHVG. Die Frage, ob es sich bei «Schmiergeldzahlungen» um Einkommen aus selbständiger oder un-selbständiger Erwerbstätigkeit handelt, lässt sich nicht in allgemein gültiger Weise beantworten, sondern ist in jedem einzelnen Fall unter Berücksichtigung der konkreten Umstände zu prüfen.

Anlässlich einer Arbeitgeberkontrolle stellte die Ausgleichskasse fest, dass die H. AG unter anderem auf in der Buchhaltung als «Provisionen» aufgeführten Zahlungen in der Höhe von 565 454 Franken keine Beiträge abgerechnet hatte. Gegen eine entsprechende Nachzahlungsverfügung erhob die H. AG Beschwerde mit der Begründung, bei diesen Provisionen handle es sich um «Dritthonorare», welche selbständiges Erwerbseinkommen der Empfänger bildeten. Die Namen der Bezüger wolle sie nicht bekanntgeben, da diese die Zahlungen als Entschädigung für die Vermittlung von Grossaufträgen ihrer eigenen Arbeitgeberfirmen erhalten hätten. Die kantonale Rekursbehörde erachtete die Provisionen in Übereinstimmung mit der Ausgleichskasse als massgebenden Lohn, worauf die H. AG Beiträge zu entrichten habe. Eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde der H. AG weist das EVG ab. Aus den Erwägungen:

4a. Die Ausgleichskasse forderte in ihrer Verfügung vom 28. Februar 1986 ursprünglich auf einer Lohnsumme von 648 532 Franken Sozialversicherungsbeiträge nach. Als sich im vorinstanzlichen Verfahren herausgestellt hatte, dass von diesem Betrag 2000 Franken an eine deutsche GmbH ausbezahlt wurden, welche als juristische Person für diese Bezüge nicht beitragspflichtig ist, reduzierte das kantonale Gericht die beitragsrechtlich noch zu erfassenden Entschädigungen im Einvernehmen mit der Kasse auf 646 532 Franken. Davon anerkannte die Beschwerdeführerin 83 058 Franken als bei der Beitragsabrechnung noch zu berücksichtigende Lohnzahlungen. Zu prüfen bleibt somit, wie es sich mit den restlichen 563 474 Franken verhält, welche – was von der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt wird – an grundsätzlich beitragspflichtige natürliche Personen ausbezahlt wurden.

b. Unbestrittenermassen richtete die H. AG diese Zahlungen verschiedenen Empfängern als Entschädigung dafür aus, dass diese ihr zu Grossaufträgen der Firmen, bei denen sie selber angestellt waren, verhalfen. Dabei durften die Arbeitgeber der Zahlungsbezüger von dieser Vermittlungstätigkeit keine Kenntnis erhalten. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden diese Beiträge ausdrücklich als «Schmiergelder» bezeichnet. Da sie als Gegenleistung für die von den Empfängern geleisteten Dienste ausgerichtet wurden, ist vom Vorliegen eines beitragspflichtigen Erwerbseinkommens auszugehen. Ob die Ausgleichskasse die dafür zu entrichtenden Beiträge zu Recht von der H. AG forderte, hängt von der beitragsrechtlichen Qualifikation der Zahlungsempfänger ab.

c. Bereits im vorinstanzlichen Verfahren wies die Beschwerdeführerin darauf hin, dass die fraglichen Entschädigungen nicht als Aufwand verbucht werden konnten und von der Steuerverwaltung dementsprechend als Gewinn behandelt wurden. Daraus kann sie indessen bezüglich der beitragsrechtlichen Qualifikation dieser Gelder nichts zu ihren Gunsten ableiten. Bezüglich solcher im täglichen Geschäftsleben unter verschiedensten Bezeichnungen geläufigen Zahlungen entwickelten sich zwar im Fiskalrecht zahlreiche Grundsätze über deren steuerrechtliche Erfassung (vgl. *Stampfli*, Die Leistung geheimer Kommissionen und ihre steuerrechtliche Behandlung, Diss. Bern 1986, S. 152 ff. und 161 ff.; *Héritier*, Les Pots-de-vin, Diss. Genf 1981, S. 126 ff.). Bei der beitragsrechtlichen Beurteilung sind die für die Steuerbehörden ausschlaggebenden Gesichtspunkte jedoch nicht in gleichem Mass von Bedeutung, weshalb sich die Ergebnisse in diesen beiden Bereichen nicht zwangsläufig zu decken brauchen (vgl. BGE 110 V 371, ZAK 1985 S. 120).

Die Frage, ob es sich bei den sogenannten Schmiergeldern um Einkommen aus selbständiger oder aus unselbständiger Erwerbstätigkeit handelt, lässt sich denn aus beitragsrechtlicher Sicht auch nicht zum vornherein in generell gültiger Weise beantworten. Sie ist vielmehr in jedem einzelnen Fall unter Berücksichtigung der konkreten Umstände zu prüfen. Dabei gilt es zu beachten, dass sich die Bezüger solcher Gelder kaum je als Selbständigwerbende bei der Ausgleichskasse melden werden, weshalb solche Erwerbseinkommen wie im vorliegenden Fall praktisch nur aufgrund von Arbeitgeberkontrollen entdeckt werden können. Um der damit verbundenen Gefahr einer Verwirkung erheblicher Beitragsforderungen gebührend Rechnung zu tragen, ist aus Praktikabilitätsgründen in der Annahme selbständiger Erwerbstätigkeit Zurückhaltung geboten. In der Regel wird sich ein Betrieb deshalb seiner Abrechnungspflicht nicht lediglich mit dem Hinweis auf die angeblich selbständige Erwerbstätigkeit der Zahlungsempfänger entziehen können, ohne deren Identität preiszugeben.

d. Nach den Angaben der Beschwerdeführerin handelte es sich bei den Provisionsbezüger durchwegs um Angestellte ihrer Kundenfirmen, welche die jeweiligen Arbeitgeberbetriebe zur Erteilung von Grossaufträgen an sie veranlassen oder gar selbst die Kompetenz zu solchen Auftragsvergaben innehatten. Bei dieser Sachlage kann nicht von einem von den Zahlungsempfängern zu tragenden Unternehmerrisiko gesprochen werden, welches die Annahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit rechtfertigen liesse. Die Gefahr von Sanktionen infolge Verletzungen der zivilrechtlichen Treuepflicht gegenüber dem Arbeitgeber oder gar der Verwirklichung eines Straftatbestandes kann entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht als solches betrachtet werden, da es sich dabei nicht um ein geschäftliches Risiko handelt. Dass die Vorinstanz unter diesen Umständen und in Würdigung der der Beschwerdeführerin vorzuhaltenden Auskunftspflichtverletzung auf das Vorliegen einer unselbständigen Erwerbstätigkeit für die H. AG schloss, lässt sich nicht beanstanden. Daran vermögen auch die notariell beglaubigten Bestäti-

gungen von zwei Zahlungsempfängern, wonach zwischen diesen und der Beschwerdeführerin keine gegenseitigen wirtschaftlichen Verpflichtungen bestanden, nichts zu ändern. Wie das kantonale Gericht zu Recht erkannte, können diese Urkunden lediglich die Behauptungen dieser Personen, nicht jedoch deren inhaltliche Richtigkeit bestätigen.

Urteil des EVG vom 25. Juli 1988 i.Sa. M.C.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 4 Abs. 1 AHVG, Art. 6 Abs. 1 AHVV: Beiträge auf Einnahmen eines Musikers. Die Einnahmen eines Musikers aus dem Verkauf von Schallplatten sind Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit und unterliegen der Beitragspflicht (Erw. 3).

Art. 7 Abs. 2 des schweizerisch-französischen, Art. 4 des schweizerisch-portugiesischen und Art. 5 Abs. 1 des schweizerisch-britischen Abkommens über Soziale Sicherheit: Erwerbortsprinzip.

- **Vom Erwerbortsprinzip darf nicht deshalb abgewichen werden, weil ein Versicherter in jenem Staat, in welchem er seine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, nicht beitragspflichtig war (Erw. 4b).**
- **Arbeitsort eines Musikers, der bei Aufnahmen dirigiert, ist der Aufnahmeort (Erw. 4c).**

Aus dem Tatbestand:

M.C. ist selbständigerwerbender Musiker. Er erzielt neben anderen Erwerbseinkünften sogenannte Royalties aus Schallplattenaufnahmen, welche er u.a. in Frankreich, in Portugal und in Grossbritannien verwirklicht hat.

Aufgrund einer Steuermeldung verfügte die Ausgleichskasse auch Beiträge auf diesen Royalties. Unter Berufung auf das in den jeweiligen Sozialversicherungsabkommen festgelegte Erwerbortsprinzip hiess die kantonale Rekursbehörde eine gegen diese Verfügung gerichtete Beschwerde gut.

Zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse stellte das EVG folgende Erwägungen an:

1. ... (Kognition)
2. ...

3a. Die Einkünfte eines Musikers, Kapellmeisters oder Solisten aus Schallplattenverkäufen können hinsichtlich Beitragspflicht mit den Lizenzentnahmen eines Erfinders verglichen werden. Nach geltender Rechtsprechung (BGE 97 V 28, ZAK 1971 S. 499; ZAK 1988 S. 289, ZAK 1985 S. 613) können letztere entweder beitragspflichtiges Erwerbseinkommen oder beitragsfreien Kapitalertrag darstellen. Nach Art. 4 Abs. 1 AHVG und Art. 6 Abs. 1 AHVV sind jene Einkünfte zum Erwerbseinkommen zu zählen, die einem Versicherten aus einer Tätigkeit zufließen und dadurch seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit er-

höhen. Die Frage, ob ein solches Einkommen vorliegt, ist im Einzelfall unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Bedeutung der Einkünfte sowie der Art der Erwerbstätigkeit zu prüfen.

b. Vorliegend ist offensichtlich, dass die Realisierung von Tonaufnahmen zur Berufstätigkeit eines Musikers gehört, der wie M.C. Chöre und Orchester leitet. Diese Arbeit hat für ihn auch nicht die Bedeutung einer vorübergehenden oder nebensächlichen Tätigkeit. Nach den Feststellungen der Vorinstanz war die Anzahl der jährlich realisierten Aufnahmen verhältnismässig hoch – mehr als drei im massgebenden Zeitraum –, und der daraus erzielte Verdienst stellte einen beachtlichen Teil des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit dar. Mit der Vorinstanz ist deshalb davon auszugehen, dass die von M.C. durch Tonaufnahmen erzielten Einkünfte als Ertrag aus einer beitragspflichtigen selbständigen Erwerbstätigkeit zu betrachten sind.

4a. Obligatorisch versichert sind u.a. die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben (Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG). Die im Sinne von Art. 1 Abs. 1 AHVG Versicherten sind gemäss Art. 3 Abs. 1 Satz 1 AHVG beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben.

Abgesehen von den Ausnahmen gemäss Art. 6^{ter} AHVV – welche vorliegend keine Bedeutung haben – kann von dieser Beitragspflicht nur dann abgesehen werden, wenn eine abweichende staatsvertragliche Regelung zur Anwendung gelangt. Das Abkommen über Soziale Sicherheit zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Französischen Republik vom 3. Juli 1975 enthält Vorschriften über die anwendbare Gesetzgebung. Unter Vorbehalt von hier nicht in Betracht kommenden Ausnahmen, unterstehen Selbständigerwerbende, die ihre Tätigkeit im Gebiet des einen Vertragsstaates ausüben, der Gesetzgebung dieses Vertragsstaates, auch wenn sie im Gebiete des anderen Vertragsstaates wohnen (Art. 7 Abs. 2 des Abkommens).

Bei gleichzeitiger Ausübung von zwei oder mehreren unselbständigen oder selbständigen Erwerbstätigkeiten im Gebiet des einen und des anderen Vertragsstaates untersteht jede dieser Erwerbstätigkeiten der Gesetzgebung desjenigen Vertragsstaates, in dessen Gebiet sie ausgeübt wird (Art. 7 Abs. 3 Satz 1 des Abkommens). Entsprechende Vorschriften über das Erwerbortsprinzip enthalten auch die Sozialversicherungsabkommen der Schweiz mit Portugal vom 11. September 1975 (Art. 4) und mit Grossbritannien vom 21. Februar 1968 (Art. 5 Abs. 1). Gemäss Rechtsprechung sind diese staatsvertraglichen Bestimmungen unmittelbar anwendbare Normen, die der AHV-rechtlichen Versicherungs- und Beitragspflicht vorgehen (BGE 110 V 76, ZAK 1984 S. 558 Erw. 2b mit Verweisen).

b. Die Ausgleichskasse und das BSV stellen das vorinstanzliche Urteil in Frage, nach welchem der Arbeitsort eines einen Chor und ein Orchester leitenden Musikers bei Schallplattenaufnahmen der Aufnahmeort ist. Sie befürchten, dass sich ein Musiker bei Anwendung der vorinstanzlichen Kriterien den Sozialversicherungsbeiträgen entziehen könnte, da die zuständigen ausländischen Behörden am Aufnahmeort oft nichts von dessen Einkünften wüssten.

Diese Schlussfolgerung ist nicht haltbar. Nach geltender Rechtsprechung (BGE 110 V 77, ZAK 1984 S. 558 Erw. 3b mit Verweisern) darf grundsätzlich nicht von der Unterstellung unter die Gesetzgebung des Arbeitsortes abgewichen werden, nur weil ein Versicherter in jenem Staat, in welchem er seine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, nicht beitragspflichtig war. Eine solche Abweichung geht auch nirgends aus dem Wortlaut der fraglichen Abkommen hervor, auf welchen sich die Auslegung eines zwischenstaatlichen Abkommens in erster Linie zu stützen hat.

c. Das BSV ist auch der Meinung, dass der Erwerbort eines Musikers für seine Tätigkeit im Hinblick auf Schallplattenaufnahmen der Wohnort sei, weil dort die Vorbereitungsarbeiten und die Organisation stattfindet, wie z.B. das Führen von Korrespondenzen, die Planung der Proben und das Einstudieren der Werke für die Aufnahmen. Zur Begründung seines Standpunktes stützt sich das BSV auf eine EVG-Entscheidung, nach welcher der Drehort eines Filmes für einen Berufsschauspieler nicht massgebend ist (ZAK 1973 S. 496 Erw. 4). Dem Standpunkt des BSV kann nicht beigegeben werden. Im erwähnten Entscheid war das *Zentrum der beruflichen Tätigkeit* eines Schauspielers zu bestimmen, wobei es um die allfällige Beitragsentrichtung auf dem *gesamten* in seinem Beruf erzielten Einkommen ging. Vorliegend sind die Verhältnisse anders, weil sich einzig die Frage stellt, wo die Tätigkeit ausgeübt wird, aus welcher M.C. seine Vergütungen (Royalties) bezieht. Übrigens ist im vorerwähnten Entscheid nicht eine Bestätigung eines allgemeinen Grundsatzes zu sehen, welcher für alle Formen von künstlerischer Tätigkeit im Bereich der Herstellung von Ton- oder Bildträgern (z.B. Schallplatten) anwendbar wäre. Selbst wenn M.C. vorliegend an seinem Wohnort vorbereitende Tätigkeiten ausführt, ist davon auszugehen, dass er seine eigentliche Arbeit, nämlich die Leitung von Chören oder Orchestern bei den Aufnahmen von musikalischen Werken, am Aufnahmeort ausübt. Demnach hat die Vorinstanz zu Recht die von M.C. aus dem Verkauf von in Portugal, Frankreich und Grossbritannien aufgenommenen Schallplatten erzielten Einkünfte vom beitragspflichtigen Erwerbseinkommen ausgenommen. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich daher als unbegründet.

AHV. Begriff des für die Beitragserhebung massgebenden Lohnes

Urteil des EVG vom 7. September 1988 i.Sa. Sportverein M.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 5 Abs. 2 AHVG, Art. 7 Bst. f. AHVV. Der Wert der vom Arbeitgeber unentgeltlich zur Verfügung gestellten Wohnung sowie der Wert der privaten Benutzung des zur Verfügung gestellten Fahrzeugs stellen als regelmässige Naturalbezüge massgebenden Lohn dar.

Aus dem Tatbestand:

Der Sportverein M. stellt seinen ausländischen Spielern Fahrzeuge sowie in einem Fall eine Wohnung unentgeltlich zur Verfügung. In diesen geldwerten Leistungen des Vereins an seine Spieler erblickte die Ausgleichskasse massgebenden Lohn und verfügte die Nachzahlung von Lohnbeiträgen. Dagegen beschwerte sich der Verein erfolglos vor der kantonalen Rekursbehörde und vor dem EVG. Aus den Erwägungen:

2. Nach Art. 5 Abs. 2 AHVG gilt als massgebender Lohn jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit. Er umfasst Teuerungs- und andere Lohnzulagen, Provisionen, Gratifikationen, Naturalleistungen, Ferien- und Feiertagsentschädigungen und ähnliche Bezüge, ferner Trinkgelder, sofern diese einen wesentlichen Bestandteil des Arbeitsentgeltes darstellen.

Gemäss Art. 7 Bst. f AHVV gehören auch regelmässige Naturalbezüge zum massgebenden Lohn, sofern sie nicht Spesenersatz darstellen.

Nach Art. 13 AHVV ist der Wert von Natureinkommen, das nicht im Verpflegung und Unterkunft in der Landwirtschaft (Art. 10 AHVV), in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben (Art. 11 AHVV) oder in gemischten Betrieben (Art. 12 AHVV) besteht, von Fall zu Fall von der Ausgleichskasse zu schätzen.

3. Im vorliegenden Verfahren ist einzig noch der Wert der von einem amerikanischen Spieler benutzten Wohnung streitig sowie die Frage, ob die den ausländischen Spielern vom Verein zur Verfügung gestellten Fahrzeuge nicht nur beruflichen, sondern auch privaten Zwecken dienen. Diesbezüglich rügt der Verein eine unrichtige Sachverhaltsfeststellung sowie die Unangemessenheit des kantonalen Entscheides.

Auf die vom Beschwerdeführer verlangte Überprüfung der Unangemessenheit ist jedoch nicht einzutreten (Art. 104 Bst. c Ziff. 1 und 105 Abs. 2 OG e contrario; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 293 Ziff. 3).

Im übrigen gibt es in den Akten keinen Hinweis, wonach im vorinstanzlichen Entscheid der Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften festgestellt worden wäre. Auch wenn der Richter die zur Lösung der Streitsache entscheidenden Tatsachen und die dafür notwendigen Beweise nach dem gemäss Art. 85 Abs. 2 Bst. c AHVG geltenden Untersuchungsgrundsatz – es handelt sich dabei um eine wesentliche Verfahrensvorschrift im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG (BGE 98 V 224; ZAK 1986 S. 468 Erw. 4c) – von Amtes wegen zu erheben hat, so werden die Parteien dadurch nicht von der Mitwirkungspflicht im Instruktionsverfahren befreit. Im Rahmen des Zumutbaren sind die Parteien zur Beibringung der Beweise verpflichtet, die nach Art des Streitgegenstandes und aufgrund der behaupteten Tatsachen vernünftigerweise von ihnen verlangt werden können; ansonsten tragen sie das Risiko der Beweislosigkeit (BGE 112 Ib 67 Erw. 3; BGE 110 V 52 Erw. 4a, ZAK 1985 S. 52; BGE 110 V 112 Erw. 3a; BGE 103 V 65 Erw. 2a, ZAK 1978 S. 61; BGE 96 V 96).

Vorliegend stützt sich die Vorinstanz bei ihrem Entscheid auf den Arbeitgeberkontrollbericht vom 16. Dezember 1986 sowie auf das vom 6. März 1987 datierte Antwortschreiben des Vereins auf eine schriftliche Aufforderung der Vorinstanz, unter Beilegung der Beweismittel die Gründe darzulegen, weshalb die Nachzahlungsverfügung bestritten wird. Aus diesem Antwortschreiben geht hervor, dass die unmöblierte 5¹/₂-Zimmer-Wohnung – für einen monatlichen Mietzins von 710 Franken – teilweise zur Lagerung von Material benützt sowie während 8 Monaten im Jahr zur Hälfte von einem amerikanischen Spieler bewohnt wurde. Damit wiederholt der Beschwerdeführer die bereits vorgebrachte Behauptung und verlangt erneut, die Naturealeinkünfte monatlich pauschal mit 300 Franken zu bewerten, weil der Mieter zu den vom Verein belegten und abgeschlossenen Räumen keinen Zugang hatte und weil in der Zwischenzeit die Gemeinde für die Materialaufbewahrung Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt habe, so dass dieses Mietverhältnis aufgelöst wurde und eine kleinere und preisgünstigere Wohnung gemietet werden konnte. Wie die Vorinstanz zutreffend feststellt, hat der Verein im vorinstanzlichen Verfahren keine Unterlagen vorgelegt, welche die Richtigkeit der angefochtenen Nachzahlungsverfügung entkräften könnte. Dasselbe muss für das heutige Verfahren gelten, indem die vom Verein vorgebrachten Einwände durch nichts belegt sind wie z.B. durch schriftliche Vereinbarungen oder Vorschriften über die Wohnungsbenützung. Entgegen den Behauptungen des Vereins hat die Vorinstanz die vom 23. Dezember 1986 datierte Nachzahlungsverfügung nicht unter Berufung auf die allgemeine Lebenserfahrung bestätigt. Was die Bewertung des Vorteils der zur Verfügung gestellten Wohnung angeht, gibt es keinen Grund, das vorinstanzliche Urteil oder die streitige Verfügung in Zweifel zu ziehen. Sie stützen sich auf eine gültige Rechtsprechung (ZAK 1983 S. 529 Erw. 3).

Nach dem vom 6. März 1987 datierten Antwortschreiben des Vereins an die Vorinstanz wurden die den Spielern zur Verfügung gestellten Fahrzeuge ausschliesslich für die Spiele sowie für die Trainings der amerikanischen Spieler verwendet, wobei der in M. wohnhafte Spieler wegen der Entfernung zu den Trainingsorten besonders auf das Auto angewiesen war. In Ergänzung dazu wird heute behauptet, dass den Spielern der Privatgebrauch der Fahrzeuge ausdrücklich untersagt war, um damit eine möglichst lange Benutzungsdauer sicherzustellen. Diese Behauptungen sind nicht bewiesen. Auch die vom Verein im heutigen Verfahren produzierten Leasing-Verträge für die fraglichen Fahrzeuge – die bereits im Vorverfahren hätten eingereicht werden sollen – vermögen die Behauptung nicht zu erhärten. Die Verträge enthalten höchstens einen Anhaltspunkt über die Höhe der vom Verein monatlich zu tragenden Mietkosten. Es ist somit dem Beschwerdeführer im Rahmen der ihm obliegenden Mitwirkungspflicht nicht gelungen, die durch die Art des Streitgegenstandes gebotenen und den Tatsachenbehauptungen entsprechenden Beweise vorzubringen. Man hätte vernünftigerweise vom Verein erwarten dürfen, dass er beispielsweise die mit den Spielern abgeschlossenen Arbeitsverträge, schriftlichen Abmachungen oder Reglemente über die Entschädigung von Transportkosten bzw. über die zur Benützung zur Verfügung gestellten Fahr-

zeuge unterbreitet. Es besteht deshalb keine Veranlassung, von der Auffassung der kantonalen Richter abzuweichen, nach welcher die ausländischen Spieler die Autos nicht nur für das Training und für die mit der Mannschaft notwendigen Fahrten, sondern auch für private Zwecke benützten. Der dafür geschätzte Betrag von monatlich 300 Franken für eine Dauer von 9 Monaten pro Jahr ist im übrigen unbestritten.

AHV. Rentenanspruch der Ausländer und Staatenlosen

Urteil des EVG vom 13. März 1989 i.Sa. J.S.

Art. 18 Abs. 2 AHVG, Art. 1 Abs. 1 und Art. 3^{bis} FlüB. Begriff des Flüchtlings (Erw. 2a) und des Staatenlosen (Erw. 2b) im allgemeinen und gemäss FlüB im besonderen.

Rz 55 der ab 1. September 1985 gültigen Verwaltungsweisungen des BSV über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV, wonach zum Beweis der Flüchtlings- bzw. Staatenloseneigenschaft eine Bestätigung des Delegierten für das Flüchtlingswesen eingeholt werden muss, ist rechtmässig (Erw. 2c).

Die 1956 geborene J.S. emigrierte am 14. Januar 1984 aus ihrem Heimatland Tschechoslowakei (CSSR) mit der Absicht, nicht mehr dorthin zurückzukehren. Gleichentags reiste sie in die Schweiz ein und stellte ein Asylgesuch. Mit Verfügung vom 22. Oktober 1985 wies das Bundesamt für Polizeiwesen dieses Gesuch ab, gegen welchen Entscheid sie beim Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) Beschwerde erhob. Unter Hinweis auf die äusserst geringe Erfolgsaussicht gelangte der Beschwerdedienst EJPD am 12. November 1987 an die Asylbewerberin mit der Frage, ob sie den Rekurs zurückziehe; die zuständigen Stellen seien bereit, wegen eines schwerwiegenden persönlichen Härtefalles in Anwendung von Art. 13 Bst. f der Verordnung des Bundesrates vom 6. Oktober 1986 über die Begrenzung der Zahl der Ausländer (BVO; SR 823.21) eine Jahresaufenthaltsbewilligung zu erteilen. Am 18. November 1987 zog die Asylbewerberin die Beschwerde zurück, worauf das Verfahren als erledigt abgeschlossen wurde.

Ende Dezember 1985 heiratete J.S. den tschechoslowakischen Staatsangehörigen R.S. Nach dessen Tod am 5. Januar 1987 meldete sie sich am 12. März 1987 bei der AHV zum Bezug einer Witwenrente an. In der Folge verneinte die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 3. Februar 1988 den Anspruch auf Leistungen der AHV, da die Versicherte weder Flüchtling noch staatenlos, sondern tschechoslowakische Staatsangehörige sei. Da der Versicherungsfall (Tod des Ehemannes am 5. Januar 1987) nach der Ausserkraftsetzung des schweizerisch-tschechoslowakischen Abkommens über Soziale Sicherheit (per 30. November 1986) eingetreten sei, könne sie daraus keine Ansprüche ableiten und gelte als «Nichtvertragsausländerin». Als solche erfülle sie die für

die Zusprechung einer ordentlichen Rente erforderliche Mindestbeitragsdauer von zehn vollen Jahren nicht.

J.S. beschwerte sich hiegegen bei der kantonalen Rekursbehörde und beantragte, es seien ihr die vollen Leistungen aus dem Todesfall ihres verstorbenen Mannes zuzusprechen.

Der kantonale Richter erwog, Flüchtlinge und Staatenlose besässen unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf eine ordentliche Rente der AHV/IV. Da die am 22. Oktober 1985 verfügte Abweisung des Asylgesuches infolge Beschwerderückzuges rechtskräftig geworden sei, habe J.S. nie den Status eines Flüchtlings im Sinne des Asylgesetzes erlangt. Da aber Staatenlose in der AHV bezüglich des Rentenanspruchs Flüchtlingen gleichgestellt seien, bleibe zu prüfen, ob die Versicherte nach wie vor die tschechoslowakische Staatsangehörigkeit besitze oder als Staatenlose anzusehen sei. Diesbezüglich weise das BSV in Ziff. 18 seines Kreisschreibens vom 11. Februar 1987 betreffend die Kündigung des schweizerisch-tschechoslowakischen Abkommens über Soziale Sicherheit vom 4. Juni 1959 besonders auf die Situation von tschechoslowakischen Staatsangehörigen, die nicht schon als Nichtvertragsausländer oder als anerkannte Flüchtlinge die Anspruchsvoraussetzungen erfüllten, hin und halte ausdrücklich fest, dass als tschechoslowakische Staatsangehörige nur Personen gelten, die im Besitze eines gültigen tschechoslowakischen Reisepasses seien. Es spiele dabei keine Rolle, dass Personen tschechoslowakischer Herkunft in den Registern der Einwohnerkontrolle als tschechoslowakische Staatsangehörige aufgeführt seien. Die Staatsangehörigkeit sei allein aufgrund des Reisepasses zu bestimmen, Aufenthalts- und Niederlassungsbewilligungen seien in dieser Beziehung nicht beweiskräftig. – Im vorliegenden Fall sei aber offensichtlich und unbestritten, dass der Reisepass der Versicherten abgelaufen sei, weshalb ihr der Status einer Staatenlosen mit einem grundsätzlichen Rentenanspruch zukomme. Das kantonale Gericht hiess deshalb die Beschwerde gut und wies die Sache zur Festlegung der Witwenrente an die Ausgleichskasse zurück (Entscheid vom 18. März 1988).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides. Während J.S. auf Abweisung der Beschwerde schliesst, verzichtet die Ausgleichskasse auf eine Vernehmlassung.

Der Instruktionsrichter zog vom Delegierten für das Flüchtlingswesen (DFW) und vom Bundesamt für Ausländerfragen (BFA) die Akten bei.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1a. Nach Art. 18 Abs. 2 AHVG sind Ausländer und ihre nicht das Schweizer Bürgerrecht besitzenden Hinterlassenen nur rentenberechtigt, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben und sofern die Beiträge während mindestens zehn vollen Jahren entrichtet worden sind. Vorbehalten bleiben die besonderen bundesrechtlichen Vorschriften über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen sowie abweichende zwischenstaatliche

Vereinbarungen, insbesondere mit Staaten, deren Gesetzgebung den Schweizer Bürgern und ihren Hinterlassenen Vorteile bietet, die denjenigen dieses Gesetzes ungefähr gleichwertig sind. Gemäss Art. 1 Abs. 1 und Art. 3^{bis} des Bundesbeschlusses über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV und IV vom 4. Oktober 1962 (FlÜB; SR 831.131.11) haben in der Schweiz wohnhafte Flüchtlinge und Staatenlose unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf ordentliche Renten der AHV sowie auf ordentliche Renten und Hilflosenentschädigungen der IV.

b. Laut Verwaltungspraxis gelten als Flüchtlinge oder Staatenlose Personen, die von den zuständigen schweizerischen Behörden nach den schweizerischen Rechtsvorschriften als solche anerkannt worden sind, sowie ihre Angehörigen, sofern diese gleichfalls den Status von anerkannten Flüchtlingen oder Staatenlosen haben. Asylbewerber sowie Personen, deren Asylgesuch abgewiesen worden ist, die aber mangels Wegweisungsmöglichkeit in der Schweiz interniert werden, gelten nicht als Flüchtlinge, desgleichen Schriftenlose nicht als Staatenlose. Diese Personen fallen daher nicht unter den Geltungsbereich der Verwaltungsweisungen des BSV über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV. Die Rechtsstellung von Asylbewerbern, Personen, deren Asylgesuch abgelehnt wurde, Internierten und Schriftenlosen richtet sich ausschliesslich nach ihrer Staatsangehörigkeit. Personen, die aus einem Land stammen, mit dem die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, gelten als Nichtvertragsausländer und haben somit nur dann einen Leistungsanspruch, wenn sie die Voraussetzungen der Artikel 18 Absatz 2 AHVG oder 6 Absatz 2 IVG erfüllen. Andernfalls ist das betreffende Sozialversicherungsabkommen massgebend (Rz 2, 3 und 6 der Verwaltungsweisungen des BSV über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der AHV/IV [gültig ab 1. September 1985], enthalten in der Wegleitung über die Stellung der Ausländer und Staatenlosen). Gemäss Rz 55 der Verwaltungsweisungen wird bei den in der Schweiz wohnhaften Flüchtlingen oder Staatenlosen die Flüchtlingseigenschaft bzw. die Staatenlosigkeit durch die vom DFW ausgestellte «Bestätigung über die Eigenschaft als Flüchtling oder als Staatenloser» nachgewiesen. Das Ausstellungsdatum dieser Bestätigung darf im Zeitpunkt der Anmeldung nicht mehr als zwei Monate zurückliegen. Die Bestätigung ist vom Rentenansprecher beizubringen. Er ist allenfalls bei der Anmeldung darauf aufmerksam zu machen.

Diese von der Aufsichtsbehörde 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 112 V 233 Erw. 2a mit Hinweisen; vgl. auch BGE 113 V 20, ZAK 1988 S. 392 Erw. 1 b in fine; BGE 112 V 241; ARV 1987 Nr. 4 S. 65 Erw. 2b; *Grisel*, *Traité de droit*

administratif, S. 89f.; *Spira*, Le contrôle juridictionnel des ordonnances administratives en droit fédéral des assurances sociales, in *Mélanges André Grisel*, S. 814ff.; *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. I, S. 138ff.; *Ryser*, Die Bedeutung der Verwaltungsweisungen für die Bemessung von Invaldität und Hilflosigkeit, Diss. Bern 1986, S. 59ff.).

2. Zu prüfen ist zunächst, wer im Sinne von Art. 18 Abs. 2 AHVG und des FlÜB als Flüchtling bzw. als Staatenloser gilt.

a. Die Frage des *Flüchtlingsstatus* beurteilt sich nach dem Asylgesetz vom 5. Oktober 1979 (AsylG; SR 142.31). Gemäss Art. 3 Abs. 1 AsylG gelten als Flüchtlinge Ausländer, die in ihrem Heimatstaat oder im Land, wo sie zuletzt wohnten, wegen ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Gruppe oder wegen ihrer politischen Anschauungen ernsthaften Nachteilen ausgesetzt sind oder begründete Furcht haben, solchen Nachteilen ausgesetzt zu werden. Damit hat der Gesetzgeber im wesentlichen den Flüchtlingsbegriff aus alt Art. 21 der Vollziehungsverordnung vom 1. März 1949 zum Bundesgesetz über Aufenthalt und Niederlassung der Ausländer (AS 1949 I 228) und der hiezu ergangenen Rechtspraxis übernommen (vgl. Botschaft zum AsylG vom 31. August 1977, BBI 1977 III 116f.), der weitgehend demjenigen des Internationalen Abkommens über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951 (SR 0.142.30) in der für die Schweiz massgeblichen Fassung gemäss Protokoll vom 31. Januar 1967 (SR 0.142.301) entspricht (*Lieber*, Das neue schweizerische Asylrecht, in: ZBI 82 [1981] S. 49ff., insbes. S. 52; vgl. auch *Schürch*, Das Schweizerische Asylrecht, in: ZBJV 104 [1968] S. 241ff., insbes. S. 249). Der Entscheid darüber, ob eine um Asyl nachsuchende Person die Flüchtlingseigenschaft erfüllt, wird vom Bundesamt für Polizeiwesen getroffen (Art. 11 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 10 Bst. b AsylG). Der Ausländer, dem die Schweiz Asyl gewährt hat, gilt gegenüber allen eidgenössischen und kantonalen Behörden als Flüchtling im Sinne dieses Gesetzes sowie des Flüchtlingsabkommens (Art. 25 AsylG). Verwaltung und Richter sind mithin an den positiven Asylentscheid der zuständigen Behörden gebunden und können die Flüchtlingseigenschaft nicht erneut überprüfen (vgl. BGE 112 IV 119 Erw. 4a; *Lieber*, a.a.O., S. 61). Umgekehrt entfaltet indessen die Asylverweigerung noch keine verbindliche Negierung des Vorliegens der Flüchtlingseigenschaft. Denn ein Asylgesuch kann beispielsweise auch dann abgelehnt werden, wenn der Ausländer zwar den Flüchtlingsbegriff erfüllt, sich aber vor der Einreise in die Schweiz länger als 20 Tage in einem Drittstaat aufgehalten hat (Art. 6 Abs. 1 Bst. a AsylG i. Verb. m. Art. 2 der Asylverordnung vom 25. November 1987, SR 142.311), wenn in einem Drittstaat, in welchen er ausreisen kann, nahe Verwandte bzw. andere Personen leben, zu denen er enge Beziehungen hat (Art. 6 Abs. 1 Bst. b. AsylG) oder wenn eine Ausweisung aus den in Art. 45 Abs. 1 AsylG genannten Gründen nicht möglich ist (vgl. Botschaft zum AsylG, a.a.O., S. 128 und 137f.; *Lieber*, a.a.O., S. 61; *Kälin*, Das Prinzip des Non-Refoulement, Diss. Zürich 1982, S. 270f. und 275; siehe in diesem Zusammenhang auch *Schmid-Winter*, Die Rechtsstellung des

Flüchtlings, insbesondere in der Sozialversicherung, Diss. Basel 1982, namentlich S. 30ff.). Denkbar ist sodann, das zwar die Flüchtlingseigenschaft erfüllt ist, aber nicht um Asyl nachgesucht wird (vgl. *Kälin*, a.a.O., S. 97 und 276). Es ist mithin zu unterscheiden zwischen dem sog. *materiellen*, auf Art. 3 Abs. 1 AsylG beruhenden, und dem *formellen*, von der Asylgewährung abhängigen Flüchtlingsbegriff.

Ob im Rahmen von Art. 18 Abs. 2 AHVG bzw. des FlÜB der formelle oder materielle Flüchtlingsbegriff massgebend ist, lässt sich aufgrund des Wortlauts nicht ermitteln, da sowohl in Art. 18 Abs. 2 AHVG wie auch im FlÜB lediglich von «Flüchtlingen» die Rede ist. Ebenso wenig lässt sich den Materialien entnehmen. Nach der bundesrätlichen Botschaft zum FlÜB vom 19. Januar 1962 (BBl 1962 I 237), mit welchem Bundesbeschluss das Flüchtlingsabkommen innerstaatlich ergänzt wurde, ist der FlÜB allgemein anwendbar auf «alle Personen, die nach schweizerischer Gesetzgebung und Praxis als Flüchtlinge gelten» bzw. auf «alle Flüchtlinge im schweizerischen Rechtssinn» (a.a.O., S. 238f.). Die Auslegung nach Sinn und Zweck (vgl. BGE 113 V 109f. Erw. 4a mit Hinweisen, ZAK 1988 S. 134) führt indessen zum Schluss, dass der Sozialversicherungsgesetzgeber die Anwendbarkeit des Bundesbeschlusses nur auf diejenigen Flüchtlinge beschränkt wissen wollte, die in der Schweiz Asyl erhalten haben, d.h. *anerkannt* sind. Denn es ist kein Grund ersichtlich, weshalb abgewiesene Asylbewerber besser gestellt werden sollten als Ausländer aus Staaten, mit welchen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat. Zudem wären die Organe der AHV/IV weder fachlich noch personell in der Lage abzuklären, ob ein (abgewiesener) Asylbewerber die Voraussetzungen von Art. 3 Abs. 1 AsylG erfüllt. Dass im Rahmen der fraglichen Bestimmungen der formelle Flüchtlingsbegriff massgebend ist, ergibt sich im übrigen auch aus der Botschaft zum AsylG, wo der Bundesrat ausdrücklich darauf hinweist, dass der FlÜB lediglich auf anerkannte Flüchtlinge Anwendung findet (a.a.O., S. 111; vgl. auch *Schmid-Winter*, a.a.O., S. 83).

Nach dem Gesagten sind die bundesamtlichen Weisungen, welche den Status des Flüchtlings von dessen Anerkennung abhängig machen, nicht zu beanstanden.

b. Gemäss Art. 24 Abs. 1 des vom Bundesrat auf den 1. Januar 1989 in Kraft gesetzten (AS 1988 II 1831) Bundesgesetzes vom 18. Dezember 1987 über das Internationale Privatrecht (IPRG; SR 291) gilt eine Person als *staatenlos*, wenn ihr diese Eigenschaft im Sinne des New Yorker Übereinkommens vom 28. September 1954 über die Rechtsstellung der Staatenlosen (SR 0.142.40) zukommt oder wenn ihre Beziehung zum Heimatstaat so gelockert ist, dass dies einer Staatenlosigkeit gleichkommt. Laut Art. 1 Ziff. 1 des erwähnten, von der Schweiz ratifizierten Übereinkommens ist eine solche Person staatenlos, die kein Staat aufgrund seiner Gesetzgebung als seinen Angehörigen betrachtet. Staatenlosigkeit bedeutet nach dieser Begriffsumschreibung das Fehlen der rechtlichen Zugehörigkeit zu einem Staat (*Burckhardt Yvonne*, Die Rechtsstellung der Staatenlosen im Völkerrecht und schweizerischen Landes-

recht, Diss. Bern 1977, S. 1 mit Hinweisen auf die Doktrin). Von dieser rechtlichen ist die in Art. 24 Abs. 1 in fine IPRG umschriebene faktische Staatenlosigkeit (Botschaft zum IPR-Gesetz vom 10. November 1982, BBl 1983 I 324) zu unterscheiden. Dabei handelt es sich um Personen, die zwar formell noch eine Staatsangehörigkeit besitzen, deren Heimatstaat sie aber faktisch nicht mehr anerkennt und sich weigert, ihnen Schutz zu gewähren (*Burckhardt*, a.a.O., S. 2; vgl. auch *Lieber*, Die neuere Entwicklung des Asylrechts im Völkerrecht und Staatsrecht, Diss. Zürich 1973, S. 83). Desgleichen liegt eine tatsächliche Staatenlosigkeit vor bei Schriftenlosigkeit oder bei Abbruch der Beziehungen mit dem früheren Heimatstaat ohne formelle Ausbürgerung (BGE 98 Ib 83; vgl. auch *Burckhardt*, a.a.O., S. 2). Massgebend ist im vorliegenden Fall jedoch einzig die *rechtliche* Staatenlosigkeit. Denn mit dem von der Bundesversammlung am 27. April 1972 genehmigten und am 1. Oktober 1972 in Kraft getretenen Staatenlosenübereinkommen wurde eine rechtliche Besserstellung nur den de jure Staatenlosen gewährt (siehe Botschaft betreffend die Genehmigung des Übereinkommens über die Rechtsstellung der Staatenlosen, BBl 1971 II 424 ff.; *Burckhardt*, a.a.O., S. 154). Entsprechend wurde durch die Aufnahme eines Art. 3^{bis} im FlüB (per 1. Oktober 1972) den de jure Staatenlosen der gleiche AHV/IV-rechtliche Status wie den anerkannten Flüchtlingen zugebilligt. In gleicher Weise hat denn auch der Gesetzgeber den persönlichen Geltungsbereich der fürsorgerechtlichen Bestimmungen des Asylgesetzes (Art. 31–40 AsylG) nur auf die dem Übereinkommen unterstehenden, d.h. de jure Staatenlosen ausgeweitet (Bundesbeschluss vom 27. April 1972 betreffend die Genehmigung des Übereinkommens über die Rechtsstellung der Staatenlosen [SR 855.1] in der Fassung gemäss Art. 52 Ziff. 1 AsylG; vgl. auch Botschaft zum AsylG, BBl 1977 III 115).

Der Status als rechtlich Staatenloser ist in dem Moment gegeben, da die hiezu notwendigen Voraussetzungen erfüllt sind. Die nachträgliche Anerkennung als Staatenloser hat daher rein feststellenden Charakter. Wem die Staatsangehörigkeit abgesprochen wird und wem kein Staat Schutz gewährt, der wird nicht Staatenloser, weil er als solcher anerkannt wird, sondern seine Anerkennung erfolgt, weil er Staatenloser *ist*. Durch die formelle Anerkennung wird indessen die Grundlage für die Anwendbarkeit der speziell für Staatenlose bestehenden Vorschriften geschaffen. Grundsätzliches Erfordernis für die Anerkennung der Staatenlosigkeit eines Gesuchstellers bildet daher nach den zutreffenden Ausführungen des BSV die vorgängige Entlassung aus der betreffenden Staatsbürgerschaft.

c. Der Vollzug der Staatsverträge über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und der Staatenlosen liegt beim DFW (Art. 7 Ziff. 11 Bst. d der Verordnung vom 9. Mai 1979 über die Aufgaben der Departemente, Gruppen und Ämter in der Fassung der Verordnung über die Änderung von Erlassen im Zusammenhang mit der Einsetzung des Delegierten für das Flüchtlingswesen vom 16. Dezember 1985, SR 172.010.15). Wenn die erwähnten Verwaltungsweisungen in Rz 55 zum Nachweis der Flüchtlingseigenschaft bzw. der Staatenlosigkeit von in

der Schweiz wohnhaften Personen eine vom DFW ausgestellte Bestätigung über die Eigenschaft als anerkannter Flüchtling oder als Staatenloser verlangen, ist dies rechtmässig. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Verwaltungspraxis die Anwendbarkeit des FlÜB vom Vorliegen einer formellen Voraussetzung, d.h. der Asylgewährung oder der Anerkennung des Status als Staatenloser durch die zuständigen Behörden, abhängig macht.

3. Zu prüfen ist weiter, ob die Beschwerdegegnerin unter den für Flüchtlinge oder Staatenlose geltenden Voraussetzungen Anspruch auf eine Witwenrente hat.

a. Im vorliegenden Fall ist die am 22. Oktober 1985 vom Bundesamt für Polizeiwesen verfügte Abweisung des Asylgesuches zufolge des ausdrücklichen und unbedingten Rückzuges in Rechtskraft erwachsen (BGE 111 V 60 Erw. 1 und 158 Erw. 3a mit Hinweisen; siehe auch *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 322). Die Beschwerdegegnerin ist daher nach den zutreffenden Ausführungen des kantonalen Gerichtes kein anerkannter Flüchtling, der aus diesem Status gestützt auf Art. 18 Abs. 2 AHVG in Verbindung mit Art. 1 FlÜB eine in der AHV den Schweizer Bürgern gleiche Rechtsstellung ableiten könnte.

b. Nach den Abklärungen der Ausgleichskasse und des BSV ist die Beschwerdegegnerin trotz abgelaufenem Reisepass noch immer tschechoslowakische Staatsangehörige. Diese Tatsache wird denn auch durch die Verurteilung wegen Republikflucht unterstrichen. Die beigezogenen Akten des DFW enthalten keine Hinweise dafür, dass die Versicherte jemals ein Gesuch um Anerkennung der Staatenlosigkeit gestellt hätte. Das vorinstanzlich gestellte Eventualbegehren auf Aussetzung des Verfahrens, bis über den «international-rechtlichen Status» der Beschwerdegegnerin entschieden sei, hatte daher keinen Bezug auf ein konkretes Gesuch an die zuständigen Behörden. Entgegen der von der Vorinstanz übernommenen Ansicht der Beschwerdegegnerin kann aus Rz 18 des bundesamtlichen Kreisschreibens vom 11. Februar 1987 nicht abgeleitet werden, wegen Verlustes bzw. Ablaufs der Gültigkeitsdauer des heimatlichen Reisepasses sei die Beschwerdegegnerin nicht mehr Tschechoslowakin.

c. Was hiegegen in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde sowie in den zum integrierenden Bestandteil erklärten erstinstanzlichen Rechtsschriften vorgebracht wird, ist nicht geeignet, die Anwendung des FlÜB herbeizuführen. Insbesondere kann es nicht Aufgabe der AHV/IV-Organen sein, nach «den Rechtsquellen zum humanitären Völkerrecht» die «faktische Staatenlosigkeit der eigentlichen gleichzusetzen». Die Behauptung, die Behörden der CSSR würden Ausbürgerungsgesuche von legal oder illegal Emigrierten zweifellos negativ beantworten, ist durch den in Erw. 2b hievor erwähnten Fall des tschechoslowakischen Staatsangehörigen B., dem die heimatlichen Behörden eine amtliche Bescheinigung über die Entlassung aus dem Staatsverband der Tschechoslowakischen Sozialistischen Republik und damit aus der tschechoslowakischen Staatsbürgerschaft ausgestellt hatten, gerade widerlegt. Ebenso wenig vermag die Berufung auf die Erteilung der Aufenthalts-

bewilligung nach Art. 13 Bst. f BVO der Beschwerdegegnerin zur Besserstellung in der AHV zu verhelfen. Diese humanitäre Klausel – schwerwiegender persönlicher Härtefall – sagt über die Eigenschaft als Flüchtling oder Staatenloser nichts aus und präjudiziert diesen Entscheid auch nicht. Die Versicherte kann daher trotz des humanitären Aspekts von Art. 13 Bst. f BVO, der sich in der Nichtwegweisung niedergeschlagen hat, nicht als Flüchtling oder Staatenlose im Sinne des FlÜB anerkannt und behandelt werden.

4. Nach dem Gesagten besass die Beschwerdegegnerin im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses (3. Februar 1988) die tschechoslowakische Staatsangehörigkeit. Da der Versicherungsfall (Tod des Ehemannes am 5. Januar 1987) nach Ausserkraftsetzung des schweizerisch-tschechoslowakischen Abkommens über Soziale Sicherheit (per 30. November 1986) eingetreten ist, kann sie aus diesem Staatsvertrag keine Ansprüche mehr geltend machen. Auf die Versicherte finden daher die allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen für Personen, mit deren Heimatstaat die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen geschlossen hat, Anwendung (Art. 18 Abs. 2 AHVG). Als sogenannte «Nichtvertragsausländerin» kann sie Rentenleistungen der AHV nur beanspruchen, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz hat und sofern während mindestens zehn vollen Jahren Beiträge an die AHV entrichtet worden sind. Da diese Mindestbeitragsdauer unbestrittenermassen nicht erfüllt ist, hat die Ausgleichskasse den Anspruch auf eine Witwenrente zu Recht abgelehnt.

AHV. Hilfsmittel

Urteil des EVG vom 23. Februar 1989 i.Sa. E.C.

Art. 43^{ter} AHVG und Ziff. 4 Abs. 1 HVA-Anhang. Orthopädische Innenschuhe fallen unter den Begriff der «orthopädischen Massschuhe» im Sinne von Ziff. 4 Abs. 1 HVA-Anhang.

Die am 5. Oktober 1924 geborene Versicherte E.C. leidet an multipler Sklerose mit Paraspastik. Seit März 1974 war sie Bezügerin einer Rente und seit Januar 1976 auch einer Hilflosenentschädigung der IV. Mit Verfügung der Ausgleichskasse vom 20. März 1986 sprach ihr die Versicherung u.a. zwei Knie-Apparate als Hilfsmittel zu. Nach Erreichen des AHV-Alters wurden ihr als Ergänzung zu den von der IV übernommenen orthopädischen Apparaten im Sinne der Besitzstandsgarantie noch Änderungen an Serienschuhen gewährt.

Am 8. April 1987 ersuchte die Firma X für die Versicherte um Kostengutsprache für 1 Paar orthopädische Innenschuhe «mit seitlicher Verstärkung und einbezogenen Knöcheln», welche Dr. med. E. verordnet hatte. Dieses Begehren lehnte die Ausgleichskasse mit der Begründung ab, das fragliche Hilfsmittel

stehe nicht im Zusammenhang mit den IV-rechtlich zugesprochenen Beinapparaten und könne daher nicht unter dem Titel des Besitzstandes gewährt werden; zudem sei es auch nicht in der Liste der AHV-Hilfsmittel gemäss HVA-Anhang enthalten (Verfügung vom 23. Juli 1987).

Die kantonale Rekursbehörde hiess mit Entscheid vom 11. März 1988 die von der Versicherten erhobene Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung vom 23. Juli 1987 auf und wies die Sache an die IV-Kommission zur Festsetzung des von der AHV zu erbringenden Beitrages an die Innenschuhe zurück.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 23. Juli 1987 zu bestätigen.

E.C. trägt sinngemäss auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an. Das BSV schliesst sich den Ausführungen der Kasse ohne zusätzliche Begründung an.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. Die Vorinstanz hat in Erw. 4 des angefochtenen Entscheides mit Hinweis auf die massgebende Bestimmung (Art. 4 HVA) und die Rechtsprechung (ZAK 1984 S. 229 Erw. 3b und Hinweis) eingehend dargelegt, weshalb der Beschwerdegegnerin unter dem Titel der Besitzstandsgarantie kein Anspruch auf Kostenbeiträge an die fraglichen Innenschuhe zusteht. Daran vermögen, wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat, auch die Ausführungen des Allgemeinpraktikers Dr. med. A. über die Innenschuhe als «Ausbau und Ergänzung der bisherigen Knieapparate» (Bericht vom 27. Oktober 1987) nichts zu ändern. Vielmehr hat die kantonale Rekursbehörde zu Recht auf den Bericht des Spezialarztes Dr. med. E. abgestellt, der deutlich erklärt hat, dass es sich bei den Knieapparaten um vorübergehende und in der Folge nicht mehr benötigte Hilfsmittel gehandelt habe und dass die Innenschuhe eine nachträgliche neue Massnahme bildeten. Demzufolge ist ein Hilfsmittelanspruch aufgrund der Besitzstandsgarantie richtigerweise verneint worden.

2a. Gemäss 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 Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die IV anwendbar sind (Abs. 3).

Der Bundesrat hat diese Zuständigkeit an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) übertragen (Art. 66^{ter} AHVV), welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung vom 28. August

1978 (HVA) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste (HVA-Anhang) erlassen hat.

b. Mit Bezug auf die analoge Regelung in der IV (Art. 21 IVG, Art. 14 IVV, HVI und HVI-Anhang) hat das EVG entschieden, dass die Subdelegation der Rechtssetzungsbefugnisse an das EDI als zulässig zu erachten ist. Ferner stellte es fest, dass dem Bundesrat bzw. dem Departement bei der Umschreibung des Hilfsmittelanspruchs ein weiter Spielraum der Gestaltungsfreiheit zusteht. Der Bundesrat bzw. das Departement darf bei der Aufnahme von Hilfsmitteln in die Liste jedoch nicht willkürlich vorgehen, insbesondere nicht innerlich unbegründete Unterscheidungen treffen oder sonstwie unhaltbare, nicht auf ernsthaften sachlichen Gründen beruhende Kriterien aufstellen (BGE 105 V 27 Erw. 3b, ZAK1979 S. 222; BGE 105 V 258f. Erw. 2 und 3a, ZAK 1980 S. 228). Das gleiche gilt hinsichtlich des Hilfsmittelanspruchs in der AHV (ZAK 1987 S. 581 Erw. 1a und 1984 S. 228 Erw. 2b).

c. Gemäss Ziff. 4 Abs. 1 HVA-Anhang gewährt die AHV Beiträge an «orthopädische Massschuhe, sofern sie einer pathologischen Fussform oder Fussfunktion individuell angepasst sind oder einen orthopädischen Apparat ersetzen oder notwendigerweise ergänzen und sofern eine Versorgung durch Serienschuhe mit oder ohne Änderung bzw. mit Einlagen nicht möglich ist». Diese Regelung hält sich – wie die praktisch gleichlautende Ordnung in der IV gemäss Ziff. 4.01 HVI-Anhang (ZAK 1982 S. 417 Erw. 1 mit Hinweisen) – im Rahmen der dem Bundesrat bzw. dem Departement eingeräumten Befugnis und ist mithin gesetzeskonform (vgl. auch ZAK 1987 S. 582 Erw. 1b und 1984 S. 228 Erw. 3a), was denn auch von keiner Seite in Zweifel gezogen wird.

3a. Es ist unbestritten und steht nach den Akten fest, dass die Beschwerdegegnerin an einer pathologischen Fussform bzw. -funktion leidet, an welche die fraglichen Innenschuhe individuell angepasst sind. Ferner ist auch unbestritten, dass eine Versorgung durch blosse Serienschuhe mit oder ohne Änderung bzw. mit Einlagen nicht mehr ausreichend ist. Insofern sind die Voraussetzungen für die Zusprechung von Kostenbeiträgen gemäss Ziff. 4 HVA-Anhang erfüllt. Streitig ist dagegen, ob die fraglichen Innenschuhe als «orthopädische Massschuhe» im Sinne der zitierten Bestimmung bezeichnet werden können, was die Ausgleichskasse in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wie bereits in der vorinstanzlichen Vernehmlassung verneint.

b. Bei der Auslegung von Ziff. 4 Abs. 1 HVA-Anhang ist davon auszugehen, dass «orthopädische Massschuhe» begrifflich eine doppelte Funktion erfüllen, nämlich diejenige einer gewöhnlichen Fussbekleidung und zusätzlich aufgrund entsprechender individueller Herstellung eine spezifisch orthopädische Funktion. Der vorliegend streitige orthopädische Innenschuh erfüllt nach den Modellangaben in den Akten die spezifische Funktion eines orthopädischen Massschuhes sowie die Voraussetzung der individuellen Anfertigung (vgl. Erw. 3a hievor am Anfang). Die enge Verbindung zum orthopädischen Massschuh ergibt sich auch aus der Bemerkung der Orthopädie-Firma vom 22. April

1987, es sei «zuerst ein fester Schuh angefertigt (worden), welcher aber nicht ging». Daraus ist zu schliessen, dass zunächst die Anpassung eines gewöhnlichen orthopädischen Massschuhes versucht, dann aber festgestellt wurde, dass eine der Behinderung noch spezifischer angepasste und *ausschliesslich* diesem Zweck dienende Variante gewählt werden musste, die nicht gleichzeitig auch noch die Funktion der – offenbar zusätzlich zu tragenden – normalen Fussbekleidung umfasst. Ein solcher Innenschuh erfüllt demnach bei rein wörtlicher Auslegung im Sinne der Alltagsprache den Begriff des orthopädischen Massschuhes nicht vollumfänglich, weil ihm die Gebrauchsfunktion als normaler Schuh fehlt. Indessen erscheint eine derartige Interpretation, für die sich dem Sinne nach die Ausgleichskasse und das BSV aussprechen, als unangebracht und letztlich sinnwidrig (vgl. ZAK 1989 S. 106 Erw. 3a mit Hinweisen). Denn sie liefe darauf hinaus, die Subsumption eines orthopädischen Innenschuhs, der die spezifische *Hilfsmittelfunktion* der Ziff. 4 HVA-Anhang vollumfänglich erfüllt, unter die genannte Bestimmung einzig deshalb zu verneinen, weil er die *hilfsmittelfremde* Teilfunktion eines normalen Gebrauchsschuhes nicht erfüllt. Dies kann nicht Sinn und Zweck der erwähnten Regelung sein. Vielmehr ist im hier umschriebenen Zusammenhang der Begriff «Schuh» auch auf den dem spezifisch orthopädischen Zweck dienenden Innenschuh auszudehnen, zumal es vorliegend an sich möglich, aber bestimmt schwieriger, teurer und weniger zweckmässig gewesen wäre, diese Innenschuh-Konstruktion in einen auch der Gebrauchsfunktion gerecht werdenden Schuh zu integrieren. Dieser Auslegung steht überdies auch die orthopädische Terminologie nicht entgegen, die etwa unter «orthopädischem Massschuh» auch den die Fussdeformität, «die nicht mit einem normalen Fertigschuh zu bekleiden ist», individuell berücksichtigenden Schuh versteht (vgl. *Hohmann, Hackenbroch, Lindemann*, Handbuch der Orthopädie, Stuttgart 1961, Band IV, Teil II, S. 1047). Bei diesen Gegebenheiten ist der fragliche Innenschuh mit der Vorinstanz als «orthopädischer Massschuh» im Sinne von Ziff. 4 HVA-Anhang zu betrachten. Hieran vermögen die Einwendungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse nichts zu ändern.

c. Sind demzufolge die fraglichen Innenschuhe als «orthopädische Massschuhe» im Sinne von Ziff. 4 HVA-Anhang zu qualifizieren und dienen sie nach den zutreffenden Feststellungen der Vorinstanz der Fortbewegung als einem der gesetzlich umschriebenen Zwecke, so sind sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt. Demnach hat die AHV die ordnungsgemässen Kostenbeiträge an das Hilfsmittel zu erbringen, zu welchem Zweck die Sache an die Ausgleichskasse – und nicht an die IV-Kommission, wie von der Vorinstanz angeordnet – zurückzuweisen ist.

AHV. Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 27. Februar 1989 i.Sa. R.P. und O.P.

Art. 47 Abs. 1 AHVG; Art. 76 Abs. 1 und Art. 78 AHVV. Eine Rückerstattungspflicht des Ehemannes für von der Ehefrau zu Unrecht bezogene Sozialversicherungsleistungen lässt sich aus dem Zivilrecht auch dann nicht ableiten, wenn der Ehemann im Verkehr mit der Versicherung als Vertreter der Ehefrau aufgetreten ist. Eine solche besteht nur, wenn der Ehemann als Drittempfänger im Sinne von Art. 76 AHVV bzw. der hiezu ergangenen Rechtsprechung zu betrachten ist. Die Tatsache allein, dass die Rente der Ehefrau auf ein Bankkonto des Ehemannes überwiesen wird, reicht für die Annahme, der Ehemann sei rückerstattungspflichtiger Drittempfänger, nicht aus.

Aus den Erwägungen des EVG:

3a. Verwaltung und Vorinstanz haben zutreffend festgestellt, dass O.P. mangels tatsächlichen Aufenthaltes in der Schweiz seit 1. Januar 1985 keinen Anspruch mehr auf eine ausserordentliche einfache Altersrente hat (Art. 42 Abs. 1 AHVG; BGE 111 V 182 Erw. 4, ZAK 1986 S. 408). Streitig und zu prüfen ist, ob die Ausgleichskasse die seit Erlöschen des Rentenanspruchs ausgerichteten Betreffnisse von R.P. zurückfordern kann, weil er im Verwaltungsverfahren als Vertreter der Ehefrau aufgetreten ist und die Rente auf ein von ihm genanntes schweizerisches Bankkonto ausbezahlt worden ist.

b. Nach Art. 47 Abs. 1 AHVG sind unrechtmässig bezogene Renten und Hilflosenentschädigungen zurückzuerstatten; bei gutem Glauben und Vorliegen einer grossen Härte kann von einer Rückforderung abgesehen werden. Dementsprechend hat die Ausgleichskasse die Rückerstattung des zu Unrecht bezogenen Betrages zu verfügen, wenn sie Kenntnis davon erhält, dass eine Person bzw. ihr gesetzlicher Vertreter für sie eine Rente bezogen hat, auf die ihr ein Anspruch überhaupt nicht oder nur in geringerer Höhe zustand; wurde die Rente gemäss Art. 76 Abs. 1 AHVV einer Drittperson oder einer Behörde ausgerichtet, so ist diese rückerstattungspflichtig (Art. 78 AHVV; BGE 110 V 14 Erw. 2a, ZAK 1985 S. 123).

c. Nach dem klaren Wortlaut dieser Bestimmungen trifft die Rückerstattungspflicht in erster Linie den Bezüger der Rente, mithin den (vermeintlich) Anspruchsberechtigten selbst. Wie die Vorinstanz zutreffend festgestellt hat, ist eine zivilrechtliche Haftung des Ehepartners und eine daraus abgeleitete Rückerstattungspflicht für vom andern zu Unrecht bezogene Renten zu verneinen. Denn unter dem hier massgeblichen Güterstand der Errungenschaftsbeteiligung haftet jeder Ehepartner mit seinem Vermögen für die ihn treffenden Schulden (Art. 202 ZGB). Obwohl im vorliegenden Fall unbestrittenermassen R.P. seine Ehefrau zum Rentenbezug angemeldet und in der Folge den schriftlichen Verkehr mit der Ausgleichskasse besorgt hat, haftet er auch nicht als

Vertreter der ehelichen Gemeinschaft gestützt auf Art. 166 Abs. 3 ZGB. Das Wesen der Vertretung der ehelichen Gemeinschaft liegt nämlich darin, dass das rechtsgeschäftliche Handeln eines Ehegatten gleichzeitig für diesen und für den anderen wirkt (*Hegnauer*, Grundriss des Eherechts, Bern 1987, S. 178 N 18.03). Die Leistungen von Sozialversicherungen aber stellen gemäss Art. 197 Abs. 2 Ziff. 2 ZGB Errungenschaft dar; vertritt demnach der eine Ehegatte den andern, allein anspruchsberechtigten Partner im Verkehr mit der Sozialversicherung, so handelt es sich um ein normales Stellvertretungsverhältnis. Daraus resultiert gemäss Art. 32 Abs. 1 OR keine Haftung des Vertreters.

d. Es ist offensichtlich, dass R.P. die Rentenzahlungen für seine Ehefrau auch nicht als Drittempfänger im Sinne von Art. 76 Abs. 1 AHVV entgegengenommen hat. Es wird von keiner Seite behauptet und es bestehen auch nicht die geringsten Anhaltspunkte dafür, dass O.P. die Rente nicht für ihren eigenen Unterhalt verwendet hätte oder zu einer zweckgemässen Verwendung nicht fähig gewesen wäre und deswegen ganz oder teilweise der privaten oder öffentlichen Fürsorge zur Last gefallen wäre. Die Voraussetzungen von Art. 76 Abs. 1 AHVV für eine Drittauszahlung an den Ehemann der Rentenberechtigten waren daher nicht erfüllt, weshalb sich daraus nach Art. 78 AHVV keine Rückerstattungspflicht des R.P. ableiten lässt.

4a. Obwohl Art. 78 AHVV nur die gemäss Art. 76 Abs. 1 AHVV von der Ausgleichskasse bezeichneten Drittempfänger als rückerstattungspflichtig erklärt, besteht nach der Rechtsprechung eine Rückerstattungspflicht grundsätzlich auch für jene vom Berechtigten selbst ernannten Drittempfänger, welchen praxisgemäss die Leistungen ausbezahlt werden, ohne dass die Voraussetzungen von Art. 76 AHVV erfüllt sind. Voraussetzung dafür ist indessen, dass der Leistungsempfänger in gleicher Weise wie die in Art. 76 AHVV erwähnten Personen und Behörden zur fürsorglichen Rentenverwendung ermächtigt ist und sich schriftlich dazu verpflichtet, der Ausgleichskasse die erforderlichen Meldungen zu machen und allenfalls zu Unrecht bezogene Renten zurückzuerstatten (BGE 112 V 102, ZAK 1987 S. 492; BGE 110 V 14f. Erw. 2b, ZAK 1985 S. 127).

Keine Rückerstattungspflicht trifft demgegenüber Rentenempfänger, welche die Leistungen, wie etwa eine Bank, lediglich im Auftrag des Berechtigten als Inkasso- oder Zahlstelle entgegennehmen. Solche Stellen haben keine eigenen Rechte und Pflichten aus dem Rentenverhältnis, weshalb es sich auch nicht rechtfertigen lässt, sie als rückerstattungspflichtig zu erachten (BGE 112 V 102, ZAK 1987 S. 492; BGE 110 V 14f. Erw. 2b, ZAK 1985 S. 127).

b. Wie die Vorinstanz richtig festgestellt hat, fehlt es im vorliegenden Fall nicht nur an einer vorbehaltlosen schriftlichen Vollmacht der Rentenberechtigten, sondern auch an einer schriftlichen Rückerstattungsverpflichtung des Ehemannes als Drittempfänger der Rentenleistungen. Eine Rückleistungspflicht des R.P. ist daher auch unter diesem Gesichtspunkt zu verneinen. Indizien für ein intensives Betreuungsverhältnis, welches eine Rückerstattungspflicht des Ehemannes rechtfertigen könnten, bestehen nicht. Aus der gegenseitigen ehe-

lichen Unterhaltspflicht (Art. 163 Abs. 1 ZGB) kann nicht generell geschlossen werden, dass der Ehegatte, der für den andern Renten oder andere Leistungen entgegennimmt, eigene Rechte und Pflichten aus dem Sozialversicherungsverhältnis wahrnehme.

c. Das BSV sieht es in der Vernehmlassung als entscheidend an, ob die Rentenauszahlungen auf ein Bankkonto des Ehemannes erfolgt sind, in welchem Falle Drittauszahlung vorliege, oder ob die Betreffnisse auf ein Bankkonto der Ehefrau bzw. auf ein gemeinsames Konto der Eheleute ausbezahlt worden seien, wobei der Ehemann nur als Sachwalter zwecks Weiterleitung der monatlichen Zahlungen an die Ehefrau tätig gewesen sei. Das Inhaberverhältnis am persönlichen Bankkonto stellt indessen kein taugliches Kriterium für die Beurteilung der Rückerstattungspflicht dar. Es sind durchaus Fälle denkbar, in denen die anspruchsberechtigte, im Ausland wohnende Ehefrau die Rente auf ein Konto des Ehemannes auszahlen lässt, welcher die Zahlungen weiterzuleiten hat, ohne über die Betreffnisse verfügen zu können. Die weitere Argumentation des BSV, mangels Voraussetzungen zu einer Drittauszahlung wären die Überweisungen auf ein nur auf den Ehemann lautendes Konto im Sinne von Art. 47 Abs. 1 AHVG unrechtmässig erfolgt, weshalb sich aus dieser Norm unmittelbar und zwingend die Rückerstattungspflicht ableiten lasse, hält nicht Stand. Denn aus der Auszahlungsmodalität selbst kann nicht auf einen unrechtmässigen Leistungsbezug geschlossen werden; hierfür ist nur relevant, ob die Anspruchsvoraussetzungen beim Versicherten fehlen oder dahingefallen sind. Die nähere Abklärung der Ausgestaltung der Vertretungsverhältnisse zwischen den Eheleuten P. sowie die Feststellung des tatsächlichen Kontoinhabers erübrigen sich somit.

d. Aufgrund der glaubwürdigen Vorbringen der Beschwerdegegner ist es wahrscheinlich, dass R.P. die Renten seiner im Ausland wohnenden Ehefrau nur zwecks Weiterleitung entgegengenommen hat. Er hat im Auftrag der Ehefrau wie eine (familieninterne) Inkasso- oder Zahlstelle gehandelt. Eine Rückerstattungspflicht des R.P. ist daher mit der kantonalen Instanz zu verneinen, was zur Abweisung des in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse gestellten Eventualantrages führt.

AHV/IV. Sozialversicherungsabkommen; Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

Urteil des EVG vom 28. Februar 1989 i.Sa. M.P.

Art. 6 Abs. 1 IVG, Art. 23 Bst. a des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Österreich über Soziale Sicherheit vom 15. November 1967. Die Versicherung in der österreichischen Sozialversicherung im Sinne von Art. 23 Bst. a des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Österreich über Soziale Sicherheit vom 15. November 1967 muss im Zeitpunkt des Versicherungsfalles bestehen. Durch die nachträgliche Bezahlung von Beiträgen im Rahmen einer freiwilligen Weiterversicherung können die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Rente der schweizerischen IV nicht erfüllt werden (Erw. 2b).

Die 1929 geborene, in ihrem Heimatstaat wohnhafte österreichische Staatsangehörige M.P. arbeitete von 1954 bis 1976 mit Unterbrüchen vorwiegend als Köchin an verschiedenen Stellen in der Schweiz. Sie leidet im wesentlichen an Diabetes mellitus, Übergewicht, Hypertonie und an einer ausgedehnten Krampfadernbildung.

Am 18. September 1986 meldete sie sich über die österreichische Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter bei der schweizerischen IV zum Rentenbezug an. Die IV-Kommission zog die Unterlagen der österreichischen Versicherungsträger sowie den von der Gesuchstellerin am 27. November 1986 ausgefüllten Fragebogen für Hausfrauen bei. Aufgrund der medizinischen Berichte gelangte die Kommissionsärztin zur Auffassung, angesichts der gesundheitlichen Beeinträchtigung sei die Hausfrauentätigkeit seit Ende April 1985 höchstens noch zur Hälfte zumutbar. Am 24. April 1987 setzte die IV-Kommission deshalb den Eintritt des Versicherungsfalles auf den 26. April 1986 fest; gleichzeitig erkannte sie, da die Rentenansprecherin in diesem Zeitpunkt nicht mehr versichert gewesen sei, bestehe kein Rentenanspruch. Gestützt auf diesen Beschluss lehnte die Ausgleichskasse das Leistungsgesuch mit Verfügung vom 11. Mai 1987 ab.

Beschwerdeweise liess M.P. sinngemäss die Aufhebung dieser Verwaltungsverfügung und die Gewährung einer IV-Rente beantragen. Im Laufe des Verfahrens machte sie geltend, da sie der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt für Angestellte im Rahmen der freiwilligen Weiterversicherung am 21. August 1987 rückwirkend die Beiträge für den Monat April 1986 habe bezahlen können, sei ihre Versicherteneigenschaft anzuerkennen. Mit Entscheid vom 22. Februar 1988 wies die erstinstanzliche Rekursbehörde die Beschwerde ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt M.P. das im vorinstanzlichen Verfahren gestellte Begehren erneuern.

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 weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1. Wie die Rekursbehörde zutreffend ausführte, setzt der Leistungsanspruch im Sinne der schweizerischen Gesetzgebung über die IV u.a. voraus, dass der Gesuchsteller bei Eintritt der Invalidität versichert ist (Art. 6 Abs. 1 IVG).

Unter Vorbehalt abweichender staatsvertraglicher Vereinbarungen – und weiterer hier nicht in Betracht fallender Ausnahmen – gelten Ausländer und Staatenlose nur als anspruchsberechtigt, solange sie ihren zivilrechtlichen Wohnsitz in der Schweiz haben (Art. 6 Abs. 2 IVG). Soweit nach den Rechtsvorschriften über die schweizerische Rentenversicherung der Anspruch auf ordentliche Renten vom Bestehen eines Versicherungsverhältnisses im Zeitpunkt des Versicherungsfalles abhängig ist, gelten gemäss Art. 23 Bst. a des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Österreich über Soziale Sicherheit vom 15. November 1967 (nachstehend: Abkommen) als Versicherte im Sinne der schweizerischen Rechtsvorschriften auch österreichische Staatsbürger, die im Zeitpunkt des Versicherungsfalles in der österreichischen Pensions(Renten)versicherung versichert sind.

Der Versicherungsfall gilt als eingetreten, sobald die Invalidität die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 IVG – in der vorliegend anwendbaren, bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung – entsteht, d.h. sobald der Betreffende mindestens zur Hälfte bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Variante 1) oder während 360 Tagen ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zur Hälfte arbeitsunfähig war und weiterhin mindestens zur Hälfte erwerbsunfähig ist (Variante 2; BGE 111 V 21 Erw. 2a, ZAK 1985 S. 473; ZAK 1987 S. 441).

2a. Vorinstanz und Verwaltung gingen zu Recht davon aus, dass die medizinisch ausgewiesenen Gesundheitsschäden der Beschwerdeführerin labiles pathologisches Geschehen darstellen. Mangels eines stabilisierten, im wesentlichen irreversiblen Leidens konnte ein allfälliger Rentenanspruch der Beschwerdeführerin in Anwendung der Variante 2 von Art. 29 Abs. 1 IVG somit nicht vor Ablauf von 360 Tagen durchschnittlich mindestens hälftiger Arbeitsunfähigkeit entstehen (BGE 111 V 21 Erw. 2, ZAK 1985 S. 473; ZAK 1987 S. 441). Aufgrund der beigebrachten ärztlichen Gutachten lässt sich die Festsetzung des Eintritts des Versicherungsfalles auf den 26. April 1986 unter diesen Umständen nicht beanstanden.

b. Unbestrittenermassen war die Beschwerdeführerin am 26. April 1986 bei der schweizerischen IV nicht versichert. Auch wird das Vorliegen der in Art. 23 Bst. b des Abkommens und in Ziff. 9 des dazugehörenden Schlussprotokolls

vorgesehenen besonderen Voraussetzungen für die Annahme der Versichereigenschaft nicht geltend gemacht. Im Hinblick auf Art. 23 Bst. a des Abkommens ist indessen die Zugehörigkeit zur österreichischen Pensionsversicherung für den Zeitpunkt des Versicherungsfalles zu prüfen.

Die Beschwerdeführerin räumt ausdrücklich ein, im April 1986 keine Beiträge an den österreichischen Sozialversicherungsträger entrichtet zu haben. Sie stellt sich jedoch auf den Standpunkt, da sie von der nach österreichischem Recht möglichen nachträglichen Beitragszahlung im Sinne einer freiwilligen Weiterversicherung Gebrauch gemacht habe, müsse sie aufgrund von Art. 23 Bst. a des Abkommens für den Monat April 1986 als versichert gelten und erfülle demnach die in Art. 6 Abs. 1 IVG vorgesehene Anspruchsvoraussetzung. Tatsächlich entsprach die österreichische Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten mit Entscheid vom 17. August 1987 dem Gesuch um freiwillige Weiterversicherung für die Zeit vom 1. bis zum 30. April 1986. Daraus kann die Beschwerdeführerin indessen nichts zu ihren Gunsten ableiten. Wie die Vorinstanz zutreffend darlegte, müssen die versicherungsmässigen Anspruchsvoraussetzungen bei Fehlen anderslautender zwischenstaatlicher Bestimmungen gemäss konstanter Rechtsprechung des EVG vor dem Eintritt des Versicherungsfalles erfüllt sein (BGE 108 V 69, ZAK 1983 S. 338; ZAK 1983 S. 340 und S. 457). Dieser Grundsatz schliesst die Möglichkeit, rückwirkend Beitragslücken zu schliessen, aus. Die mit Österreich geschlossenen Staatsverträge sehen keine davon abweichende Regelungen vor. Demnach kann die Versichereigenschaft im Sinne von Art. 23 Bst. a des Abkommens nicht erst nachträglich durch Bezahlung freiwilliger Beiträge geschaffen werden.

Aufgrund der Akten steht fest, dass M.P. das Gesuch um freiwillige Weiterversicherung in der österreichischen Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten für den Monat April 1986 erst nach Eintritt des Versicherungsfalles vom 26. April 1986 gestellt hat und dem Begehren sogar erst nach dem Erlass der angefochtenen Ablehnungsverfügung entsprochen wurde. Im Zeitpunkt des Invaliditätseintrittes war die Beschwerdeführerin somit in ihrem Heimatstaat nicht im Sinne von Art. 23 Bst. a des Abkommens versichert, weshalb sie auch nach schweizerischem Recht nicht als Versicherte gelten kann. Da ihr somit die in Art. 6 Abs. 1 IVG für den Leistungsanspruch vorausgesetzte Versichereigenschaft fehlte, erweist sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als un begründet.

IV. Behandlung von Geburtsgebrechen

Urteil des EVG vom 27. Februar 1989 i.Sa. A.S.

Art. 13 Abs. 1 IVG; Art. 3 GgV. Die in Art. 13 Abs. 1 IVG und Art. 3 GgV festgelegte Altersgrenze ist absolut; weder die Auslegung der Gesetzesbestimmung noch die hiezu ergangene Rechtsprechung lassen eine Ausnahme «im Sinne einer Einzelfallgerechtigkeit» zu.

Der am 25. Januar 1967 geborene Versicherte A.S. weist eine Anodontia partialis congenita auf, indem ihm im Unterkiefer zwei nebeneinanderliegende Zähne fehlen. Am 12. November 1978 wurde er deshalb bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet. Gestützt auf einen Bericht des behandelnden Zahnarztes Dr. S. vom 30. November 1978 gewährte ihm die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 14. März 1979 medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens für die Dauer vom 22. November 1978 bis 31. Januar 1987.

Am 11. Juli 1986 unterbreitete Dr. S. der IV-Kommission einen definitiven Behandlungsplan, wonach vorerst ein Langzeitprovisorium, bestehend aus einer Doppelklebebrücke mit einem verbundkeramischen Zwischenglied, und nach Absetzen dieser Konstruktion eine konventionelle Verbundmetallkeramikbrücke angefertigt werde. Mit Schreiben vom 18. Juli 1986 teilte ihm die Verwaltung mit, die vorgeschlagenen Massnahmen würden gemäss Verfügung vom 14. März 1979 übernommen, falls sie bis zum 31. Januar 1987 ausgeführt seien; nach diesem Zeitpunkt bestehe kein Anspruch mehr auf Leistungen für die Behandlung von Geburtsgebrechen. Nachdem Dr. S. namens des Versicherten eine beschwerdefähige Verfügung verlangt und einen die vorgesehene Therapie unterstützenden Bericht der Klinik für Kronen- und Brückenprothetik der Universität X vom 6. August 1986 eingereicht hatte, holte die IV-Kommission eine Stellungnahme des BSV vom 23. Dezember 1986 ein. Gestützt darauf lehnte sie das Gesuch um Weitergewährung von medizinischen Massnahmen nach dem 31. Januar 1987 mit Beschluss vom 13. Januar 1987 ab, was die Ausgleichskasse dem Versicherten gleichentags eröffnete.

Der Versicherte liess Beschwerde erheben und die Übernahme der Kosten für eine Marylandbrücke und die später vorgesehene Verbundmetallkeramikbrücke auch nach Erfüllung des 20. Altersjahres beantragen. Die kantonale Rekursbehörde hiess die Beschwerde gut und verpflichtete die IV zur Übernahme der Kosten für die nach vorgelegtem Therapieplan weiterzuführende und abzuschliessende Behandlung (Entscheid vom 30. Juni 1988).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Wiederherstellung der angefochtenen Verfügung.

Der Versicherte lässt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragen; die Ausgleichskasse verweist auf eine die Verwaltungsgerichtsbeschwerde befürwortende Stellungnahme der IV-Kommission und enthält sich eines Antrages.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1. Im vorliegenden Verfahren ist streitig, ob der Beschwerdegegner Anspruch hat auf Leistungen der IV für die definitive Versorgung des Gebisses mit einer konventionellen Verbundmetallkeramikbrücke, die gemäss Gesuch vom 11. Juli 1986 nach einem Langzeitprovisorium in «einigen Jahren» vorgesehen ist. Zwar hat die Verwaltung auf ein Begehren um Gewährung einer zeitlich

ungewissen und noch nicht bestimmbar künftigen Sachleistung, welche medizinische Massnahmen praxisgemäss darstellen (BGE 100 V 181 oben, ZAK 1975 S. 316; BGE 99 V 155 oben, ZAK 1973 S. 615; vgl. auch ZAK 1986 S. 542 Erw. 2a), grundsätzlich nicht einzutreten. Die im vorliegenden Fall angebehrte Massnahme ist jedoch nur bezüglich des Abschlusses zeitlich ungewiss; es stand aber bereits bei Gesuchseinreichung bzw. bei Verfügungserlass am 13. Januar 1987 fest, dass die Ausführung des Langzeitprovisoriums mittels Marylandbrücke angezeigt war. Unter diesen Umständen ist die Verwaltung zu Recht auf das Gesuch eingetreten.

2a. Gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG haben minderjährige Versicherte, die an einem Geburtsgebrechen leiden, Anspruch auf die zur Behandlung des Gebrechens notwendigen medizinischen Massnahmen. Der Anspruch auf Behandlung eines Geburtsgebrechens erlischt am Ende des Monats, in dem der Versicherte das 20. Altersjahr zurückgelegt hat, selbst wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme fortgeführt wird (Art. 3 GgV).

b. Die Vorinstanz hat in Würdigung der Entstehungsgeschichte von Art. 13 IVG festgestellt, es entspreche dem klaren Willen des damaligen Gesetzgebers, dass volljährige Versicherte grundsätzlich keinen Anspruch auf Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen haben, dies jedenfalls nach Ablauf der bei Erlass des IVG festgelegten und in Art. 85 Abs. 2 IVG enthaltenen fünfjährigen Übergangsfrist und bei erstmaliger Geltendmachung des Anspruchs. Zu prüfen sei, ob die Leistungsberechtigung auch untergehe, wenn die Behandlung des Geburtsgebrechens während der Unmündigkeit begonnen habe, aber erst nach erreichter Volljährigkeit zum Abschluss gebracht werden könne. Die Rechtsprechung habe sich zwar mehrfach zum grundsätzlichen Wegfall des Anspruchs bei Erreichen der Altersgrenze geäussert; indessen habe die Verwaltungspraxis Ausnahmen zugelassen und auch das EVG habe unter Berufung auf den Vertrauensschutz eine Verlängerung der Anspruchsberechtigung bejaht, wenn die Verzögerung der Behandlung durch die Durchführungsorgane verursacht worden sei. Da im Verwaltungsrecht Ausnahmen vom Gesetz häufig vorkämen und eine vom Gesetzestext abweichende Regelung zulässig sei, wenn die Anwendung der Regel zu einem ausserhalb des gesetzgeberischen Willens liegenden Ergebnis führen würde, sei der objektiv-zeitgemässe Rechtssinn von Art. 13 Abs. 1 IVG zu ermitteln. Dieser lasse im vorliegenden Fall eine solche Ausnahme «im Sinne einer Einzelfallgerechtigkeit» zu. Der Gesetzgeber habe bei Erlass des IVG nicht alle Fortschritte der Zahnmedizin und die sich aus den Sachzwängen ergebende Problematik der formellen Alterslimite voraussehen können. Nach dem objektiv-zeitgemässen Sinn und Zweck von Art. 13 Abs. 1 IVG sei Art. 3 GgV so zu interpretieren, dass der weitere Anspruch auf Behandlung des Geburtsgebrechens nach Vollendung des 20. Altersjahres dann und nur dann ausgeschlossen sei, wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Massnahme fortgeführt werden müsse und die Behandlung objektiverweise vor diesem Zeitpunkt hätte abgeschlossen werden können. Diese Auslegung stehe im Einklang mit Gesetz und Verordnung; denn weder

spreche Art. 13 Abs. 1 IVG von «ausschliesslich minderjährigen Versicherten», noch sehe die Verordnungsbestimmung vor, dass der Anspruch auf Behandlung von Geburtsgebrechen nach dem 20. Altersjahr (in jedem Fall) ausgeschlossen sei. Ferner lasse sich diese Lösung deshalb vertreten, weil der Gesetzgeber dem Bundesrat für die Aufstellung der Geburtsgebrechensliste einen grossen Ermessensspielraum eingeräumt und damit eine dem sich schnell wandelnden Stand der Medizin angepasste Verordnung ermöglicht habe; werde nun ein Gebrechen in die Liste aufgenommen, das mehrere, darin nicht spezifizierte Varianten aufweise, so sei der Anspruch auf Behandlung diesen individuellen Gebrechen anzupassen, auch wenn diese aus medizinischen Gründen über die Volljährigkeit hinaus andauern.

c. Den vorinstanzlichen Ausführungen ist insoweit zuzustimmen, als der klare Wille des Gesetzgebers bejaht wird, volljährige Versicherte – unter Vorbehalt der Übergangszeit von Art. 85 Abs. 2 IVG – von Leistungen nach Art. 13 IVG grundsätzlich auszunehmen. Zu den im angefochtenen Entscheid aufgeführten Belegstellen ist ergänzend auf folgendes hinzuweisen: An der Sitzung der vorberatenden Kommission verlangte ein Nationalrat die Ausdehnung der Leistungen von Art. 13 IVG auf Volljährige. Er wurde in diesem Anliegen von einem andern Nationalrat unterstützt mit der Begründung, dass es ungerecht erscheine, die medizinischen Massnahmen bei Geburtsgebrechen im Alter von 20 Jahren einzustellen, vielleicht gerade in einem Stadium, wo die Fortsetzung der Behandlung in absehbarer Zeit zu einem Erfolg führen würde; trotz gewisser systematischer Bedenken lasse es sich daher vor der Öffentlichkeit nicht vertreten, die medizinische Behandlung von Geburtsgebrechen einzustellen, weil der Betroffene volljährig sei (Protokoll der Kommission des Nationalrates, Sitzung vom 19.–22. November 1958 S. 61 f.). Der Gesetzgeber war sich demnach sehr wohl bewusst, dass bei Ablehnung des erwähnten Antrages alle, auch begonnene Massnahmen strikte auf das Ende des 20. Altersjahres begrenzt werden. Dies verbietet eine Ausdehnung des Anspruchs auf Behandlung von Geburtsgebrechen über die Volljährigkeit hinaus, wenn eine begonnene Massnahme erst nach dem 20. Altersjahr zu Ende geführt wird. Für eine objektiv-zeitgemässe Interpretation von Art. 13 IVG und Art. 3 GgV, wie sie die kantonale Rekursbehörde vorgenommen hat, bleibt kein Raum, weil sich das vorliegende Problem schon bei der Entstehung des IVG nicht anders darstellte und weder entscheidende Änderungen der Verhältnisse noch andere Anschauungen ins Feld geführt werden können. Angesichts des klaren Wortlauts und des eindeutigen Willens des historischen Gesetzgebers darf nicht über andere Auslegungsschritte ein für den Betroffenen günstigeres Resultat herbeigeführt werden, um Einzelfallgerechtigkeit walten zu lassen. Die geltende gesetzliche Regelung verbaut den Weg der richterlichen Rechtsfortbildung, etwa in Richtung der Normierung von Art. 10 Abs. 1 Satz 2 IVG. Die Anerkennung von Ausnahmen wäre übrigens nur möglich, wenn Art. 3 GgV – der Art. 1 Abs. 4 alt GgV abgelöst hat, welcher seinerseits nur die höchstrichterliche Rechtsprechung zu Art. 13 IVG kodifizierte – als gesetzwidrig erklärt würde.

d. Das EVG stand aus Gründen der Rechtsgleichheit und Rechtssicherheit stets für eine klare Abgrenzung des Anwendungsbereichs von Art. 13 IVG ein. So lehnte es den Anspruch auf Weiterführung begonnener Behandlungen nach dem 20. Altersjahr bereits in dem in ZAK 1966 S. 324 publizierten Urteil B. vom 24. Januar 1966 ab mit der Begründung, die Gewährung einer solchen Massnahme über die Volljährigkeit hinaus käme einer system-, sinn- und textwidrigen Interpretation von Art. 13 IVG gleich. An dieser Auffassung hielt das Gericht in den Urteilen W. vom 9. März 1970 (ZAK 1970 S. 496) und D. vom 20. Mai 1970 (ZAK 1970 S. 556) fest. In BGE 98 V 35 (ZAK 1972 S. 428) erwog es, Ausnahmen von der gesetzmässig festgelegten Einschränkung der Anspruchsberechtigung auf Minderjährige seien weder gesetzlich vorgesehen noch gerechtfertigt. Dass der Anspruch auf Durchführung von Massnahmen nach Vollendung des 20. Altersjahres in BGE 100 V 178 (ZAK 1975 S. 314) trotzdem bejaht wurde, war – wie das BSV in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführt – auf eine von Art. 13 IVG unabhängige Rechtsgrundlage zurückzuführen, da die Versicherung bzw. ein von ihr beauftragtes Durchführungsorgan die Frist zur rechtzeitigen Behandlung versäumt hatte. Aus demselben Grunde gewährt das Gericht auch in BGE 101 V 106 (ZAK 1975 S. 441) Leistungen nach Erreichen der Volljährigkeit, wobei es die im Jahr 1975 gültig gewesene Verwaltungspraxis, welche weitere Ausnahmen von Art. 13 IVG zulies, zwar erwähnte, sich aber über deren Rechtmässigkeit nicht aussprach. Im unveröffentlichten Urteil S. vom 11. Mai 1977 hielt das EVG mit Bezug auf die erwähnte Verwaltungspraxis fest, Rechtsgleichheit und Rechtssicherheit würden eine strikte Abgrenzung der auf Minderjährige beschränkten Privilegierung und eine möglichst einheitliche Anwendung von Art. 13 IVG gebieten, weshalb «die bisherige Verwaltungspraxis, wonach ausnahmsweise Massnahmen auch nach Eintritt der Volljährigkeit von der IV zu übernehmen waren, . . . keineswegs extensiv anzuwenden» sei. Am 1. Januar 1977 trat Art. 1 Abs. 4 alt GgV in Kraft (ZAK 1977 S. 6 ff. insbes. S. 25 f.), welche Bestimmung die Kostenübernahme für die Behandlung von Geburtsgebrechen auf den Monat der Vollendung des 20. Altersjahres terminierte und eine Weitergewährung von Massnahmen ausdrücklich auch dann ausschloss, wenn eine vor diesem Zeitpunkt begonnene Therapie fortgeführt wird. Deshalb befand das EVG im Falle einer Versicherten, deren Zahnanomalie aus zwingenden medizinischen Gründen nicht vor der Volljährigkeit abschliessend behandelt werden konnte, die Weiterführung der Massnahme sei wegen Art. 1 Abs. 4 alt GgV nicht möglich, weil diese Bestimmung den Anspruch auf Behandlung von Geburtsgebrechen nach der Mündigkeit absolut ausschliesse, unabhängig davon, aus welchen Gründen sich die Durchführung der Massnahme verzögert habe (nicht publiziertes Urteil G. vom 25. Mai 1981). Dies bestätigte das Gericht in den nicht publizierten Urteilen N. vom 29. November 1982 und S. vom 25. Februar 1983, wobei es im letztgenannten feststellte, mit Art. 1 Abs. 4 alt GgV sei für das Erlöschen des Anspruchs auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen Massnahmen eine klare Grenze gezogen worden; die Verlängerung der Kostengutsprache über das

20. Altersjahr hinaus sei selbst dann ausgeschlossen, wenn objektive Gründe für die Unmöglichkeit der Massnahmenbeendigung vor diesem Zeitpunkt geltend gemacht werden; die Frage, ob «extreme Ausnahmesituationen» vorzubehalten seien, liess das Gericht offen. Auch im nicht publizierten Urteil A. vom 27. Juni 1983 betonte das EVG, dass der Grundsatz von Art. 13 IVG und Art. 1 Abs. 4 alt GgV keine Ausnahme dulde; die Weitergewährung von Leistungen nach der Mündigkeit sei daher auch ausgeschlossen, wenn die begonnene Massnahme nicht «fortgeführt», sondern «abgeschlossen» werde. Im unveröffentlichten Urteil C. vom 20. Oktober 1988 erkannte das EVG schliesslich, dass ein Versicherter nach Erreichen der Volljährigkeit medizinische Massnahmen – auch solche fortgesetzter Art – nur unter den strengeren Voraussetzungen von Art. 12 IVG beanspruchen könne; Art. 13 IVG enthalte keinen Vorbehalt wie Art. 10 Abs. 1 Satz 2 in fine IVG, wonach bei Erreichen des AHV-Alters noch nicht abgeschlossene Eingliederungsmassnahmen zu Ende zu führen sind.

3. Der Beschwerdegegner leidet unbestrittenermassen an einem Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 206 GgV-Anhang. Aufgrund des medizinischen Sachverhaltes ist davon auszugehen, dass eine definitive brückenprothetische Versorgung vor Erreichen der Volljährigkeit am 25. Januar 1987 zwar möglich gewesen wäre, dass dieses Vorgehen aber Nachteile mit sich gebracht hätte, die mit einem Langzeitprovisorium und späterer definitiver Versorgung nach Auffassung des behandelnden Zahnarztes vermeidbar sind. Ein solches Prozedere war daher aus objektiven medizinischen Gründen weder sinnvoll noch angezeigt. Bei diesen Gegebenheiten ist eine Abweisung des Leistungsbegehrens völlig unbefriedigend; ein solches Ergebnis kann im Hinblick auf die bei Geburtsgebrechen im Zahnbereich nicht selten notwendige Erstreckung der Behandlung über das 20. Altersjahr hinaus und die fehlende Deckung durch die Krankenversicherung sogar stossend erscheinen. Trotzdem ist gestützt auf den klaren Wortlaut von Art. 13 IVG und Art. 3 GgV sowie die hievorige Rechtsprechung, wonach für Ausnahmeregelungen keine Grundlage besteht, der Anspruch des Beschwerdegegners auf Übernahme der Kosten der vorgesehenen Therapie zu verneinen. Das BSV weist zutreffend darauf hin, dass allenfalls de lege ferenda über gesetzliche Verbesserungen diskutiert werden könnte, die heutige Rechtslage aber keine Möglichkeit für eine ausdehnende Interpretation zulässt.

4a. Da somit Leistungen nach Art. 13 IVG entfallen, stellt sich die Frage, ob dem Beschwerdegegner ein Anspruch auf Kostengutsprache für die fraglichen Behandlungen gestützt auf Art. 12 IVG zusteht. Nach dieser Bestimmung hat ein Versicherter unter den allgemeinen Voraussetzungen von Art. 8 Abs. 1 und Art. 4 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 wesentlicher Beeinträchtigung zu bewahren.

b. Die Verwaltung befand in der angefochtenen Verfügung vom 13. Januar 1987 nicht formell über einen Leistungsanspruch nach Art. 12 IVG. Lediglich in der Vernehmlassung an die Vorinstanz äusserte sich die IV-Kommission –

analog zur Stellungnahme des BSV vom 23. Dezember 1986 – im negativen Sinne über eine Verlängerung der medizinischen Massnahmen im Rahmen von Art. 12 IVG. Diesbezüglich ist jedoch der rechtserhebliche Sachverhalt in keiner Weise abgeklärt, so dass der fragliche Anspruch nicht überprüft werden kann. Die Sache ist somit an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie die Voraussetzungen für die Gewährung von Massnahmen gestützt auf Art. 12 IVG abkläre und über einen allfälligen Leistungsanspruch verfüge.

EL. Beweisgrundsätze

Urteil des EVG vom 1. März 1989 i.Sa. O.K.

Art. 85 Abs. 2 Bst. c AHVG; Art. 7 Abs. 2 ELG.

- **Der Grundsatz, dass negative Tatsachen nicht zu beweisen sind, gilt nicht uneingeschränkt.**
- **Beweislast des Versicherten, der aus negativen Tatsachen Leistungsansprüche ableitet (in casu EL infolge Einkommens- und Vermögenslosigkeit).**
- **Gegenbeweis der Verwaltung, wenn sie die aus den üblichen Beweismitteln sich (im Sinne einer natürlichen Vermutung) ergebenden Einkommens- und Vermögensverhältnisse als unrichtig bzw. unvollständig bestreitet.**
- **Allein aus der Nichtdeklaration von Einkommen und Vermögen darf nicht zwingend geschlossen werden, der Leistungsansprecher verfüge über Aktiven in einer Höhe, welche den Anspruch auf EL ausschliessen (Erw. 3a–c).**

Anwendungsfall (Erw. 4a–d).

Aus dem Sachverhalt:

Der 1927 geborene O.K. ist Bezüger einer ganzen IV-Rente. Mit Wirkung ab 1. September 1983 kam er in den Genuss entsprechender Zusatzleistungen (EL und kantonale Beihilfe), die sich zunächst auf 723 Franken, ab 1. Januar 1984 auf 817 Franken und vom 1. Januar 1985 hinweg auf 837 Franken beliefen. Bei der Berechnung war die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenbeihilfekommission der Gemeinde W. (im folgenden: Durchführungsstelle) davon ausgegangen, dass O.K. an Einkommen lediglich über die IV-Rente und über kein Vermögen verfügen würde; andererseits berücksichtigte die Durchführungsstelle Abzüge für Krankenkassenprämien, den Mietzins und die Sozialversicherungsbeiträge für Nichterwerbstätige.

Im Frühjahr 1985 leitete die Durchführungsstelle ein Revisionsverfahren ein. Mit Verfügung vom 26. Juli 1985 stellte sie die Zusatzleistungen zur AHV und IV (EL und Beihilfe) mit Wirkung ab 1. Juni 1985 ein, weil O.K. über Vermögenswerte und Einkommen verfüge, über die er bisher die vollständige und wahrheitsgetreue Auskunft verweigert habe. Ferner verfügte die Durchfüh-

rungsstelle am 10. Oktober 1985 die Rückerstattung der in der Zeit vom 1. September 1983 bis 31. Mai 1985 bezogenen Zusatzleistungen im Gesamtbetrag von 16 960 Franken. Sie begründete dies damit, dass O.K. seit vielen Jahren mit mindestens zwei Firmen geschäftliche Beziehungen pflege, was er bisher verschwiegen habe. Dass er kein Erwerbseinkommen erziele, habe er nicht beweisen können. Weil er über das Erwerbseinkommen und das tatsächliche Vermögen die wahrheitsgetreue Auskunft bisher verweigert habe, müsse angenommen werden, es stehe ihm kein Anspruch auf Zusatzleistungen zu und er habe die in der erwähnten Periode ausbezahlten Zusatzleistungen unrechtmässig bezogen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde des Versicherten mit folgenden Erwägungen teilweise gut:

1. . . . (Nichteintreten, soweit Leistungen des kantonalen Rechts betroffen.)
2. . . . (Kognition.)

3a. Streitig und zu prüfen ist, ob Einkommen und Vermögen ausgewiesen sind, welche einerseits die rückwirkende Aufhebung und die Rückerstattung der vom 1. September 1983 bis 31. Mai 1985 bezogenen EL und andererseits deren Einstellung mit Wirkung ab 1. Juni 1985 wegen Überschreitens der massgebenden Einkommensgrenze rechtfertigen. Für die Beurteilung dieser Fragen ist von den im Sozialversicherungsrecht praxisgemäss geltenden Beweisgrundsätzen auszugehen. Danach ist der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Der Richter hat von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 110 V 52, ZAK 1985 S. 53 Erw. 4a und BGE 110 V 112 Erw. 3b).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen somit die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (BGE 107 V 163 Erw. 3a mit Hinweisen, 113 V 247, ZAK 1988 S. 294 Erw. 4d i. f.). Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 105 V 216 mit Hinweis).

b. Die Rekurskommission hat erwogen, dass der Beschwerdeführer gar nicht imstande sei, die Nichtexistenz von Einkommen und Vermögen zu beweisen. Daher trage die Durchführungsstelle die Beweislast für das effektive Vorliegen von pflichtwidrig nicht deklariertem Einkommen und Vermögen. Die Anforderungen an diesen Beweis dürften aber nicht überspitzt werden. So sei nicht erforderlich, dass auf Franken und Rappen genau nachgewiesen werde, was der Leistungsbezüger verheimlicht habe und wo sich die betreffenden Werte be-

fänden. Würde ein solcher Beweis verlangt, so habe dies zur Folge, «dass ein besonders raffinierter Ansprecher zu Lasten der Allgemeinheit bevorzugt» werde. Vielmehr genüge der «schlüssige Indizienbeweis, dass derselbe über Einkommen und Vermögen verfügen muss, welches er nicht deklariert».

Der Grundsatz, dass negative Tatsachen nicht zu beweisen sind, gilt nicht uneingeschränkt (*Kummer*, Zivilprozessrecht, 4. Aufl., S. 139 unten f.). Im Bereich der EL gilt es insbesondere zu beachten, dass gerade das Fehlen von anrechenbarem Einkommen und Vermögen den Anspruch auf EL zu begründen vermag und dass die EL umso höher ausfällt, je geringer das anrechenbare Einkommen und das anrechenbare Vermögen sind. Handelt es sich aber beim – ganzen oder teilweisen – Fehlen von Einkommen und Vermögen um *anspruchsbegründende* Tatsachen, so trägt dafür grundsätzlich der Leistungsansprecher die Beweislast, dies entsprechend der allgemeinen Regel (*Kummer*, a.a.O., S. 139). Als Mittel zum Beweis von Einkommen und Vermögen fallen die üblicherweise erforderlichen Unterlagen in Betracht, beispielsweise die Steuererklärung und -taxation, die Akten über die AHV-beitragsrechtliche und IV-rechtliche Stellung, Lohnbescheinigungen des Arbeitgebers, Wertschriftenverzeichnisse usw. Auf solche Urkunden ist für den EL-rechtlichen Nachweis von Einkommen und Vermögen primär abzustellen. Will die Verwaltung die aus derartigen Unterlagen sich ergebenden Einkommens- und Vermögensverhältnisse als nicht der Wirklichkeit entsprechend gelten lassen, so hat sie den Gegenbeweis zu führen, ohne dass sich an der Beweislastverteilung etwas ändern würde (*Kummer*, a.a.O., S. 141 unten f.). Insofern sind die Ausführungen der Vorinstanz zur Beweislastverteilung zu präzisieren.

c. Darüber hinaus ist die vorinstanzliche Auffassung in dem Sinne richtig-zustellen, dass die Nichtdeklaration von Einkommen und Vermögenswerten allein *nicht zwingend* den Schluss erlaubt, der Versicherte verfüge über Aktiven in einer Höhe, welche den EL-Anspruch ausschliessen würde. Die gegenteilige Auffassung der Rekurskommission widerspricht den dargelegten Beweisgrundsätzen und insbesondere auch dem Prinzip der freien Beweiswürdigung (*Kummer*, a.a.O., S. 136) und findet in der bundesrechtlichen Ordnung der EL keine Stütze. Wenn festgestellt wird, dass der Leistungsansprecher Einkommen oder Vermögen nicht deklariert hat, heisst dies zunächst lediglich, dass effektiv Einkommen und Vermögenswerte vorhanden sind. Das sagt aber für sich allein noch nichts Schlüssiges über die Höhe dieser Aktiven aus. Die Nichtdeklaration allein rechtfertigt daher weder die Einstellung, geschweige denn die rückwirkende Aufhebung von EL. Ob sich diese Rechtsfolge für die kantonalen Beihilfen aus dem kantonalen Recht ergibt, ist für den bundesrechtlichen EL-Anspruch belanglos.

4. Im Lichte dieser Beweisgrundsätze ergibt sich für den vorliegenden Fall folgendes:

a. Aus den Bestätigungen betreffend die *Steuerveranlagungen* geht hervor, dass der Beschwerdeführer in den für die Beurteilung seines Leistungsanspruchs relevanten Jahren 1983 bis 1985 kein Vermögen, 1985 auch kein Ein-

kommen und 1983/84 je ein Einkommen von 2000 Franken versteuert hat. *AHV-beitragsrechtlich* wird der Beschwerdeführer als Nichterwerbstätiger behandelt, wobei er den Mindestbeitrag zu bezahlen hat. *IV-rechtlich* steht der Beschwerdeführer aufgrund einer Verfügung der Ausgleichskasse vom 25. April 1983 seit dem 1. August 1982 wegen 70%iger Invalidität im Genuss einer ganzen IV-Rente.

Diese steuer-, AHV- und IV-rechtliche Einstufung lässt im Sinne der Darlegungen in Erw. 3 vermuten, dass die vom Beschwerdeführer gegenüber den EL-Behörden deklarierten tiefen Einkommens- und Vermögensverhältnisse der Wirklichkeit entsprechen. Es ist deshalb im folgenden zu prüfen, ob aufgrund der Abklärungen der Gemeindezweigstelle und des Bezirksrats der Gegenbeweis dafür erbracht ist, dass der Beschwerdeführer – entgegen den erwähnten Einschätzungen – doch in einem Masse über Einkommen und Vermögen verfügt, dass ein Anspruch auf EL wegen Überschreitung der massgebenden Einkommensgrenze verneint werden muss.

b. In bezug auf den *Lebensunterhalt* hat der Bezirksrat in seinem Beschluss vom 13. August 1986 erklärt, der Beschwerdeführer sei verpflichtet, «offene, vollständige und detaillierte Auskunft über die Art und Weise der Bestreitung seines Lebensunterhaltes» zu geben. Indessen sei er die Antwort auf die entsprechende konkrete, schriftlich unterbreitete Frage bewusst schuldig geblieben. Einem angegebenen monatlichen Einkommen von gesamthaft rund 1100 Franken, bestehend aus der IV-Rente von 720 Franken, einem durchschnittlichen Arbeitsverdienst von 200 Franken und dem geltend gemachten Zuschuss der Tochter von ebenfalls rund 200 Franken, stehe ein monatlicher Bedarf für den Lebensunterhalt von durchschnittlich mindestens 1700 bis 1800 Franken gegenüber, «dies ohne Taschengeld und insbesondere ohne sämtliche Autobetriebskosten für den Volvo 244, Jahrgang 1980, aber inbegriffen der nach den eigenen Angaben (des Beschwerdeführers) noch zu leistenden monatlichen Rückzahlungen von 100 Franken an die Fürsorgebehörde P.». Über die Herkunft der fehlenden, zur Bestreitung des notwendigen Lebensunterhalts unerlässlichen Mittel von monatlich zwischen 600 und 700 Franken herrsche «weiterhin völlige Unklarheit».

Diese Argumentation lässt keineswegs auf das Vorhandensein weiterer Einkommens- und Vermögenswerte schliessen, die nicht deklariert worden wären. Der Bezirksrat übersieht, dass der Beschwerdeführer seit dem 1. September 1983 effektiv im Genuss von Zusatzleistungen (EL und Invalidenbeihilfe) stand, die ziemlich genau der festgestellten Differenz zwischen monatlichem Zwangsbedarf und Monatseinkünften entsprechen und sich 1983 monatlich auf 723 Franken, 1984 auf 817 Franken und vom 1. Januar 1985 hinweg auf 837 Franken beliefen. Mit diesen beträchtlichen Zusatzleistungen zur Invalidenrente, dem geringfügigen Arbeitseinkommen und den Zuschüssen seiner Tochter konnte der Beschwerdeführer sehr wohl seinen Lebensunterhalt bestreiten. Da in der vom Bezirksrat selber vorgenommenen Berechnung der monatliche Mietzins von 895 Franken bereits berücksichtigt ist, ist es unerheblich,

ob der Beschwerdeführer allein oder mit einer weiteren Person in der Mietwohnung lebt.

c. Was die *Bankkonti* anbelangt, ist dem Bezirksrat und der Rekurskommission darin beizupflichten, dass der Beschwerdeführer verschwiegen, bei der Bank X. in U. und W. je über ein Konto zu verfügen. Diese hob er zwar Ende Mai 1986 auf, doch gab er nicht an, wohin er insbesondere den Schlussaldo seines Kontos bei der Filiale U. transferiert hatte. Im verwaltungsgerichtlichen Verfahren hat er nun durch Vorlage entsprechender Kontoauszüge die erforderlichen Auskünfte erteilt. Obwohl er dadurch seine Deklarations- und Mitwirkungspflicht gegenüber den Vorinstanzen eindeutig verletzt hat, ist er, angesichts der vollen Kognition des EVG (Erw. 2), mit den neu eingebrachten Beweismitteln zu hören. Aus den Kontoauszügen geht hervor, dass der Beschwerdeführer wohl Vermögenswerte verschwiegen hat, die sich jedoch im Lichte von Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG betreffend den Vermögensfreibetrag von 20 000 Franken auf den EL-Anspruch nicht in erheblicher Weise auswirken. Ihre Nichtdeklaration bleibt daher folgenlos.

d. Hinsichtlich des in den Rechtsschriften sowie im angefochtenen Entscheid der Rekurskommission und im Beschluss des Bezirksrats vom 13. August 1986 erwähnten *Wohnwagenverkaufs* und des wechselhaften Besitzes mehrerer *Gebrauchtwagen* sind die Sachdarstellungen der Parteien völlig kontroverser, was auch vom Bezirksrat eingeräumt wird. Von zusätzlichen Beweisvorkehren sind keine Klärungen zu erwarten. Daher hat es bei der Feststellung sein Bewenden, dass keine Einkünfte aus dem Verkauf eines Wohnwagens und dem Besitz/Tausch von Altwagen nachgewiesen sind.

...

5. Die Rückforderung unrechtmässig bezogener Sozialversicherungsleistungen ist an die Voraussetzungen der prozessualen Revision oder der Wiedererwägung gebunden. Danach kann die Verwaltung eine formell rechtskräftige Verfügung, die nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, in Wiedererwägung ziehen, wenn sie zweifellos unrichtig und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Sodann ist der Sozialversicherungsrichter 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. Unter diesen Voraussetzungen können zu Unrecht bezogene EL zurückgefordert werden (Art. 27 Abs. 1 ELV; BGE 110 V 178, ZAK 1985 S. 63).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt, weil weder erhebliche nicht deklarierte Einkommensquellen oder Vermögenswerte nachgewiesen sind, noch sich die Zusprechung der EL als *zweifello*s unrichtig erweist. Die vorinstanzlich bestätigte Rückforderung ist daher aufzuheben.

6. Auch der Anspruch auf EL mit Wirkung ab 1. Juni 1985 kann nach dem Gesagten nicht damit verweigert werden, der Beschwerdeführer besitze nicht deklariertes Einkommen und Vermögen. ...

7. ... (Verzugszins.)

Von Monat zu Monat

● Eine *Arbeitsgruppe der ständerätlichen Kommission für die Behandlung der parlamentarischen Initiative Sozialversicherungsrecht* (s. ZAK 1987 S. 555) tagte am 10. August unter dem Vorsitz von Ständerat Zimmerli und in Anwesenheit von Dr. W. Seiler, Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung. Die Arbeitsgruppe bestimmte Unterlagen und Modalitäten eines zweiten Vernehmlassungsverfahrens zum Entwurf eines Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts.

Abschaffung des Selbstbehaltes bei der Vergütung von Krankheitskosten an EL-Bezüger

Den Bezüger von Ergänzungsleistungen werden bis zu bestimmten Grenzen Krankheitskosten vergütet, soweit diese nicht anderweitig gedeckt sind. Die EL ergänzen somit nicht nur die Renteneinnahmen, sondern sie füllen auch Lücken der Krankenversicherung auf.

Bei der Krankheitskostenvergütung verrechneten die EL seit jeher einen Selbstbehalt zulasten der Berechtigten. Anlässlich der neunten AHV-Revision wurde dieser auf jene Fälle beschränkt, bei denen das Vermögen der EL-Bezüger 20 000 Franken bei Alleinstehenden und 30 000 Franken bei Ehepaaren überschritt. Im Bestreben um administrative Vereinfachung suchte man im Zuge der zweiten EL-Revision nach einer einheitlichen Lösung des Selbstbehalts. Es standen zwei Varianten offen: generelle Abschaffung oder generelle Einführung des Selbstbehaltes. Es wurde der Weg der Wiedereinführung des Selbstbehaltes für alle EL-Bezüger gewählt.

Artikel 3 Absatz 4^{bis} ELG hat seither folgenden Wortlaut:

^{4bis} Von den Kosten nach Absatz 4 Buchstabe e können die ersten 200 Franken im Jahr für Alleinstehende sowie Ehepaare und Personen mit rentenberechtigten oder an der

Rente beteiligten Kindern nicht abgezogen werden. Der Bundesrat bezeichnet die Heim-, Arzt-, Zahnarzt-, Arznei-, Pflege- und Hilfsmittelkosten sowie die Krankenversicherungsbeiträge und die behinderungsbedingten Mehrkosten, die abgezogen werden können. Er kann ferner für die Vergütung von Heim- und Hilfsmittelkosten Ausnahmen von der Anwendung des Selbstbehaltes von 200 Franken vorsehen.

Die neue Selbstbehaltsregelung steht seit dem 1. Januar 1987 in Kraft. Sie hat zu einigen sozialen und administrativen Problemen Anlass gegeben: Für EL-Bezüger, die über kein Vermögen verfügen, kann eine Rechnung von 200 Franken Sorgen bereiten. Es wird nicht verstanden, dass Kosten, die früher problemlos vergütet wurden, plötzlich nicht mehr übernommen werden. Auch administrativ verursacht die neue Lösung, vor allem bei grösseren EL-Stellen, erheblichen Aufwand. Den Versicherten müssen Rechnungen zurückgesandt werden, wenn der Betrag des Selbstbehaltes nicht erreicht wird. Sicherheits halber müssen die eingereichten Beträge aufgezeichnet werden. Die Versicherten müssen die Rechnungen ein zweites Mal einreichen, wenn mit weiteren Rechnungen die Krankheitskosten 200 Franken im Jahr übersteigen.

Vorlage des Bundesrates zur Abschaffung des Selbstbehaltes

Eine Umfrage des Bundesamtes für Sozialversicherung bei den kantonalen EL-Stellen ergab, dass eine Mehrheit die Abschaffung des Selbstbehaltes befürwortet. Verschiedene Kantone, Gemeinden oder private Hilfswerke haben bisher den Selbstbehalt auf eigene Rechnung übernommen. All dies verursachte unnötige Umtriebe und beschäftigte unnötigerweise qualifizierte Arbeitskräfte, die ihre Zeit für wichtigere Angelegenheiten einsetzen sollten.

Im eidgenössischen Parlament forderte die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit mit einer Motion ebenfalls die Aufhebung des Krankheitskosten-Selbstbehaltes. Medizinische Behandlung solle für die einkommensschwachen Rentner nicht noch mit finanziellen Problemen belastet sein. Auch sollte effizientes Arbeiten der Verwaltung gefördert werden.

Nachdem sich auch die grosse Mehrheit der für die EL zuständigen kantonalen Departemente in der Konsultation für eine baldige Aufhebung des Selbstbehaltes ausgesprochen hat, schlägt der Bundesrat mit Botschaft vom 19. Juni 1989 folgende neue Fassung von Artikel 3 Absatz 4^{bis} ELG vor:

^{4bis} Der Bundesrat bezeichnet die Heim-, Arzt-, Zahnarzt-, Arznei-, Pflege- und Hilfsmittelkosten sowie die Krankenversicherungsbeiträge und die behinderungsbedingten Mehrkosten, die abgezogen werden können.

Die Mehrkosten der Gesetzesänderung werden auf 10 Mio Franken geschätzt. Da der Bund ungefähr einen Viertel der EL-Kosten trägt, entfallen 7,5 Mio Franken der Mehrkosten auf die Kantone und 2,5 Mio Franken auf den Bund.

1979–1988: Zehn Jahre AHV/IV-Regress

«Der vorliegende Regressfall ist erledigt.» Rund zweitausend Mal erhielten IV-Sekretariate und Ausgleichskassen im vergangenen Jahr eine entsprechende Mitteilung über Fälle, welche sie aufgrund der Anmeldung des Versicherten erfasst und dann dem BSV oder einem der Regressdienste gemeldet hatten.

Bis zur Erledigungsmeldung verstreicht regelmässig einige Zeit. Zeit zur Klärung der Haftpflichtlage; Zeit, bis feststeht, welche Sozialversicherungsleistungen der Versicherte beanspruchen kann; Zeit, bis – in IV-Regressen – der Gesundheitszustand des Versicherten sich soweit stabilisiert, dass auch künftige Leistungsansprüche abgeschätzt werden können; Zeit schliesslich für die Verhandlungen mit dem Haftpflichtversicherer über die Höhe des geschuldeten Regressbetrags und in seltenen Fällen für die Durchführung eines Prozesses, wenn eine gütliche Einigung nicht möglich (oder bei Grundsatzfragen nicht opportun) ist.

Rechtsfragen, die sich im Rahmen der Fallerledigung stellen können, wurden an dieser Stelle schon früher dargestellt; vgl. ZAK 1978 S. 190 ff., ZAK 1983 S. 349 ff.¹. Im folgenden soll auf organisatorische Aspekte des AHV/IV-Regresswesens eingegangen werden. Zudem wird aus Anlass des zehnjährigen Bestehens des AHV/IV-Regresses die Entwicklung des finanziellen Ertrags aufgezeigt.

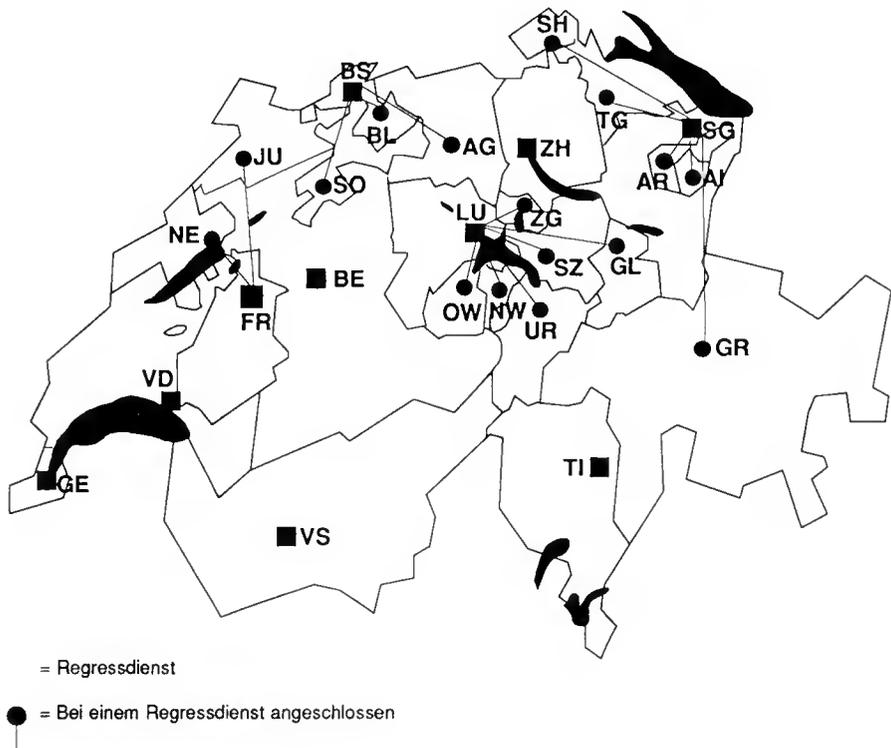
Die Geltendmachung der Regressansprüche

Die Organisation des AHV/IV-Regresswesens ist in Artikel 79^{quater} AHV vorgezeichnet, wonach die Geltendmachung des Rückgriffs durch die SUVA bzw. die Militärversicherung erfolgt, wenn diese ebenfalls Rückgriff nehmen («gemeinsame Fälle»). In den übrigen Fällen («eigene Fälle») wird der Regress durch das BSV geltend gemacht sowie – unter seiner Leitung – durch jene Ausgleichskassen, denen das BSV diese Aufgabe durch Errichtung eines Regressdienstes übertragen hat.

Die Regressdienste sind grundsätzlich für jene Regressfälle (Kategorie «eigene Fälle») zuständig, welche durch die ihnen angeschlossenen Ausgleichskassen und IV-Sekretariate erfasst werden.

¹ Interessierte Leser/innen seien zusätzlich auf folgende Urteile des Bundesgerichtes verwiesen: BGE 112 II 87, ZAK 1986 S. 415; BGE 112 II 167, ZAK 1986 S. 629; BGE 113 II 323. Anschauliche Beispiele von Schadens- und Regressberechnungen finden sich bei Stauffer/Schaetzle, Barwerttafeln, 4. Auflage 1989.

Abb. 1: Regressdienste der kantonalen Ausgleichskassen



Heute bestehen elf Regressdienste: einer bei der Schweizerischen Ausgleichskasse, welcher vor allem Fälle von Regressnahme im Ausland behandelt, und zehn bei kantonalen Ausgleichskassen. Die Abbildung 1 zeigt den Sitz dieser Regressdienste und deren regionale Zuständigkeit.²

Die Erfassung der Regressfälle

Die konkrete Geltendmachung von Regressansprüchen – sei es durch die SUVA, die Militärversicherung, einen Regressdienst oder das BSV – setzt vor-

² Von wenigen Ausnahmen abgesehen sind dem jeweiligen Regressdienst auch die im betreffenden Gebiet gelegenen Verbandsausgleichskassen angeschlossen. Für Einzelheiten vgl. Weisungen des BSV an die Verbandsausgleichskassen vom 10.11.1986 (Dok. 86.974).

aus, dass Fälle, in denen möglicherweise Regressansprüche gestellt werden können, als solche *erfasst*, das heisst aus der Masse der übrigen Versicherungsfälle ausgeschieden werden.

Genau in dieser Erfassung liegt die primäre, den Ausgleichskassen und den IV-Sekretariaten durch Artikel 79^{quater} Absatz 1 AHVV («... unter Mitwirkung der Ausgleichskassen...») zugewiesene Aufgabe. Sie ist näher umschrieben in den einschlägigen Weisungen des BSV.³

Die folgende Tabelle 1 zeigt, von welchen Kassen (bzw. IV-Sekretariaten) die bei der ZAS per Ende 1988 als hängig registrierten Regressfälle erfasst wurden.

Tabelle 1: Bei der ZAS registrierte hängige Regressfälle Ende 1988

Erfassung durch:	AHV-Regress	IV-Regress	Total
Kantonale Ausgleichskassen	237	1999	2236
Eidg. Ausgleichskasse (EAK)	35	57	92
Schweiz. Ausgleichskasse (SAK)	246	74	320
Verbandsausgleichskassen	229	—	229
Total	747	2130	2877

Die Regresszahlungen

Abbildung 2 zeigt die Entwicklung der Zahlungseingänge von der Einführung des Rückgriffs im Jahre 1979 bis ins Jahr 1988, aufgeschlüsselt in gemeinsame Fälle (SUVA/MV)⁴ und eigene Fälle (Regressdienste/BSV).

Die Abbildungen 3 und 4 veranschaulichen für den gleichen Zeitraum die Entwicklung der Zahlungseingänge je separat für den AHV- und den IV-Regress.

Insgesamt wurden in den ersten zehn Jahren rund 206 Mio Franken vereinahmt (wovon rund 120 Mio Franken in den Jahren 1986–1988), die zur Hälfte aus gemeinsamen Fällen⁴ und zur Hälfte aus eigenen Fällen resultieren.

Aus *Tabelle 2* ist ersichtlich, wie sich die Regresszahlungen des Jahres 1988 auf die verschiedenen mit der Geltendmachung des AHV/IV-Regresses befassten Stellen verteilen.

³ Kreisschreiben Regress AHV, Rz 9–14 (Dok. 318.108.01); Kreisschreiben Regress IV, Rz 7–11 (Dok. 318.108.02).

⁴ Der Grossteil der gemeinsamen Fälle sind solche mit Beteiligung der SUVA.

AHV/IV-Regress: Zahlungseingänge 1979-1988

Mio Fr.

Abb. 2

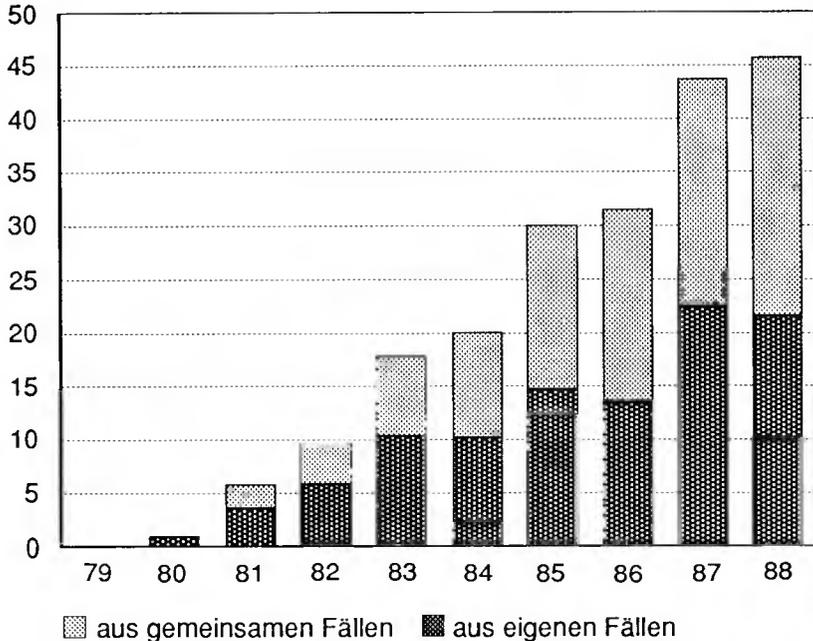


Tabelle 2: Zahlungseingänge 1988, gegliedert nach den mit der Geltendmachung des Anspruchs befassten Stellen

Geltendmachung der Regressansprüche durch:	Regresseingänge 1988
– SUVA/MV	24 074 468 Fr.
– Regressdienste	17 341 172 Fr.
– BSV	4 264 860 Fr.
Total	45 680 500 Fr.

Tabelle 3 schliesslich schlüsselt die Zahlungseingänge des Jahres 1988 auf nach dem Kriterium der Erfassung der Regressfälle, aus denen die betreffenden Einnahmen resultierten, durch die verschiedenen Ausgleichskassen (bzw. die entsprechenden IV-Sekretariate).

AHV-Regress: Zahlungseingänge 1979-1988

Mio Fr.

Abb. 3

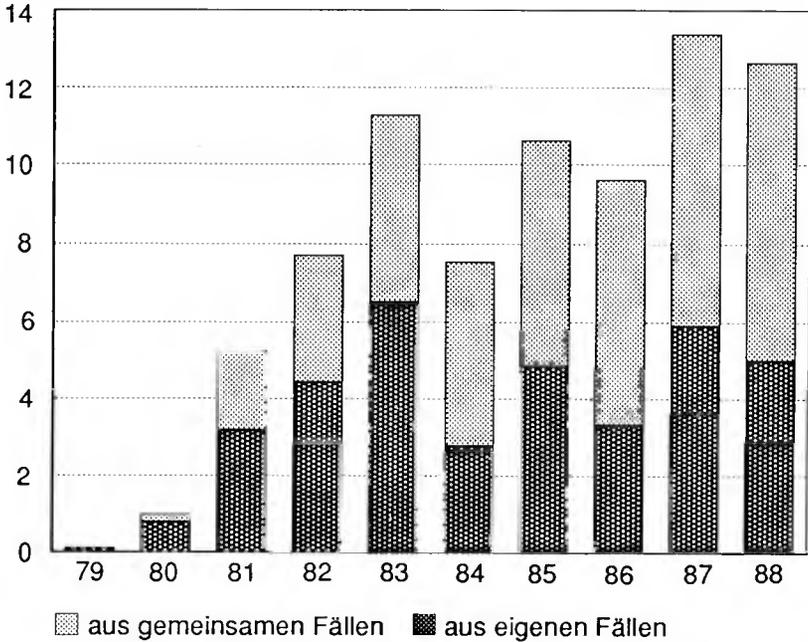


Tabelle 3: Zahlungseingänge 1988, gegliedert nach erfassenden Stellen

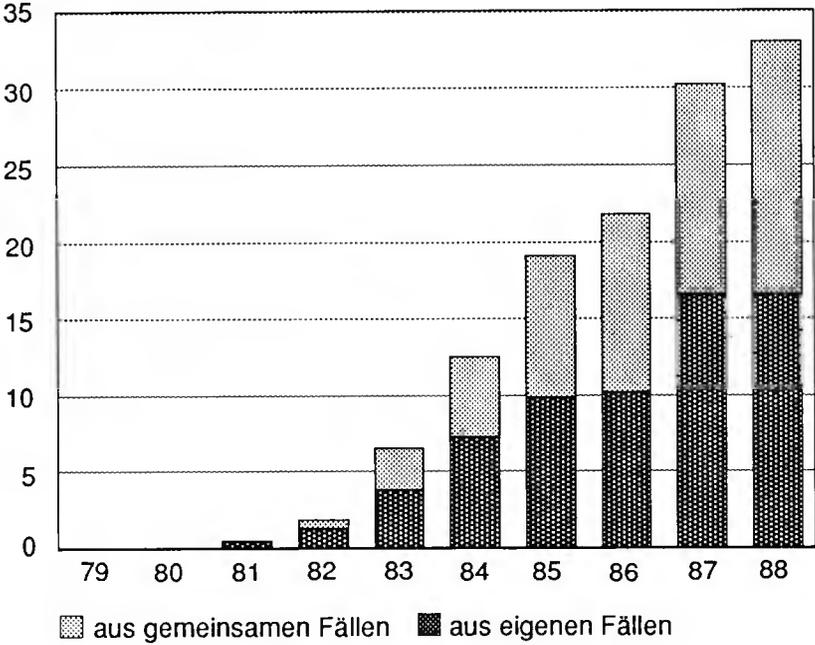
Erfassung durch:	AHV-Regress	IV-Regress	Total
Kantonale Ausgleichskassen	5 937 414.-	31 405 091.-	37 342 505.-
Eidg. Ausgleichskasse (EAK)	119 414.-	789 381.-	908 795.-
Schweiz. Ausgleichskasse (SAK)	816 095.-	846 385.-	1 662 480.-
Verbandsausgleichskassen	5 766 720.-	—	5 766 720.-
Total	12 639 643.-	33 040 857.-	45 680 500.-

Welcher Regressbetrag bei der ZAS, wo sämtliche Regressgelder zusammenfliessen, auf den einzelnen Regressfall verbucht werden konnte, erfahren die Ausgleichskassen und IV-Sekretariate bei Abschluss des Regressfalles, wenn sie über dessen Erledigung informiert werden. Fälle mit einem Regressbetreff-

IV-Regress: Zahlungseingänge 1979-1988

Mio Fr.

Abb. 4



nis von mehreren Hunderttausend Franken sind keine Seltenheit. Im Durchschnitt entfielen auf jeden im Jahre 1988 durch Zahlung erledigten Regressfall in der AHV rund 71 000 Franken und in der IV rund 75 000 Franken.

Die Erfassung der Regressfälle durch die Ausgleichskassen und IV-Sekretariate ist somit auch unter finanziellen Gesichtspunkten eine verantwortungsvolle Aufgabe.

Änderungen der Verordnungen zur AHV, zur IV und zu den Ergänzungsleistungen auf den 1. Januar 1990

Im Zuge der Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV und den EL (s. ZAK 1989 S. 344) hat der Bundesrat auch eine Anzahl von Verordnungsbestimmungen geändert. Diese werden nachfolgend wiedergegeben und im einzelnen erläutert.

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Änderung vom 12. Juni 1989

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV) wird wie folgt geändert:

Art. 6^{quater} Beiträge der erwerbstätigen Versicherten nach dem 62. bzw. 65. Altersjahr

¹ Frauen, die das 62., und Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben, entrichten vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit nur für den Teil Beiträge, der je Arbeitgeber 1200 Franken im Monat bzw. 14 400 Franken im Jahr übersteigt.

² Frauen, die das 62., und Männer, die das 65. Altersjahr vollendet haben, entrichten vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit nur für den Teil Beiträge, der 14 400 Franken im Jahr übersteigt.

Art. 21 Sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende

¹ Beträgt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit mindestens 6500 Franken, aber weniger als 38 400 Franken im Jahr, so werden die Beiträge wie folgt berechnet:

Jährliches Erwerbseinkommen in Franken		Beitragsansatz in Prozenten des Erwerbseinkommens
von mindestens	aber weniger als	
6 500	11 800	4,2
11 800	14 400	4,3
14 400	16 000	4,4
16 000	17 600	4,5

Jährliches Erwerbseinkommen in Franken		Beitragsansatz in Prozenten des Erwerbseinkommens
von mindestens	aber weniger als	
17 600	19 200	4,6
19 200	20 800	4,7
20 800	22 400	4,9
22 400	24 000	5,1
24 000	25 600	5,3
25 600	27 200	5,5
27 200	28 800	5,7
28 800	30 400	5,9
30 400	32 000	6,2
32 000	33 600	6,5
33 600	35 200	6,8
35 200	36 800	7,1
36 800	38 400	7,4

² Beträgt das nach Artikel 6^{quater} anrechenbare Einkommen weniger als 6500 Franken, so hat der Versicherte einen Beitrag von 4,2 Prozent zu entrichten.

Art. 28 Abs. 1

¹ Nichterwerbstätige, für die nicht der jährliche Mindestbeitrag von 269 Franken (Art. 10 Abs. 2 AHVG) vorgesehen ist, bezahlen die Beiträge aufgrund ihres Vermögens und Renteneinkommens wie folgt:

Vermögen bzw. mit 20 multipliziertes jährliches Renteneinkommen	Jahresbeitrag	Zuschlag für je weitere 50 000 Franken Vermögen bzw. mit 20 multipliziertes jährliches Renteneinkommen
Fr.	Fr.	Fr.
weniger als 250 000	269	—
250 000	336	84
1 750 000	2856	126
4 000 000 und mehr	8400	—

Art. 36 Sachüberschrift und erster Satz Beitragsbezug von Mittelpersonen in bestimmten Berufszweigen

Unselbständige Mittelpersonen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, wie Unterhändler, Weinbau- oder andere Akkordanten, Heimarbeiter, sowie private Postautohalter haben die Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge direkt der zuständigen Ausgleichskasse zu entrichten. . . .

Art. 52^{bis} Anrechnung fehlender Beitragsjahre bei der Berechnung der Teilrenten

Für fehlende Beitragsjahre vor dem 1. Januar 1979 werden einer Person, welche nach Artikel 1 oder 2 AHVG versichert war oder sich hätte versichern können, folgende Beitragsjahre zusätzlich angerechnet:

Bei vollen Beitragsjahren des Versicherten		Zusätzlich anrechenbare volle Beitragsjahre bis zu
von	bis	
20	26	1
27	33	2
34	41	3

Art. 162 Abs. 1 erster Satz

¹Die Arbeitgeber sind periodisch, in der Regel alle vier Jahre, sowie bei Kassenwechsel und bei Auflösung des Unternehmens an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle im Sinne von Artikel 68 Absätze 2 und 3 AHVG zu kontrollieren. . . .

Übergangsbestimmung der Änderung vom 12. Juni 1989

Artikel 52^{bis} gilt auf Antrag und mit Wirkung ab 1. Januar 1990 auch für die zu diesem Zeitpunkt bereits laufenden Renten.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der AHVV auf den 1. Januar 1990

Zu Artikel 6^{quater} (Freibetrag für die Beiträge der Erwerbstätigen im Rentenalter)

Das AHVG ermächtigt den Bundesrat in Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe b, bei der Berechnung des Beitrages der Erwerbstätigen im Rentenalter einen Freibetrag bis zur Höhe der anderthalbfachen Minimalrente vorzusehen. Die Zahlenverhältnisse sind folgende:

	Mindestbetrag der einfachen Altersrente	Freibetrag im Monat	Freibetrag im Jahr
am 1. Januar 1979	525 Fr.	750 Fr.	9 000 Fr.
ab 1. Januar 1980	550 Fr.	750 Fr.	9 000 Fr.
ab 1. Januar 1982	620 Fr.	900 Fr.	10 800 Fr.
ab 1. Januar 1984	690 Fr.	1000 Fr.	12 000 Fr.
ab 1. Januar 1986	720 Fr.	1000 Fr.	12 000 Fr.
ab 1. Januar 1988	750 Fr.	1000 Fr.	12 000 Fr.
ab 1. Januar 1990	800 Fr.	1200 Fr.	14 400 Fr.

Der Bundesrat ist nicht verpflichtet, bei jeder Rentenanpassung den Freibetrag zu erhöhen. So hat er in den Jahren 1986 und 1988 im Interesse einer

angemessenen Kontinuität darauf verzichtet. Bei der Erhöhung ist zudem aus administrativen Gründen ein runder Monatsbetrag innerhalb der gesetzlichen Limite zu wählen. Das Anderthalbfache der minimalen einfachen Vollrente von 800 Franken ergibt den runden Betrag von 1200 Franken monatlich.

Zu Artikel 21 (Sinkende Beitragsskala für Selbständigerwerbende)

Die Verschiebung der oberen und der unteren Grenze der sinkenden Skala in Artikel 5 der «Verordnung 90» erfordert auch eine Anpassung der einzelnen Stufen innerhalb der Skala. Am systematischen Aufbau derselben wird indessen nichts geändert.

Zu Artikel 28 Absatz 1 (Bemessung der Beiträge)

Die Erhöhung des Mindestbeitrages gemäss Artikel 6 Absatz 2 der «Verordnung 90» erfordert eine entsprechende Korrektur der Beitragsabstufung. Eine Änderung der Tabelle ist nur bei einer Erhöhung des Maximalbeitrages vorzunehmen.

Zu Artikel 36 (Beitragsbezug von Mittelpersonen in bestimmten Berufszweigen)

Die Weinbau-Akkordanten bebauen (insbesondere in den Kantonen Waadt und Wallis) verschiedene Rebgrüter auf Rechnung der Eigentümer. Sie werden i.d.R. als Arbeitnehmer betrachtet, obwohl sie das nötige Hilfspersonal selber einstellen und ihr eigenes Werkzeug benutzen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat die unselbständige Erwerbstätigkeit der Weinbau-Akkordanten in mehreren Entscheiden (vom 4. Mai 1988) zwar bestätigt, jedoch festgehalten, dass Artikel 36 AHVV auf sie nicht anwendbar sei, da sie nicht zu den dort ausdrücklich erwähnten Erwerbszweigen gehören. Im Einvernehmen mit den Beteiligten und zu deren allgemeinen Zufriedenheit wird aber in diesem Berufszweig seit Jahren das für mehrstufige Arbeitsverhältnisse vorgesehene besondere Abrechnungs- und Zahlungsverfahren angewendet. Die Verordnungsänderung ermöglicht nun den Betroffenen, weiterhin am Bezug im bisherigen Sinne festzuhalten.

Bei dieser Gelegenheit sind auch die privaten Postautohalter in diese Verordnungsbestimmung aufgenommen worden. Nach zahlreichen Besprechungen hat sich diese Zwischenkategorie ebenfalls mit dem BSV geeinigt, die Beiträge direkt der Ausgleichskasse zu entrichten. Obwohl die privaten Postautohalter bereits in den Verwaltungsweisungen als Anwendungsfall von Artikel 36 AHVV gelten, hatten sie bisher in die AHVV noch keinen Eingang gefunden. Schliesslich wurde der Text vereinfacht, einerseits im Titel, andererseits in der Durchführungsbestimmung selber, um insbesondere unnötige Wiederholungen und Schwerfälligkeiten zu vermeiden.

Zu Artikel 52^{bis} (Anrechnung fehlender Beitragsjahre bei der Berechnung der Teilrenten)

Die Eidgenössische AHV/IV-Kommission hat sich schon mehrmals mit dem Problem der Beitragslücken auseinandergesetzt. 1983 hatte sie einen Vorschlag betreffend Schaffung einer Nachzahlungsmöglichkeit abgelehnt. 1987 sprach sie sich für eine Lösung dieses Problems im Rahmen einer Änderung der Zusatzjahrregelung gemäss Artikel 52^{bis} AHVV aus. In diesem Sinne hat auch der Bundesrat die in jüngster Zeit eingereichten parlamentarischen Vorstösse beantwortet (Einfache Anfrage Spoerry vom 23. Juni 1988; Motion Hafner vom 5. Oktober 1988; Motion Bühler vom 6. Oktober 1988). Diese und andere politische Vorstösse belegen den politischen Druck in dieser Frage (insbesondere auch aus Auslandschweizerkreisen). Die Änderung auf dem Verordnungsweg hat gegenüber der gesetzlichen Regelung den Vorteil der raschen Realisierbarkeit.

Inhaltliche Änderungen gegenüber dem bestehenden Text:

– Zusatzjahre sollen nicht nur gewährt werden können für Beitragslücken vor 1973, *sondern bis 1979*. 1979 ist das Jahr des Inkrafttretens der neunten AHV-Revision und damit auch der neuen Teilrentenordnung mit der strengen Proratisierung.

– Die Voraussetzung, dass der Rentenansprecher während der fehlenden Beitragsjahre der Beitragspflicht unterstand, wird ersetzt durch die Voraussetzung, dass er die *Möglichkeit gehabt* hätte, sich zu versichern.

Damit kann nicht nur die Inlandbevölkerung in den Genuss von Zusatzjahren gelangen, sondern auch Auslandschweizer, welche es versäumt haben, der freiwilligen AHV/IV beizutreten. In den Genuss der Erweiterung der Zusatzjahrregelung auf Auslandschweizer können alle Schweizer mit Auslandszeiten gelangen, welche die vorgeschriebene Mindestbeitragsdauer erfüllen, insbesondere auch Auslandschweizer, die während der fehlenden Beitragsjahre die Altersgrenze für den Beitritt zur freiwilligen AHV/IV schon zurückgelegt hatten, oder Ehefrauen von Auslandschweizern, die der Versicherung nicht selbständig beitreten konnten.

Ausländer, die sich während fehlender Beitragsjahre im Ausland aufgehalten haben, sind von diesen Verbesserungen ausgeschlossen, da sie in der Regel einer ausländischen Sozialversicherung angehört hatten.

– Eine weitere Verbesserung zugunsten der Auslandschweizer stellt die Erhöhung der *Zahl der möglichen Zusatzjahre von 2 auf 3 dar*. Mit 3 Zusatzjahren dürften die Perioden, während denen sich ein Schweizer zu Ausbildungszwecken im Ausland aufhält, abgedeckt sein. Die Ausweitung der möglichen Zusatzjahre von 2 auf 3 Jahre bedingt eine neue Staffelung in Ar-

tikel 52^{bis} AHVV. In keinem Fall wird dadurch eine Schmälerung der bestehenden Ansprüche eintreten.

- Auf das Erfordernis, dass die Beitragsdauer des Versicherten *mindestens 50 Prozent* derjenigen seines Jahrgangs betragen soll, wird künftig verzichtet. Die Gewährung von Zusatzjahren ist ohnehin an eine Mindestbeitragsdauer gebunden (mindestens 20 Jahre bei total möglichen 44 Jahren). Auf die Zusatzbedingung von 50 Prozent der Beitragsdauer kann daher verzichtet werden. Dieser Verzicht stellt auch eine administrative Vereinfachung dar.

Finanzielle Auswirkungen: Diese Ordnungsänderung ergibt für AHV und IV Mehrkosten von 3,5 Mio Franken. Davon sind zirka 2 Mio Franken auf die Übergangsbestimmung zurückzuführen.

Zu Artikel 162 Absatz 1 erster Satz (Arbeitgeberkontrollen/Grundsatz)

Zurzeit sind die Arbeitgeber mindestens alle vier Jahre an Ort und Stelle durch eine Revisionsstelle zu kontrollieren. Soweit die Einhaltung der Vorschriften durch den Arbeitgeber durch andere Massnahmen zuverlässig überprüft wird, kann von einer Kontrolle an Ort und Stelle abgesehen werden. Ein solcher Verzicht ist nach den Weisungen des BSV jedoch nur statthaft, wenn die jährliche Lohnsumme 200 000 Franken oder weniger beträgt oder der Arbeitgeber im Jahresdurchschnitt weniger als zehn Arbeitnehmer beschäftigt.

Diese Ordnung vermochte nicht durchwegs zu befriedigen. So waren grössere Betriebe auch dann zwingend zu kontrollieren, wenn die Kontrollen wiederholt zu keinen oder bloss geringfügigen Beanstandungen Anlass gaben. Umgekehrt konnten kleine Arbeitgeber oft nicht wirksam genug kontrolliert werden, obwohl die Gefahr von Abrechnungsfehlern bei ihnen sicher nicht geringer ist.

Im Bestreben einer Konzentration der bestehenden Kräfte erscheint es sinnvoll, dort Kapazitäten freizubekommen, wo mit einer ordnungsgemässen Abrechnung gerechnet werden darf, um diese andererseits dort einzusetzen, wo Anwendungsschwierigkeiten zu vermuten sind. Nach der neuen Regelung sind die Arbeitgeber nicht mehr zwingend, sondern bloss noch «in der Regel» alle vier Jahre an Ort und Stelle zu prüfen. Dies soll es den Ausgleichskassen erlauben, alternierend auf eine Kontrolle an Ort und Stelle zu verzichten, wenn Gewähr für eine korrekte Abrechnung besteht.

Die AHV führt hiermit eine Regelung ein, wie sie die SUVA schon seit längerem kennt. Dies erlaubt in jenen Fällen eine Vereinfachung, wo die SUVA im Auftrag einer Ausgleichskasse auch die AHV-Arbeitgeberkontrolle durchführt.

Zur Übergangsbestimmung

Eine Übergangsbestimmung zu Artikel 52^{bis} AHVV ermöglicht es den Empfängern laufender Renten, ebenfalls in den Genuss dieser Verbesserungen zu

kommen. Die zusätzlichen Vergünstigungen des Artikels 52^{bis} AHVV können auch bei laufenden Renten auf Antrag und mit Wirkung ab 1. Januar 1990 gewährt werden.

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom 12. Juni 1989

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV) wird wie folgt geändert:

Art. 1^{bis} Beitragssatz

¹ Der Beitrag vom Erwerbseinkommen beträgt 1,2 Prozent; vorbehalten bleibt die sinkende Beitragsskala nach den Artikeln 16 und 21 AHVV.

² Nichterwerbstätige entrichten einen Beitrag von 39–1200 Franken im Jahr. Die Artikel 28–30 AHVV gelten sinngemäss.

Art. 4 Hauspflege

Erfordert die Durchführung medizinischer Massnahmen in Hauspflege eine intensive Betreuung, die das zumutbare Mass an familiärer Betreuung übersteigt, richtet die Versicherung angemessene Entschädigungen aus.

Art. 13 Abs. 1

¹ Der Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige beläuft sich bei Hilflosigkeit schweren Grades auf 21 Franken, bei Hilflosigkeit mittleren Grades auf 13 Franken und bei Hilflosigkeit leichten Grades auf 5 Franken im Tag. Bei Anstaltsaufenthalt wird zusätzlich ein Kostgeldbeitrag von 25 Franken je Aufenthaltstag gewährt.

Art. 22^{ter} Zuschlag für alleinstehende Personen

Der Zuschlag nach Artikel 24^{bis} IVG beträgt 10 Franken im Tag.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der IVV auf den 1. Januar 1990

Zu Artikel 1^{bis} (Beitragssatz)

Die Erhöhung des Mindestbeitrags in der IV ergibt sich aus den Erläuterungen zu Artikel 6 der VO 90. Die Befugnis zu dieser Anpassung erhielt der Bundesrat in Artikel 3 Absatz 1 letzter Satz IVG. Da der Mindestbeitrag in der

IVV geregelt ist, ist mit jeder Änderung eine Anpassung von Artikel 1^{bis} IVV nötig.

Zu Artikel 4 (Hauspflege)

Gemäss Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe a IVG umfassen die medizinischen Massnahmen neben den ärztlichen Verrichtungen auch Behandlungsvorkehren, die auf ärztliche Anordnung durch medizinische Hilfspersonen durchgeführt werden (wie z.B. physikalisch-therapeutische Massnahmen sowie Einsatz von Krankenpflegepersonal für Injektionen, Blutentnahme, Infusionen usw.).

Gestützt auf Artikel 14 Absatz 3 IVG kann die IV Kosten, die bei Hauspflege *zusätzlich* zu den vorgenannten medizinischen Vorkehren entstehen, ganz oder teilweise übernehmen. Der geltende Artikel 4 IVV beschränkt diese Leistungen auf Aufwendungen für Pflegepersonal, worunter nach bisheriger Praxis ausschliesslich ausgebildete medizinische Hilfspersonen verstanden wurden. Die Erfahrung zeigt indessen, dass die Durchführung medizinischer Massnahmen in Hauspflege Betreuungsaufwand verursachen kann, der das zumutbare Mass an familiärer Eigenleistung weit übersteigt. In solchen Situationen kann es dienlich sein, zur Entlastung auch Personen einzusetzen, die nicht dem Krankenpflegeberuf angehören (z.B. Haushilfepersonal). Bei der Bemessung der Entschädigung nach Artikel 14 Absatz 3 IVG werden daher inskünftig auch Dienstleistungen berücksichtigt, die nicht von eigentlichem Krankenpflegepersonal erbracht werden, gegebenenfalls unter Einbezug von Familienangehörigen. Dabei gilt es aber zu beachten, dass der Betreuungsaufwand, der wegen Hilflosigkeit erforderlich ist, durch besondere Leistungen (Hilflosenentschädigungen und Beiträge an hilflose Minderjährige) abgegolten wird. Die Leistungen nach Artikel 14 Absatz 3 IVG beziehen sich daher nur auf den Mehraufwand, der wegen der Durchführung medizinischer Massnahmen entsteht.

Über die *finanziellen Auswirkungen* sind genauere Schätzungen noch nicht möglich. Einerseits sind die Fälle, auf die sich diese Leistungen beziehen, schwer abschätzbar. Andererseits sind Kosteneinsparungen anzunehmen, weil die erweiterten Leistungen bei Hauspflege eine Verminderung der Hospitalisierungen erwarten lassen. Als grobe Schätzung dürfte mit einem Mehraufwand von 300 000 bis 500 000 Franken gerechnet werden.

Zu Artikel 13 Absatz 1 (Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige)

Der Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige erfüllt die gleiche Funktion wie die Hilflosenentschädigung bei erwachsenen Versicherten. Auch in seiner Höhe soll er – auf den Tag umgerechnet – etwa dieser Entschädigung entsprechen.

Zu Artikel 22^{ter} (Zuschlag zum Taggeld für alleinstehende Personen)

Für die Taggelder der IV gelten im allgemeinen die gleichen Ansätze wie für die Entschädigungen gemäss Bundesgesetz über die Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz (EOG). Da die Erwerbsausfallentschädigung für Alleinstehende lediglich 45 Prozent des massgebenden Einkommens beträgt, wird gemäss Artikel 24^{bis} IVG auf die Taggelder für alleinstehende Personen ein Zuschlag gewährt. Der Bundesrat hat diesen so festzusetzen, dass das Taggeld im allgemeinen höher ausfällt als eine in ähnlichen Verhältnissen zu erwartende Rente.

Im Zuge der fünften EO-Revision, die am 1. Januar 1988 in Kraft trat, wurde der Entschädigungsansatz für Alleinstehende von 35 auf 45 Prozent des massgebenden Einkommens erhöht. Der in Rede stehende Zuschlag wurde deshalb auf den gleichen Zeitpunkt von 14 auf 7 Franken herabgesetzt. Da die Senkung in diesem Ausmass zur Folge hatte, dass die Taggelder in einem gewissen Bereich gegenüber 1987 keine Erhöhung erfuhren, wurde der Betrag mit Wirkung ab 1. Januar 1989 auf 9 Franken festgesetzt.

Damit das Taggeld für alleinstehende Personen, der Forderung in Artikel 24^{bis} IVG entsprechend, auch nach der Rentenanpassung von 1990 im allgemeinen höher ausfällt als eine in ähnlichen Verhältnissen zu erwartende Rente, wird der Zuschlag ebenfalls auf diesen Zeitpunkt – auf 10 Franken – heraufgesetzt.

Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)

Änderung vom 12. Juni 1989

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

Die Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) wird wie folgt geändert:

Art. 1 Abs. 1–3 und 4 Einleitung

¹ Wird eine Ehepaar-Rente oder der Ehefrau gestützt auf Artikel 22^{bis} Absatz 2 AHVG oder Artikel 34 Absatz 3 IVG eine Zusatzrente der Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenversicherung ausbezahlt, so hat bei Trennung der Ehe jeder Ehegatte einen eigenen Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

² Ehegatten, die weder rentenberechtigt sind noch einen Anspruch auf Auszahlung der Zusatzrente der Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenversicherung begründen, haben bei Trennung der Ehe keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

³ Solange die Unterhaltspflicht gerichtlich nicht geregelt ist, wird Einkommen, das den Existenzbedarf des nicht in der Ergänzungsleistungsberechnung einbezogenen Ehegatten übersteigt, voll als familienrechtlicher Unterhaltsbeitrag angerechnet.

⁴ Als getrennt lebend gelten im Sinne der Absätze 1 und 2 Ehegatten, wenn ...

Art. 2 Geschiedene Ehegatten

Begründet die geschiedene Frau einen Anspruch auf Auszahlung einer Zusatzrente der Alters-, Hinterlassenen- oder Invalidenversicherung gemäss Artikel 22^{bis} Absatz 1 AHVG oder Artikel 34 Absatz 3 IVG, so hat sie einen eigenen Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

Art. 17a Vermögensverzicht

¹ Der anzurechnende Betrag von Vermögenswerten, auf die verzichtet worden ist (Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG), wird jährlich um 10 000 Franken vermindert.

² Der Wert des Vermögens im Zeitpunkt des Verzichtes ist unverändert auf den 1. Januar des Jahres, das auf den Verzicht folgt, zu übertragen und dann jeweils nach einem Jahr zu vermindern.

³ Bei Anmeldungen nach Artikel 21 Absatz 1 oder Artikel 22 Absatz 1 ist für die Berechnung der verminderte Betrag am 1. Januar des Jahres massgebend, das auf den Anspruchsbeginn folgt.

⁴ Bei einer laufenden Ergänzungsleistung wird die Verminderung bei der Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse gemäss Artikel 30 vorgenommen. Massgebend ist der anzurechnende Betrag am 1. Januar des Jahres, das auf die Überprüfung folgt.

Art. 18 Unverteilte Erbschaft

Solange der überlebende Ehegatte von seinem Wahlrecht am Nachlass des vor dem 1. Januar 1988 verstorbenen Ehegatten keinen Gebrauch macht, werden ein Viertel des Nachlasses ihm und drei Viertel desselben zu gleichen Teilen den Kindern als Vermögen angerechnet.

Art. 20 zweiter Satz

... Die Artikel 67 Absatz 1 und 69 Absatz 1 AHVV sind sinngemäss anwendbar.

Art. 22 Abs. 4

⁴ Hat eine private oder eine öffentliche Fürsorgestelle einer Person im Hinblick auf Ergänzungsleistungen Vorschussleistungen für den Lebensunterhalt während einer Zeitspanne gewährt, für die rückwirkend Ergänzungsleistungen ausgerichtet werden, so kann ihr bei der Nachzahlung dieser Vorschuss direkt vergütet werden.

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 12. Juni 1989

a. Anwendung des neuen Artikels 17a ELV (Vermögensverzicht)

¹ Vermögenswerte, auf die vor Inkrafttreten von Artikel 17a verzichtet worden ist, unterliegen erst ab 1. Januar 1990 der jährlichen Verminderung.

² Bei Ergänzungsleistungen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens schon laufen, ist der verminderte Vermögensbetrag spätestens ab der nächsten Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse (Art. 30) zu berücksichtigen.

b. Änderung der Artikel 1 und 2 ELV

Die Änderungen der Artikel 1 und 2 sind bei Ergänzungsleistungen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens schon laufen, spätestens ab der nächsten Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse (Art. 30) zu berücksichtigen.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1990 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der ELV auf den 1. Januar 1990

Zu Artikel 1 (Getrennte Ehegatten)

Die Ergänzungsleistung für getrennt lebende Ehegatten, bei denen für die Ehefrau eine Zusatzrente ausgerichtet wird, wird festgelegt, indem die doppelte Einkommensgrenze für Alleinstehende und die getrennt festgelegten Abzüge in eine gemeinsame Berechnung einbezogen werden. Für die Auszahlung muss dann zusätzlich ermittelt werden, wieviel EL dem einzelnen Ehegatten ausbezahlt ist. Diese Berechnung ist zweifellos schwerfällig und bereitet erhebliche administrative Probleme.

Eine Vereinfachung wird nun angestrebt, indem für jeden der getrennten Ehegatten, sofern er rentenberechtigt ist oder Anspruch auf Zusatzrente gibt, die EL separat ermittelt wird.

Die EL-Kommission hatte sich zwar dafür ausgesprochen, Ehefrauen, die Anspruch auf Zusatzrente haben und getrennt vom Ehemann leben, keinen Anspruch auf EL einzuräumen. Die eingehende Prüfung hat jedoch gezeigt, dass die Gesetzmässigkeit eines solchen Ausschlusses höchst fragwürdig wäre. Nach Artikel 2 Absatz 1 ELG ist Schweizer Bürgern, denen eine Rente der AHV/IV zusteht, ein Anspruch auf EL einzuräumen. Es ist nun zu fragen, was «eine Rente zusteht» bedeutet. Es bedeutet zweifellos nicht, Anspruch auf eine eigene Rente haben zu müssen. Es kann genügen, Anspruch auf die Auszahlung der Zusatzrente zu haben. Dieser Anspruch steht getrennt lebenden Ehefrauen gemäss Artikel 22^{bis} Absatz 2 AHVG und gemäss Artikel 34 Absatz 3 IVG zu. Hätte der Gesetzgeber diese Fälle vom EL-Anspruch ausscheiden wollen, hätte er die Verknüpfung mit dem eigenen Rentenanspruch ausdrücklich festhalten müssen. Nicht zu vergessen ist schliesslich, dass solche Ehetrennungen oft mit grossen sozialen Problemen verbunden sind. Vielleicht hat auch die Invalidität die Trennung mitverursacht. Aufgabe der EL sollte es sein, in allen diesen Fällen die Deckung des Existenzbedarfes zu sichern. Dem ähnlichen Ziel entspricht übrigens die neuere EVG-Rechtsprechung, wonach bei Aufenthalt eines IV-Rentners im Strafvollzug Ehefrau und Kinder weiterhin Anspruch auf Zusatz- und Kinderrenten wie auch auf Ergänzungsleistungen haben.

Zu Artikel 2 (Geschiedene Ehegatten)

Nach Änderung von Artikel 1 musste auch der Anspruch der geschiedenen Frau neu geregelt werden.

Zu Artikel 17a (Vermögensverzicht)

Mit der zweiten EL-Revision ist Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe f ELG in dem Sinne verschärft worden, als es für die Annahme eines Vermögensverzichtes nicht mehr notwendig ist, dass beim Verzicht der Gedanke an eine Ergänzungsleistung eine Rolle gespielt hat.

Nach bisheriger Praxis wird bei einem Vermögensverzicht der entsprechende Betrag unverändert in der EL-Berechnung belassen, obwohl in der Berechnung ein Vermögensverzehr einbezogen wird. Diese Praxis hat sich als ausserordentlich hart erwiesen. Es soll deshalb in Zukunft eine regelmässige Verminderung der Anrechnung des Vermögens, auf das verzichtet worden ist, eingeführt werden. Artikel 1 regelt das Ausmass der Verminderung.

In den Absätzen 2 bis 4 werden die technischen Einzelheiten für den Vollzug geregelt.

Zu Artikel 18 (Unverteilte Erbschaft)

Infolge des neuen Eherechtes gilt diese Verordnungsbestimmung nur noch in Fällen, in denen der Ehegatte *vor* dem 1. Januar 1988 verstorben ist.

Zu Artikel 20 (Geltendmachung des Anspruches)

Verschiedene neue kantonale Gesetze über die Ergänzungsleistungen beschränken sich auf das absolut Notwendige. Es ist deshalb wichtig, dass in der ELV beim Anmeldeverfahren auf die Bestimmungen in der AHV verwiesen wird.

Zu Artikel 22 Absatz 4 (Nachzahlungen von EL an Fürsorgestellen)

Es kommt immer wieder vor, dass ein Versicherter *vor* der Zusprechung einer IV-Rente bzw. einer Ergänzungsleistung von einer öffentlichen oder gemeinnützigen Stelle unterstützt werden muss. In dieser Zeit wird der Existenzbedarf durch die Fürsorgestelle gedeckt. Es stellt sich dann die Frage, an wen die EL-Nachzahlung zu leisten sei.

Da die an den Versicherten ausbezahlten Ergänzungsleistungen auf dem Rechtsweg kaum je zurückzuholen sind, ist eine direkte Nachzahlung der Ergänzungsleistungen an die Fürsorgestelle zu ermöglichen. Es wäre nämlich stossend, wenn das Gemeinwesen für den gleichen Zeitpunkt doppelte Unterstützungsleistungen erbringen müsste (als Direktzahler und als Finanzierungsträger der Ergänzungsleistungen).

Durchführungsfragen

Änderungen betreffend IV-Depots

(Anhang 1 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln)

Neues Depot:

Basel	Basel	Eingliederungsstelle für Sehbehinderte Sevogelstrasse 70 4052 Basel Tel. 061/42 66 53	Nur blindentechnische Hilfs- mittel, die von dieser Stelle selbst oder durch ausländische Lieferanten abgegeben wurden.
--------------	-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Änderung betreffend das Depot INTERZEAG AG, Schlieren:

In der Spalte «Art der Hilfsmittel» gilt neu folgender Text:

Nur die von dieser Firma
selbst gelieferten blinden-
technischen Hilfsmittel

Zur Beachtung: Diese beiden Änderungen sind in der definitiven Ausgabe der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln nicht enthalten.

Fachliteratur

Brühwiler Jürg: Die betriebliche Personalvorsorge in der Schweiz – eine arbeits- und sozialversicherungsrechtliche Studie zum Rechtszustand nach Inkrafttreten des BVG unter besonderer Berücksichtigung des Verhältnisses zwischen Personalvorsorge und Arbeitsvertrag. 604 Seiten. Abhandlungen zum schweizerischen Recht, Band 521. 1989. Fr. 98.–. Verlag Stämpfli, Bern.

Duc Jean Louis: La protection offerte par l'assurance sociale au paraplégique réadapté. Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, Heft 2/1989, S. 57–73, und Heft 3/1989, S. 155–168. Verlag Stämpfli, 3001 Bern.

Furrer Andreas: Die Bedeutung der Immobilieninvestitionen für die berufliche Altersvorsorge. Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, Heft 3/1989, S. 142–154. Verlag Stämpfli, 3001 Bern.

Helbling Carl: Personalvorsorge und BVG. Gesamtdarstellung der rechtlichen, betriebswirtschaftlichen, organisatorischen und technischen Grundlagen der beruflichen Vorsorge in der Schweiz. Mit Beiträgen von Bruno Lang, Oskar Leutwiler, Hans J. Pfizmann und Hermann Walser sowie der BVG-Gesetzgebung im Anhang. 4., nachgeführte und überarbeitete Auflage. 750 Seiten. 1989. Verlag Paul Haupt, Bern.

Kleines BVG-Wörterbuch Deutsch/Französisch/Englisch. 2. Ausgabe, 1989. 245 Seiten. Bearbeitet von Pierre Christe. Herausgegeben von der Schweizerischen Treuhandgesellschaft, Basel.

Parlamentarische Vorstösse

89.528/542. Motion Kuchler/Weber-Schwyz vom 21./22. Juni 1989 betreffend die Förderung des Wohneigentums mit Mitteln der Zweiten Säule

Ständerat Kuchler und Nationalrat Weber-Schwyz haben in den beiden eidgenössischen Räten die folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, im Rahmen der Neuordnung der BVG-Freizügigkeit eine Lockerung des in Artikel 331 Buchstabe c OR verankerten Verpfändungsverbotes für Vorsorgemittel vorzusehen. Darüber hinaus ist eine Regelung vorzuschlagen, wonach die obligatorisch, vor- und ausserobligatorisch angesparten Mittel der beruflichen Vorsorge von den Versicherten für den Erwerb von selbstgenutztem Wohneigentum bis zur Hälfte des jeweiligen Freizügigkeitsguthabens in Anspruch genommen werden können.»

(Mitunterzeichner: 24 im Ständerat, 53 im Nationalrat)

Behandelte Vorstösse

Anlässlich seiner Sommersession behandelte der Nationalrat am 21. Juni die **Motion Müller-Aargau** (ZAK 1989 S. 82), welche einen vermehrten Mitteleinsatz der Pensionskassen zugunsten der Wohneigentumsförderung (Punkt 1) sowie eine demokratische Mitsprache bei der Anlagepolitik der Vorsorgeeinrichtungen (Punkt 2) verlangt. Der Nationalrat hiess Punkt 1 der Motion gut und nahm Punkt 2 in Postulatsform an.

Am 23. Juni hat der Nationalrat das **Postulat Basler** (ZAK 1988 S. 445) betreffend die Freizügigkeit bei der Eidgenössischen Versicherungskasse angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Mitteilungen

Die Entwicklung der AHV, IV und EO im ersten Halbjahr 1989

Im ersten Halbjahr 1989 erreichten die AHV, die Invalidenversicherung (IV) und die Erwerbsersatzordnung (EO) bei 11 468 Mio Einnahmen (+ 6,0%) und 10 810 Mio Ausgaben (+ 3,1%) einen *Überschuss* von 658 Mio Franken, das sind 332 Mio mehr als im ersten Halbjahr 1988.

Gesamtrechnung 1. Halbjahr 1989		Mio Fr.	Veränderungen
Beiträge Versicherte und Arbeitgeber		8 466	+ 6,6 %
Beiträge Bund und Kantone		2 678	+ 3,0 %
Zinseinnahmen		304	+ 18,8 %
Einnahmen aus Regress		20	+ 11,1 %
Total Einnahmen		11 468	+ 6,0 %
Ausgaben	AHV	8 424	+ 1,9 %
	IV	1 986	+ 4,9 %
	EO	400	+ 20,8 %
Total Ausgaben		10 810	+ 3,1 %
Überschuss	AHV	561	+350 Mio
	IV	34	+ 23 Mio
	EO	63	- 41 Mio
Gesamtergebnis		658	+332 Mio

Auf der *Einnahmenseite* haben sich die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber dank der guten Wirtschaftslage ganz erfreulich erhöht, im Vergleich zur Vorjahresperiode sind sie um 6,6 Prozent angestiegen. Auch die Zinseinnahmen weisen als Folge der höheren Zinssätze und der umfangreichen Neuanlagen eine Zunahme von 18,8 Prozent auf. Die *Ausgaben* der drei Sozialwerke entsprechen ziemlich genau dem Budget. Der Einnahmenüberschuss dient der Finanzierung der auf den 1. Januar 1990 beschlossenen Rentenerhöhung in der AHV und IV, welche im nächsten Jahr zu rund 1,3 Mia Franken Mehrausgaben führen wird. Das *Gesamtvermögen* ist im ersten Halbjahr um 658 Mio auf 16 925 Mio Franken angestiegen.

Beiträge der IV und der AHV an Bauten für Invalide und für Betagte im zweiten Quartal 1982

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Frauenfeld TG: Neubau der Heilpädagogischen Sonderschule und der Sonderschule für zerebral gelähmte Kinder, enthaltend 40 bzw. 12 Schulplätze. 4 520 000 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Aesch BL: Erwerb, Umbau und Erweiterung der Liegenschaft Gartenstrasse 18 für die Werkstube Aesch mit 14 Wohnheim- und 20 Beschäftigungsplätzen für Behinderte. 1 000 000 Franken.

Bulle FR: Ausbau der geschützten Werkstätte «Le Clos Fleuri». 30 Plätze. 2 800 000 Franken.

Grenchen SO: Umbau und Erweiterung der Liegenschaft «Sorna» als geschützte Werkstätte der Genossenschaft VEBO mit vorläufig 60 Arbeitsplätzen. 1 711 000 Franken.

Hombrechtikon ZH: Erwerb einer Liegenschaft durch die Stiftung Brunegg zur Errichtung des Wohn- und Arbeitsheimes «Brunegg» für 20 Behinderte. 141 588 Franken.

Lancy GE: Errichtung einer geschützten Werkstätte für Körperbehinderte als Nebengebäude zum Foyer du Petit-Lancy der Vereinigung «Foyer-Handicap», Genf. 25 Plätze. 550 000 Franken.

Reinach AG: Kauf des Werk- und Schulgebäudes an der Neudorfstrasse 461 durch die Stiftung Lebenshilfe. 250 000 Franken.

Ste-Croix VD: Erwerb von Liegenschaften für die definitive Unterbringung der geschützten Werkstätte Polyval. 211 177 Franken.

Schaffhausen: Erwerb und Bereitstellung durch die Stiftung Eingliederungsstätte Schaffhausen der Liegenschaft «Zum Hinteren Trauben» an der Sporengrasse 9 zur Einrichtung einer Werkstube und von zwei Wohnungen für Behinderte sowie eines Verkaufslokales. 164 683 Franken.

Strengelbach AG: Aus- und Umbau des Arbeitszentrums für Behinderte, enthaltend 80 Wohnheimplätze sowie 220 Ausbildungs- und Arbeitsplätze. 7 500 000 Franken.

Susten VS: Die IV-Abteilung betreffende Sanierungsarbeiten im Alters- und Pflegeheim «St. Josefshaus». 350 000 Franken.

Vevey VD: Umbau der Eingliederungsstätte «Les Eglantines». 570 000 Franken.

c. Wohnheime

Birmensdorf ZH: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Alte Urdorfstrasse 4 als Austrittshaus für 11 Behinderte der sozial-beruflichen Rehabilitationsstätte UImenhof in Ottenbach ZH. 790 000 Franken.

Horgen ZH: Umbau der langfristig gemieteten und nahe des Wohnheimes Humanitas gelegenen Liegenschaft Gehrenstrasse 12 zur Unterbringung von 6 Wohnheimplätzen für selbständigere Behinderte. 269 000 Franken.

La Chaux-de-Fonds / NE: Errichtung eines SIV-Klubhauses «Maison d'animation» des Schweizerischen Invalidenverbandes. 105 000 Franken.

Reinach AG: Erwerb der Liegenschaft Gigerstrasse 46 durch die Stiftung Lebenshilfe zur Unterbringung des Wohnheimes «Breiti» für 10 Behinderte. 380 000 Franken.

Unterägeri ZG: Umbau und Einrichtung durch die Bürgergemeinde der Liegenschaft «Euw», Alte Landstrasse 129, welche an die Stiftung Phönix Zug zur Führung eines Wohnheimes für 16 Psychischbehinderte langfristig vermietet ist. 1 000 000 Franken.

Zürich: Bereitstellen von 3 Wohnheimplätzen für Geistigbehinderte durch die Pro Infirmis Kanton Zürich in der teils geschenkten, teils erworbenen Liegenschaft Seminarstrasse 53. 131 210 Franken.

Baubeiträge der AHV

Attalens FR: Um- und Erweiterungsbau des Alterspflegeheims «Le Châtelet». 1 725 000 Franken.

Buochs NW: Neubau des Altersheims Buochs. 2 655 000 Franken.

Bulle FR: Sanierung und Umbau des Bürgerheims für Betagte. 1 950 000 Franken.

Dietlikon ZH: Neubau des Altersheims «Hofwiesen». 2 747 000 Franken.

Romanshorn TG: Um- und Erweiterungsbau des regionalen Pflegeheims Romanshorn. 1 260 000 Franken.

St. Urban LU: Sanierung und Erweiterung des Altersheims «Murhof». 665 000 Franken.

St-Maurice VS: Neubau des Alters- und Pflegeheims der Stiftung St-Jacques. 3 191 000 Franken.

Susten VS: Sanierung, 8. Bauetappe, des Alters- und Pflegeheims St. Josef. 730 000 Franken.

Thun BE: Neubau des Altersheims der Stiftung Betagtenheim Schöneegg. 2 265 000 Franken.

Volketswil ZH: Neubau des Alters- und Pflegeheims Volketswil. 2 000 000 Franken.

Zürich: Neubau des Altersheims Schwamendingen. 3 862 000 Franken.

Definitive Zusammensetzung der Kommission Altersbericht

Der vom Eidgenössischen Departement des Innern eingesetzten Kommission für die Erarbeitung eines neuen Berichtes über Altersfragen (s. ZAK 1989 S. 371) gehören folgende Mitglieder an:

Präsident

Christian Lalive d'Épinay, Genf; Professor der Soziologie an der Universität Genf.

Vize-Präsident

* Dr. U. Braun, Zürich; Zentralsekretär Pro Senectute Schweiz.

* Mitglieder der Kommission für den zweiten Bericht (1978)

Mitglieder

Dr. Imelda Abbt, Luzern; Schulungsleiterin beim Verein für Schweizerisches Heimwesen.

Alma Bacciarini, Breganzona.

Hildegard Bitzi, Luzern; Präsidentin Offene Altershilfe der Stadt Luzern.

** M. Bonetti-Lepori, Lugano; Sozialarbeiterin.

** Jean Fabre, Genf; Professor und Doktor der Medizin.

Dr. Maia Fehlmann, Männedorf ZH. Ethnologin.

Helga Gruber, Freiburg; Schweizerische Kranken- und Invalidenselbsthilfe-Organisation (ASKIO).

H.-M. Hagmann, Sierre; Leiter des Centre médico-social de Sierre; Professor an der Universität Genf.

** Ernst Höhn, Rheinfelden; Zentralsekretär des Schweizerischen Rentnerverbandes.

Dr. Fritz Huber, Basel; Chefarzt Geriatrie im Felix-Platter-Spital; Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie.

Charles Kleiber, Lausanne; Vorsteher des Service de la santé publique et de la planification hospitalière des Kantons Waadt.

Dr. Christian Marazzi, Bellinonza; Sozialwissenschaftler.

* Jean-Pierre Rageth, Genf; Vorsteher des Service social der Stadt Genf.

* Heinrich Riggenbach, Bern; Geschäftsleiter des Vereins für die Betreuung Betagter in Bümpliz.

Verena Thalmann, Zürich; Inlandredaktorin des Tages-Anzeigers.
Ständige Vertretung BSV.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Drei weitere Ausgleichskassen haben sich dem Telefax-Netz angeschlossen:

– Ausgleichskasse Basel-Stadt (Nr. 12): 061/21 60 80;

– Ausgleichskasse des Kantons Genf (Nr. 25): 022/736 13 36;

– Ausgleichskasse FRSP-CIRAV, Zweigstelle Freiburg (Nr. 106.2): 037/24 05 53.

Die im Adressenverzeichnis vermerkte Telefonnummer der Zweigstelle Lausanne der waadtländischen Ausgleichskasse (Nr. 22.132) gilt erst ab April 1992. Bis dahin ist die bisherige Telefonnummer 43 11 11 gültig.

Ein Gründerverband der Ausgleichskasse IMOREK (Nr. 30), die «Vereinigung Schweizerischer Chemischreinigungs- und Textilpflege-Unternehmen», hat einen neuen Einheitsverband unter der Bezeichnung «Verband Textilreiniger Schweiz (VTS)» gegründet.

* Mitglieder der Kommission für den zweiten Bericht (1978)

** Im AHV-Alter

Gerichtssentscheide

AHV. Beitragsrechtliche Qualifikation von Einkommen

Urteil des EVG vom 16. Dezember 1988 i.Sa. Tageszeitung X.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Liegt in der beitragsrechtlichen Statusfrage ein Grenzfall vor, so ist beim Wechsel des Beitragsstatuts Zurückhaltung zu üben. Vorliegend wurden die Wiederverkäufer einer Tageszeitung als Selbständigerwerbende betrachtet.

Die Verlegerin der Tageszeitung X. lässt diese durch sogenannte Wiederverkäufer vertreiben, welche der kantonalen Ausgleichskasse als Selbständigerwerbende angeschlossen waren. Im Zuge einer Überprüfung der zwischen dem Verlag der Tageszeitung X. und den Wiederverkäufern abgeschlossenen Verträge gelangte die Verwaltung zur Auffassung, dass unselbständige Erwerbstätigkeit vorliege. Die für den Verlag zuständige Ausgleichskasse forderte daher auf den an die Wiederverkäufer ab 1986 ausbezahlten Entgelten Lohnbeiträge. Gegen die entsprechende Veranlagungsverfügung erhob der Verlag erfolgreich Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde.

Das EVG weist die vom BSV dagegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägungen ab:

1. ...

2a. Die sozialversicherungsrechtliche Beitragspflicht Erwerbstätiger richtet sich unter anderem danach, ob das in einem bestimmten Zeitraum erzielte Erwerbseinkommen als solches aus selbständiger oder aus unselbständiger Erwerbstätigkeit zu qualifizieren ist (Art. 5 und 9 AHVG sowie Art. 6 ff. AHVV). Nach Art. 5 Abs. 2 AHVG gilt als massgebender Lohn jedes Entgelt für in unselbständiger Stellung auf bestimmte oder unbestimmte Zeit geleistete Arbeit; als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit gilt nach Art. 9 Abs. 1 AHVG jedes Einkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit darstellt.

Nach der Rechtsprechung beurteilt sich die Frage, ob im Einzelfall selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit vorliegt, nicht aufgrund der Rechtsnatur des Vertragsverhältnisses zwischen den Parteien. Entscheidend sind vielmehr die wirtschaftlichen Gegebenheiten. Die zivilrechtlichen Verhältnisse ver-

mögen dabei allenfalls gewisse Anhaltspunkte für die AHV-rechtliche Qualifikation zu bieten, ohne jedoch ausschlaggebend zu sein. Als unselbständig erwerbstätig ist im allgemeinen zu betrachten, wer von einem Arbeitgeber in betriebswirtschaftlicher bzw. arbeitsorganisatorischer Hinsicht abhängig ist und kein spezifisches Unternehmerrisiko trägt.

Aus diesen Grundsätzen allein lassen sich indessen noch keine einheitlichen, schematisch anwendbaren Lösungen ableiten. Die Vielfalt der im wirtschaftlichen Leben anzutreffenden Sachverhalte zwingt dazu, die beitragsrechtliche Stellung eines Erwerbstätigen jeweils unter Würdigung der gesamten Umstände des Einzelfalles zu beurteilen. Weil dabei vielfach Merkmale beider Erwerbsarten zutage treten, muss sich der Entscheid oft danach richten, welche dieser Merkmale im konkreten Fall überwiegen (BGE 110 V 78 Erw. 4a, ZAK 1984 S. 558 mit Verweisern).

b. Überwiegen weder die Merkmale einer selbständigen noch einer unselbständigen Erwerbstätigkeit, ist nach der Rechtsprechung beim Wechsel des Beitragsstatuts eine gewisse Zurückhaltung zu üben. Hiefür sprechen namentlich der Grundsatz der Verfahrensökonomie sowie die Möglichkeit, dass die bereits unter dem Titel der früheren beitragsrechtlichen Qualifikation bezahlten Beiträge unter Umständen wegen Ablaufs der absoluten Verjährungsfrist gemäss Art. 16 Abs. 3 AHVG gar nicht mehr zurückgefordert werden können (ZAK 1986 S. 573 Erw. 3c; ZAK 1985 S. 314 Erw. 3c).

3a. Die Vorinstanz hat entschieden, dass ein Wechsel des Beitragsstatuts bei den Wiederverkäufern der Tageszeitung X. nicht angezeigt sei, weil weder die Merkmale einer selbständigen noch einer unselbständigen Erwerbstätigkeit überwiegen. Die Verwaltung war deshalb nicht berechtigt, ab 1. Januar 1986 auf den von der Tageszeitung X. an ihre Wiederverkäufer ausbezahlten Entschädigungen paritätische Beiträge zu erheben.

Das BSV bestreitet diese Auffassung. Obwohl es vorliegend Merkmale beider Erwerbsarten anerkennt, macht es dennoch geltend, dass die für eine unselbständige Erwerbstätigkeit sprechenden Elemente überwiegen.

b. Dem Standpunkt des BSV kann nicht beigespflichtet werden. Auch wenn es deren Bedeutung geringer einschätzt, so bestreitet das BSV vorliegend nicht die Existenz von Merkmalen einer selbständigen Erwerbstätigkeit, wie das wirtschaftliche Risiko aus Verlusten oder Diebstählen oder auch jenes der Anschaffungs- und Unterhaltskosten eines Privatwagens. Es muss auch festgestellt werden, dass die vom BSV zur Untermauerung seiner Auffassung vorgebrachten Argumente, wonach die auf eine arbeitsorganisatorische Abhängigkeit hindeutenden Merkmale überwiegen, nicht überzeugen. Die Tatsache, dass die Wiederverkäufer hinsichtlich der Verkaufstage sowie auch der Verkaufspreise genauen Weisungen unterstehen, ist bei der Verbreitung einer Tageszeitung nicht entscheidend.

Aufgrund der gesamten Umstände ist mit der Vorinstanz anzunehmen, dass weder die Merkmale einer selbständigen noch einer unselbständigen Erwerbstätigkeit überwiegen. Angesichts dieser Tatsache erübrigte sich bei den Zei-

tungswiederverkäufern ein Wechsel des Beitragsstatuts. Die Vorinstanz hat daher zu Recht festgestellt, dass die Ausgleichskasse nicht berechtigt war, ab 1. Januar 1986 auf den von der Tageszeitung X. an ihre Wiederverkäufer ausbezahlten Entschädigungen paritätische Beiträge zu erheben. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich als unbegründet.

AHV. Beitragsbemessung im Konkursverfahren

Urteil der Schuldbetreibungs- und Konkurskammer des Bundesgerichts vom 15. März 1989 i.Sa. Ausgleichskasse des Kantons X

Art. 251 SchKG. Voraussetzungen, unter denen eine verspätete Konkurseingabe trotz bereits rechtskräftigem Kollokationsplan zugelassen wird. Diese Voraussetzungen sind erfüllt, wenn die persönlichen Beiträge aufgrund der rechtskräftigen Steuerveranlagung erst nach Ablauf der Eingabefrist definitiv festgesetzt werden können.

Die Ausgleichskasse des Kantons X meldete im Konkurs des K.F. am 30. Dezember 1987 eine Beitragsforderung von rund 19 000 Franken an. Am 14. November 1988 gab sie eine nachträgliche Forderung von rund 4000 Franken ein, welche sie auf die am 13./28. Juni 1988 von der Steuerbehörde gemeldeten Steuerveranlagungen für die Jahre 1985 bis 1987 (Konkurseröffnung) des K.F. stützte. Das Konkursamt wies diese Forderungseingabe mit der Begründung ab, es handle sich um eine unzulässige Berichtigung der bereits rechtskräftig in der 2. Klasse kollozierten Forderung. Die Ausgleichskasse beschwerte sich gegen diese Verfügung erfolglos bei der kantonalen Aufsichtsbehörde für Schuldbetreibung und Konkurs.

In ihrem Rekurs an die Schuldbetreibungs- und Konkurskammer des Bundesgerichts verlangt die Ausgleichskasse die Aufhebung des Entscheides der kantonalen Aufsichtsbehörde und die Aufnahme ihrer nachträglichen Forderung in den Kollokationsplan im Konkurs des K.F. Das Bundesgericht heisst den Rekurs mit folgenden Erwägungen gut:

1. Art. 251 Abs. 1 SchKG sieht die Möglichkeit vor, verspätete Konkurseingaben noch bis zum Schluss des Konkursverfahrens anzubringen. Der Gläubiger ist nach Abs. 2 dieser Bestimmung lediglich verpflichtet, sämtliche durch die Verspätung verursachten Kosten zu tragen, und er kann zu einem entsprechenden Vorschuss angehalten werden.

In Einschränkung der an sich klaren Gesetzesvorschrift hat die Rechtsprechung indessen festgehalten, dass aus Gründen der Rechtssicherheit und zur Gewährleistung eines geordneten Verfahrens eine nachträgliche Eingabe nur zugelassen werden könne, wenn es sich bei der nachträglich angemeldeten Forderung um eine erstmals geltend gemachte Forderung handle und nicht etwa der rechtskräftig gewordene Kollokationsplan abgeändert werden wolle.

Diese Voraussetzung sei erfüllt, wenn der verspätete Anspruch auf andern tatsächlichen und rechtlichen Vorgängen beruhe als die früheren Eingaben desselben Gläubigers oder wenn der Gläubiger, der für seine frühere Forderung einen höheren Betrag oder einen besseren Rang beansprucht, sich auf neue Tatsachen berufen könne, die er mit der ersten Eingabe noch nicht geltend machen konnte (BGE 108 III 82 Erw. 5, mit Hinweisen auf BGE 106 III 44 Erw. 4 und 106 II 376).

2. Nach der Meinung der Aufsichtsbehörde für Schuldbetreibung und Konkurs des Kantons X hat sich die Ausgleichskasse des Kantons X zu Unrecht auf die Art. 22 bis 23^{ter} AHVV gestützt. Massgeblich sind nach der Auffassung der Aufsichtsbehörde (wie auch des Konkursamtes des Kantons X in seiner Vernehmlassung) vielmehr die Art. 24 bis 26 AHVV, welche die Festsetzung der Beiträge im ausserordentlichen Verfahren regeln.

Es gehe nicht an – führt die Vorinstanz aus –, dass die Ausgleichskasse als Gläubigerin in einem Konkursverfahren den Eingang der üblichen Steuermeldung abwarte, bis entsprechende Nachtragsverfügungen allenfalls gestellt und Nachforderungen angemeldet würden. Aufgrund geltenden Rechts sei die Rekurrentin gehalten gewesen, die Einschätzung des Gemeinschaftschuldners selbst vorzunehmen. Die Meldung der Steuerbehörde und die gestützt darauf ergangenen Nachtragsverfügungen stellten keine neuen Tatsachen dar, die eine nachträgliche Anmeldung der Forderung rechtfertigen könnten; denn aufgrund einer Einschätzung gemäss Art. 24 AHVV wäre die Ausgleichskasse ohne weiteres in der Lage gewesen, ihre Forderung in der ersten Eingabe umfassend bekanntzugeben. Zudem beruhe die hier zur Diskussion stehende Nachforderung auf dem gleichen Rechtsgrund wie die am 30. Dezember 1987 angemeldete Forderung (AHV-Beitragspflicht). Demnach handle es sich keineswegs um eine neue, eigenständige Forderung.

3a. Zutreffend sind die Erwägungen der kantonalen Aufsichtsbehörde insofern, als gesagt wird, die Nachforderung der Ausgleichskasse beruhe auf demselben Rechtsgrund wie die am 30. Dezember 1987 angemeldete und rechtskräftig kollierte Forderung, nämlich auf der Pflicht, neben paritätischen auch persönliche Beiträge als Selbständigerwerbender an die Sozialversicherung zu leisten. Doch das allein ist für die Beurteilung der vorliegenden Streitsache nicht entscheidend. Wesentlich ist vielmehr, dass die Ausgleichskasse verpflichtet ist, Selbständigerwerbende in einem durch die Rechtsordnung vorgeschriebenen Verfahren für ihre persönlichen Beiträge zu veranlagern und auch eine entsprechende Korrektur vorzunehmen, falls die ursprüngliche Veranlagung mit der letztlich massgebenden Sachlage auf seiten des Beitragspflichtigen nicht übereinstimmt (Art. 39 und 41 AHVV).

Im ordentlichen Verfahren gemäss Art. 22 ff. AHVV ermitteln die Steuerbehörden das für die Berechnung der Beiträge massgebende Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit aufgrund der rechtskräftigen Veranlagung für die direkte Bundessteuer. Die Angaben der kantonalen Steuerbehörden sind für die Ausgleichskasse verbindlich (Art. 23 Abs. 1 und 4 AHVV; BGE 110 V 370,

ZAK 1985 S. 120 Erw. 2a; BGE 108 V 178, ZAK 1983 S. 200 Erw. 2a). Können jedoch die kantonalen Steuerbehörden keine Meldung erstatten oder verzögert sich die Meldung so, dass die Gefahr eines Beitragsverlustes besteht, so hat die Ausgleichskasse selber zu bestimmen, aufgrund welches Jahreseinkommens der Jahresbeitrag festgesetzt wird (Art. 24 AHVV). Bei der Veranlagung in diesem ausserordentlichen Verfahren steht der Ausgleichskasse aber nicht völlig freies Ermessen zu; vielmehr muss sie sich auf alle ihr zur Verfügung stehenden Unterlagen stützen, wozu grundsätzlich auch die Selbsteinschätzung durch den Beitragspflichtigen gehört (Art. 26 AHVV). Ergibt sich später aus der Meldung der kantonalen Steuerbehörde ein höheres oder niedrigeres reines Einkommen, so hat die Ausgleichskasse die Beiträge nachzufordern oder zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 5 AHVV). Eine solche Nachforderung beruht daher – entgegen der Auffassung der kantonalen Aufsichtsbehörde und des Konkursamtes – sehr wohl auf neuen Tatsachen, welche die Ausgleichskasse vorher nicht kannte und auch nicht kennen konnte.

b. Im vorliegenden Fall hat die kantonale Aufsichtsbehörde übersehen, dass die Ausgleichskasse entsprechend den obenerwähnten Vorschriften zu handeln hatte. Schon die Forderungseingabe vom 30. Dezember 1987 beruhte auf dem ausserordentlichen Verfahren im Sinne von Art. 24 ff. AHVV. Dass sich die Rekurrentin trotzdem auf die Art. 22 ff. AHVV berief, hat seinen Grund offenbar darin, dass in der Praxis der Ausgleichskassen von einer ausserordentlichen Beitragsfestsetzung vor allem dann gesprochen wird, wenn Sachverhalte des Art. 25 AHVV in Frage stehen (Änderung der Einkommensgrundlagen; vgl. BGE 110 V 7 ff., ZAK 1984 S. 439; BGE 108 V 178, ZAK 1983 S. 200 Erw. 2b; BGE 107 V 4 ff., ZAK 1982 S. 80).

Jedenfalls geht die kantonale Aufsichtsbehörde zu Unrecht davon aus, dass die Ausgleichskasse schon mit ihrer ersten Forderungsanmeldung sämtliche Beitragsforderungen gegenüber K.F. hätte bekanntgeben können, wenn sie gemäss Art. 24 ff. AHVV vorgegangen wäre. Dafür fehlte es an den erforderlichen Grundlagen, insbesondere der rechtskräftigen Steuerveranlagung. Die Rechtsprechung zu Art. 251 SchKG (oben Erw. 1) hat ganz andere Sachverhalte als diesen im Auge, soll doch vor allem vermieden werden, dass mittels verspäteter Konkurseingaben auf unzulässige Weise ein rechtskräftiger Kollisionsplan zu Fall gebracht und damit die Rechtssicherheit gefährdet wird. Eine solche unlautere Absicht hat die Rekurrentin mit ihrer nachträglichen Forderungseingabe gewiss nicht verfolgt, sondern sie hat im Gegenteil – wie im angefochtenen Entscheid festgehalten wird – schon in der Konkurseingabe vom 30. Dezember 1987 einen Vorbehalt bezüglich allfälliger späterer Änderungen angebracht.

c. Die soeben angestellten Überlegungen lassen sich auch durch die Einwände, welche das Konkursamt in seiner Vernehmlassung geltend macht, nicht entkräften: Dass eine Revision durch die SUVA vorgenommen wurde, konnte am Vorgehen der Ausgleichskasse, die von Gesetzes wegen aufgrund der Meldung der kantonalen Steuerbehörde die Nachforderung stellen musste,

nichts ändern. Es ist nicht Aufgabe der SUVA, sondern der Steuerbehörden, die Grundlagen für die Festsetzung der AHV/IV/EO-Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu liefern. Durch die Revision der SUVA konnten höchstens – wie es denn auch im vorliegenden Fall geschehen ist – die Angaben über die paritätischen Beiträge von Arbeitgeber und Arbeitnehmern vermittelt werden, und diese Angaben konnten allenfalls ein Indiz für die vorläufige Schätzung der persönlichen Beiträge von K.F. bilden.

4. Erweist sich bereits nach dem Gesagten der vorliegende Rekurs als begründet, so kann darhingestellt bleiben, ob die Praxis zu Art. 251 SchKG auf Beitragsforderungen der Ausgleichskassen ohne weiteres übernommen werden darf oder ob, wie die Rekurrentin sich fragt, der Zweck der Sozialversicherung und der öffentlichrechtliche Charakter der Beitragsforderungen verlangen, dass diese auf jeden Fall – und insbesondere bei nachträglichen Korrekturen der Beitragsfestsetzung – bis zum Abschluss des Konkursverfahrens zur Kollokation angemeldet werden können.

AHV. Anspruch der geschiedenen Frau auf Witwenrente

Urteil des EVG vom 13. April 1989 i.Sa. R.M.

Art. 110 Abs. 1 und 2 i. Verb. m. Art. 132 OG. Eine nach Ablauf der Frist eingegangene Vernehmlassung ist – unter Vorbehalt allfälliger Wiederherstellungsgründe – aus dem Recht zu weisen (Erw. 1).

Art. 23 Abs. 2 AHVG. Das Erfordernis der mindestens zehnjährigen Ehedauer für den Anspruch einer geschiedenen Frau auf eine Witwenrente ist absolut zu verstehen. Für eine extensive Auslegung in Analogie zu Art. 50 und Art. 52^{ter} Abs. 2 AHVV besteht kein Raum (Erw. 4b und 5a). Bei einer Ehedauer von neun Jahren, elf Monaten und acht Tagen besteht somit kein Anspruch auf eine Witwenrente.

Die 1937 geborene R.M. heiratete am 27. Juni 1963. Am 5. Juni 1973 wurde die Ehe rechtskräftig geschieden, wobei sich der Ehemann in der gerichtlich genehmigten Scheidungskonvention unter anderem zu Unterhaltszahlungen an die Ehefrau verpflichtete. Nachdem der frühere Ehemann der Versicherten am 9. Mai 1987 verstorben war, gewährte ihr die Ausgleichskasse am 21. August 1987 verfügungsweise eine Witwenrente von 1152 Franken ab 1. Juni 1987 nebst einer einfachen Waisenrente für den 1965 geborenen Sohn. Mit Verfügung vom 20. Januar 1988 eröffnete ihr die Ausgleichskasse, mangels zehn vollen Ehejahren bestehe kein Anspruch auf eine Witwenrente; die seit 1. Juni 1987 ausgerichteten Betreffnisse im Gesamtbetrag von 9264 Franken seien daher zurückzuerstatten.

R.M. liess beschwerdeweise die Aufhebung der Rückforderungsverfügung und Weitergewährung der Witwenrente beantragen. Die kantonale Rekursbe-

hörde betrachtete das Erfordernis der zehnjährigen Ehedauer in Analogie zu anderen Bestimmungen des Sozialversicherungsrechts, wonach bei Vorliegen der verlangten Voraussetzungen während mehr als elf Monaten ein ganzes Jahr angerechnet wird, als erfüllt und hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 7. Juli 1988 gut.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Wiederherstellung der angefochtenen Verfügung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1. Die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin ist nach Ablauf der bis am 21. November 1988 angesetzten und hernach bis am 16. Dezember 1988 erstreckten Frist am 21. Dezember 1988 beim EVG eingegangen und ist somit verspätet. Gründe für eine allfällige Wiederherstellung der Frist (Art. 35 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 135 OG) werden nicht geltend gemacht, weshalb die Eingabe aus dem Recht zu weisen ist.

2. ... (Kognition.)

3a. Gemäss Art. 23 Abs. 2 AHVG hat die geschiedene Frau nach dem Tode des geschiedenen Ehemannes unter den gleichen Voraussetzungen wie eine Witwe Anspruch auf eine Witwenrente, sofern der Mann ihr gegenüber zu Unterhaltsbeiträgen verpflichtet war und die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat.

b. Es steht nach der Aktenlage fest und ist unbestritten, dass die am 27. Juni 1963 eingegangene Ehe der Beschwerdegegnerin bis zur Rechtskraft des Scheidungsurteils am 5. Juni 1973 neun Jahre, elf Monate und acht Tage gedauert hat. Da die Beschwerdegegnerin als Mutter dreier Kinder die in Art. 23 Abs. 1 Bst. a AHVG enthaltene Voraussetzung für einen Witwenrentenanspruch erfüllt und gemäss gerichtlich genehmigter Scheidungskonvention vom 24. Januar 1973 unterhaltsberechtigt war, ist im vorliegenden Verfahren einzig zu prüfen, ob Art. 23 Abs. 2 AHVG im Sinne der Argumentation der Beschwerdegegnerin im kantonalen Verfahren und des vorinstanzlichen Entscheides so auszulegen ist, dass bei der Berechnung der Frist angebrochene Monate voll zu zählen sind.

4a. Das Gesetz ist in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen (BGE 114 Ia 28 Erw. 3c und 113 V 77 Erw. 3b; BGE 113 V 109, ZAK 1988 S. 134 Erw. 4a; BGE 112 V 171, ZAK 1987 S. 41 Erw. 3a). Ist der Text nicht ganz klar bzw. sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungsmomente, namentlich der Auslegung nach dem Zweck, nach dem Sinn und nach den dem Text zugrunde liegenden Wertungen. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt (BGE 113 V 77 Erw. 3b; BGE 113 V 109, ZAK 1988 S. 134 Erw. 4a; BGE 112 V 171, ZAK 1987 S. 41 Erw. 3a).

Das Gericht ist zwar an das Gesetz gebunden, doch weicht es ausnahmsweise von der wörtlichen Interpretation ab, wenn diese zu offensichtlich unhaltbaren Ergebnissen führt, die dem wahren Willen des Gesetzgebers zuwiderlaufen (BGE 113 V 77 Erw. 3b mit Hinweisen).

b. Der Wortlaut von Art. 23 Abs. 2 AHVG ist klar und lässt für Auslegungen keinen Raum. Auch in den Gesetzesmaterialien finden sich keine Anhaltspunkte für eine vom Text abweichende Interpretation. Der Grundgedanke, auf dem diese erst im Laufe der nationalrätlichen Beratung zum AHVG eingefügte Bestimmung basiert, nämlich dass Missbräuche sowie die Auszahlung von Renten an mehrere geschiedene Frauen desselben Mannes wenn möglich vermieden werden sollen (Protokoll der Kommission des Nationalrates, 2. Sitzung vom 28. August 1946 S. 17 ff.), weist vielmehr darauf hin, dass der Gesetzgeber die zehnjährige Ehemindestdauer als Voraussetzung für den Anspruch auf eine Witwenrente keiner extensiven Auslegung zugänglich machen wollte. Es ist denn auch der Sinn einer gesetzlich festgelegten Limite, klar bestimmbare Abgrenzungen zu schaffen. Dieses Bedürfnis besteht in allen Bereichen des Rechts und findet sich in positivrechtlicher Ausgestaltung in vielen Gesetzen. Die mit solch präzisen Grenzen verbundenen Härten sind im Interesse der Rechtssicherheit und Rechtsgleichheit bewusst in Kauf genommen worden.

c. Sodann ist darauf hinzuweisen, dass das EVG in einem vergleichbaren Fall in Anwendung von Art. 23 Abs. 1 Bst. d AHVG erkannt hat, dass von der dort erwähnten fünfjährigen Ehedauer nicht abgewichen werde, auf die tatsächliche Ehedauer (8. Juni 1972 bis 27. Mai 1977) abgestellt und keine Anrechnung des angebrochenen Monats vorgenommen werde (nicht publiziertes Urteil I. vom 1. März 1978).

5a. Für eine analoge Anwendung von Art. 29 Abs. 2 IVG sowie Art. 50 und 52^{ter} Abs. 2 AHVV besteht entgegen der Argumentation in der kantonalen Beschwerde und im vorinstanzlichen Entscheid kein Raum. Soweit ein Analogieschluss überhaupt zulässig ist, setzt er «eine Gleichheit oder zumindest starke Ähnlichkeit zwischen dem vom Gesetz erfassten und dem zu beurteilenden Tatbestand voraus» (*Imboden/Rhinow*, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 6. Aufl., Bd. I, S. 172 mit Hinweis). Die von der Vorinstanz als Auslegungshilfe herangezogenen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen beziehen sich indessen auf völlig andere Tatbestände als den vorliegend zu beurteilenden. Art. 29 Abs. 2 IVG stellt eine Sondernorm dar mit dem offenkundigen Zweck, die Auszahlung von Bruchteilen der monatlichen Rentenbetriebe durch Aufrundung zugunsten des Versicherten zu vermeiden (ZAK 1989 S. 48). Art. 50 und Art. 52^{ter} Abs. 2 AHVV sind reine Berechnungsvorschriften und definieren den im Gesetz enthaltenen Begriff des vollen Beitragsjahres. Demgegenüber umschreibt Art. 23 Abs. 2 AHVG die Voraussetzungen des Rentenanspruchs überhaupt.

b. Das BSV weist sodann mit Recht darauf hin, dass auch die Ordnung von Art. 23 Abs. 3 AHVG in Verbindung mit Art. 46 Abs. 3 AHVV zu beachten ist,

wonach der durch Wiederverheiratung erloschene Anspruch auf eine Witwenrente bei Auflösung der zweiten Ehe durch Scheidung oder Ungültigerklärung wiederauflebt, wenn die neue Ehe weniger als zehn Jahre gedauert hat. Wegen der Einheitlichkeit des Begriffs einer zehnjährigen Ehedauer müsste auch in diesem Falle bei einer während mindestens neun Jahren und elf Monaten bestandenen Ehe auf zehn volle Jahre aufgerundet werden, was sich hinsichtlich der Rentenberechtigung negativ auswirken und das Wiederaufleben des Witwenrentenanspruchs verhindern würde.

c. Schliesslich kann aus dem Umstand, dass das EVG die Rechtsprechung bezüglich der in Art. 23 Abs. 2 AHVG enthaltenen Unterhaltsverpflichtung des Ehemannes zugunsten der Rentenansprecherin gelockert hat (BGE 110 V 242, insb. 246, ZAK 1985 S. 161, insb. S. 164), nichts für den vorliegenden Fall abgeleitet werden.

6. Zusammenfassend ist festzustellen, dass kein Grund besteht, vom klaren Gesetzeswortlaut abzuweichen. Von einer «einschränkenden» Interpretation von Art. 23 Abs. 2 AHVG kann nicht die Rede sein. Ebensovienig vermag der Umstand, dass eine Verschiebung des Scheidungstermins oder die Verzögerung der Rechtskraft mittels Appellation ohne weiteres möglich gewesen wäre, etwas zu ändern. Der Anspruch der Beschwerdegegnerin auf eine Witwenrente ist nach dem Gesagten zu verneinen und die angefochtene Verfügung ist zu bestätigen. Die Beschwerdegegnerin hat bereits um Erlass der Rückerstattungssumme ersucht; es wird Sache der Verwaltung sein, hierüber zu befinden.

IV. Versicherteneigenschaft jugoslawischer Staatsangehöriger

Urteil des EVG vom 4. April 1989 i.Sa. A.S.

Art. 6 Abs. 1 IVG, Art. 8 Bst. b des schweizerisch-jugoslawischen Abkommens über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962. Ein jugoslawischer Staatsangehöriger gilt auch dann als der jugoslawischen Versicherung angehörend und damit als versichert, wenn er bei Eintritt des Versicherungsfalles Zeiten zurücklegt, die nach der jugoslawischen Gesetzgebung den eigentlichen Beitragszeiten gleichgestellt sind (Erw. 3a, Bestätigung der Rechtsprechung).

Enthält das Formular «YU/CH 4» unter der Rubrik gleichgestellte Zeiten keine Eintragungen, ist es aber datiert, mit einem Stempel versehen und unterschrieben, so erbringt diese Bescheinigung einen genügenden und vollständigen Nachweis der jugoslawischen Versicherungszeiten. In diesem Falle ist rechtsgenügend dargetan, dass keine gleichgestellten Zeiten vorliegen; eine Ergänzung ist nicht erforderlich (Erw. 4).

Der 1931 geborene jugoslawische Staatsangehörige A.S. arbeitete von 1964 bis Ende Juni 1982 in der Schweiz und entrichtete in dieser Zeit Beiträge an

die AHV/IV. Nach seiner Rückkehr nach Jugoslawien trat er am 12. Juli 1982 eine Stelle als Dreher an. Ende Dezember 1984 gab er diese Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen auf. Im März 1986 meldete er sich über die Landesstelle des jugoslawischen Versicherungsträgers bei der Schweizerischen Ausgleichskasse zum Bezug einer IV-Rente an. Gestützt auf die beigezogenen Arztberichte sowie die Auskünfte der Firmen, bei welchen A.S. zuletzt in der Schweiz und in Jugoslawien gearbeitet hatte, gelangte die IV-Kommission zum Schluss, dass keine Invalidität von mindestens 50 Prozent vorliege, worauf die Ausgleichskasse das Rentengesuch mit Verfügung vom 6. Juli 1987 ablehnte.

A.S. führte hiegegen unter Beilage u.a. des Berichts eines Neuropsychiaters vom 27. Januar 1987 bei der erstinstanzlichen Rekursbehörde Beschwerde mit dem Begehren um Zusprechung einer IV-Rente. Aufgrund der neu eingereichten Unterlagen nahm der Arzt der IV-Kommission an, A.S. sei seit dem 1. Januar 1985 dauernd häftig arbeitsunfähig. Die Ausgleichskasse liess sich in der Folge mit dem Antrag auf Abweisung der Beschwerde vernehmen, weil A.S. bei Eintritt der Invalidität am 27. Dezember 1985 – 360 Tage nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit – weder gemäss dem innerstaatlichen Recht noch nach den staatsvertraglichen Bestimmungen versichert gewesen sei. Die Rekursbehörde schloss sich mit Bezug auf Beginn und Ausmass der Arbeitsunfähigkeit der Stellungnahme des Kommissionsarztes an. Hingegen gelangte sie zum Ergebnis, dass sich die Frage, ob A.S. bei Eintritt einer allfälligen Invalidität Ende Dezember 1985 im Sinne des schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens versichert gewesen sei, aufgrund der Akten nicht zuverlässig beurteilen lasse; erwiesen sei einzig, dass er bis Ende 1984 Beiträge an die jugoslawische Versicherung geleistet habe. Nicht ersichtlich sei aber, ob für den nachfolgenden Zeitraum den Beitragszeiten gleichgestellte Zeiten vorlägen, welche die Versicherteneigenschaft im Sinne des schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens ebenfalls zu begründen vermöchten, da im Anmeldeformular die entsprechende Rubrik offengelassen wurde. Damit liege keine genügende Bescheinigung über die Zugehörigkeit zur jugoslawischen Versicherung vor. Mit diesen Erwägungen wies die Rekursbehörde die Sache in teilweiser Gutheissung der Beschwerde zu ergänzenden Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurück (Entscheid vom 22. Januar 1988).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Ausgleichskasse, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben.

Die Rekursbehörde äussert sich in ablehnendem Sinne zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Während sich A.S. nicht vernehmen lässt, schliesst das BSV auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1. Die Rekursbehörde hat die vorliegend massgeblichen Gesetzes- und Staatsvertragsbestimmungen über die Versicherteneigenschaft als Vorausset-

zung für den Leistungsanspruch gegenüber der IV sowie über die Entstehung des Anspruches auf eine IV-Rente zutreffend dargelegt (Art. 6 Abs. 1 IVG; Art. 8 Bst. b des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Föderativen Volksrepublik Jugoslawien über Sozialversicherung vom 8. Juni 1962; Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung). Darauf kann verwiesen werden.

2. ... (Eintritt des Versicherungsfalles.)

3a. Als der jugoslawischen Versicherung angehörig und damit als versichert gemäss Art. 8 Bst. b des Staatsvertrages gilt nach ständiger Rechtsprechung derjenige jugoslawische Staatsangehörige, der tatsächlich Beiträge an die jugoslawische Versicherung leistet. Nicht dazu zählen Bezüger einer jugoslawischen Invalidenrente (ZAK 1987 S. 440 Erw. 2c). Zu berücksichtigen sind jedoch Zeiten, die nach der jugoslawischen Gesetzgebung den eigentlichen Beitragszeiten gleichgestellt sind (ZAK 1987 S. 440 Erw. 2c).

b. Die Rekursbehörde hat die Sache zu weiterer Abklärung hinsichtlich der Versicherteneigenschaft an die Ausgleichskasse zurückgewiesen, weil in den Bestätigungen des jugoslawischen Versicherungsträgers auf dem Anmeldeformular die Rubrik «Périodes assimilées» offengelassen wurde; damit liege nach der Rechtsprechung keine genügende Bescheinigung der Zugehörigkeit zur jugoslawischen Versicherung vor, wie sie nach Art. 4 Abs. 4 der Verwaltungsvereinbarung vom 5. Juli 1963 zum schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommen erforderlich sei. Demgegenüber macht die Ausgleichskasse geltend, den Beitragszeiten gleichgestellte Zeiten könnten im vorliegenden Fall rechtsgenüchlich ausgeschlossen werden, da die Angaben des jugoslawischen Versicherungsträgers hinreichend klar seien.

c. Im Urteil P. vom 10. Juni 1987, auf welches sich die Vorinstanz beruft, sowie in den Urteilen H. vom 10. Juni 1987 und P. vom 14. August 1987 erachtete das EVG ergänzende Abklärungen bezüglich der Frage, ob den Beitragszeiten gleichgestellte Zeiten vorliegen, als notwendig und wies die Sache zu diesem Zweck an die Verwaltung zurück. Im Urteil H. vom 10. Juni 1987 hat es ferner festgestellt, aus dem Umstand, dass im Anmeldeformular unter der Rubrik «Périodes assimilées» kein Eintrag enthalten sei, könne nicht ohne weiteres auf das Fehlen solcher den Beitragszeiten gleichgestellter Perioden geschlossen werden. Wie die Ausgleichskasse zutreffend festhält, beruhen die zitierten Urteile jedoch nicht auf der gleichen tatbeständlichen Grundlage wie die vorliegend zu beurteilende Streitsache. Denn in den genannten Fällen wurde für die Bestätigung der jugoslawischen Versicherungszeiten anstelle des Formulars «YU/CH4», das für Gesuche jugoslawischer Staatsangehöriger mit Wohnsitz in Jugoslawien um Zusprechung einer Rente der schweizerischen IV benützt wird, versehentlich das Formular «YU/CH5» verwendet, welches gestützt auf Art. 18 und 43 der Verwaltungsvereinbarung zum schweizerisch-jugoslawischen Abkommen für Gesuche der in der Schweiz wohnhaften Personen um Leistungen der jugoslawischen Invalidenversicherung geschaffen wurde. Wie

in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde des weiteren richtig ausgeführt wird, weist das im vorliegenden Fall verwendete Formular «YU/CH4» einen besonderen Abschnitt betreffend Bestätigung der jugoslawischen Versicherungszeiten durch den jugoslawischen Versicherungsträger auf, worin auch die gleichgestellten Zeiten («Périodes assimilées») aufzuführen sind; die entsprechenden Angaben sind vom jugoslawischen Versicherungsträger mit Datum und Stempel zu versehen und zu unterschreiben. Demgegenüber enthält das Formular «YU/CH5» zwar ebenfalls eine Rubrik für die in Jugoslawien zurückgelegten Beitragszeiten und die diesen gleichgestellten Zeiten (Ziff. V. 2a+b), dies jedoch nicht in einem separaten Abschnitt, der gesondert auszufüllen und vom jugoslawischen Versicherungsträger mit Datum, Stempel und Unterschrift zu versehen wäre. Vielmehr findet sich in diesem Formular, entsprechend seinem Anwendungsbereich, lediglich ein Abschnitt, worin die Ausgleichskasse die Angaben über die in der Schweiz zurückgelegten Beitragszeiten zu bestätigen hat. Aus diesem Grunde enthielten denn auch die Anmeldeformulare in den Fällen P. (Urteil vom 14. August 1987) und P. (Urteil vom 10. Juni 1987) weder Stempel noch Unterschrift des jugoslawischen Versicherungsträgers. Da eine amtliche Bescheinigung fehlte, erwiesen sich ergänzende Abklärungen als unerlässlich. Dem Fall H. (Urteil vom 10. Juni 1987) lag zudem insofern ein spezieller Sachverhalt zugrunde, als der damalige Gesuchsteller zum Zeitpunkt des Eintritts einer allfälligen Invalidität in Jugoslawien als Arbeitsloser gemeldet war. Damit konnte nicht ausgeschlossen werden, dass er an die jugoslawische Versicherung Beiträge, z.B. auf der ihm ausbezahlten Arbeitslosenentschädigung, entrichtet hatte, die sich auf die Höhe eines allfälligen künftigen Anspruches gegenüber der jugoslawischen Invalidenversicherung auswirkten.

4. Mit Schreiben vom 16. Januar 1986 übermittelte die zuständige Landesstelle des jugoslawischen Versicherungsträgers der zuständigen Ausgleichskasse das Rentengesuch des Beschwerdegegners. In dem dabei verwendeten Formular «YU/CH4» sind unter der Rubrik Beitragszeiten in Jugoslawien («Périodes d'emploi») die Perioden 6. August 1948 bis 10. Juni 1964 und 1. Juli 1982 bis 31. Dezember 1984 verzeichnet, während die Rubrik gleichgestellte Zeiten («Périodes assimilées») keine Eintragungen enthält. Diese Angaben wurden von der Landesstelle datiert (16. Januar 1986), mit einem Stempel versehen und unterschriftlich bestätigt. Mit Ausgleichskasse und BSV ist davon auszugehen, dass diese Bescheinigung im Sinne von Art. 4 Abs. 4 der Verwaltungsvereinbarung vom 5. Juli 1963 betreffend die Durchführung des schweizerisch-jugoslawischen Sozialversicherungsabkommens einen genügenden und auch vollständigen Nachweis der jugoslawischen Versicherungszeiten erbringt. Eine solche Bestätigung gibt tatsächlich Aufschluss über die Versicherungszugehörigkeit und erfüllt im Rahmen der zwischenstaatlichen Zugeständnisse die Bedingungen für ihre Anerkennung (vgl. BGE 97 V 44 oben, ZAK 1971 S. 526 Erw. 2 i.f.). Eine Ergänzung der vom jugoslawischen Versicherungsträger auf dem Anmeldeformular bereits erteilten Auskunft ist daher entgegen der Ansicht der Vorinstanz nicht erforderlich.

Wie im übrigen aus der von der Ausgleichskasse mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ins Recht gelegten Niederschrift über Besprechungen zwischen Vertretern der schweizerischen und der jugoslawischen Verbindungsstellen für die AHV/IV vom 22. August 1978 und aus einem von der Schweizerischen Ausgleichskasse im September 1978 verfassten Merkblatt klar hervorgeht, sind den jugoslawischen Arbeitsstellen Bedeutung und Tragweite der Beitragszeiten und der diesen gleichgestellten Zeiten für den Anspruch jugoslawischer Staatsangehöriger auf eine Rente der schweizerischen IV bekannt. Wenn in einer Bestätigung der zuständigen Arbeitsstelle keine den Versicherungszeiten gleichgestellten Zeiten aufgeführt werden, muss unter diesen Umständen ohne zusätzliche Abklärungen als erstellt gelten, dass solche Zeiten tatsächlich nicht vorliegen.

Da der Beschwerdegegner nur bis 31. Dezember 1984 Beiträge an die jugoslawische Versicherung geleistet hat und über diesen Zeitpunkt hinaus keine gleichgestellten Zeiten ausgewiesen sind, war er bei Eintritt der Invalidität Ende Dezember 1985 auch nicht aufgrund von Art. 8 Bst. b des schweizerisch-jugoslawischen Abkommens versichert. Ein Rentenanspruch konnte somit nicht entstehen.

IV. Anspruch auf medizinische Massnahmen

Urteil des EVG vom 3. Februar 1989 i.Sa. B.A.

Art. 12 Abs. 1 und Art. 5 Abs. 2 IVG. Bedarf ein Paraplegiker zur Vermeidung sekundärer Affektionen des urologischen Traktes der regelmässigen Katheterisierung, so stellt diese Massnahme keine Vorkehrung zur Heilung oder Verhinderung eines stabilen Defektzustandes dar.

Der 1970 geborene Versicherte B.A., Werkzeugmacherlehrling, weist als Folge einer am 28. Juli 1985 erlittenen akuten Querschnittsmyelopathie eine inkomplette spastische Parese des linken Beines sowie eine neurogene Blasenstörung auf. Nachdem er am 12. Januar 1986 bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet worden war, gewährte ihm die zuständige Ausgleichskasse mit rechtskräftigen Verfügungen vom 5. März und 31. Oktober 1986 die Übernahme der Kosten für medizinische Massnahmen gemäss ärztlicher Anordnung bis 31. Juli 1987.

Am 12. Juni 1987 ersuchte der Vater des Versicherten um weitere Kostengutsprache für medizinische und therapeutische Massnahmen. Die Ausgleichskasse entsprach dem Begehren insoweit, als sie die Kostenübernahme für ambulante Physiotherapie nach ärztlicher Anordnung gewährte; indessen lehnte sie Leistungen für Massnahmen, welche gegen sekundäres Geschehen gerichtet sind, wie z.B. Nieren- und Blasenaffektionen, Kontrakturen usw., sowie für

ärztliche Kontrollen und Untersuchungen ab (Verfügung vom 21. September 1987).

Der Vater erhob namens des Versicherten Beschwerde mit dem Antrag, «es sei eine Verfügung zu erlassen, wonach sämtliche Kosten für die medizinischen therapeutischen Massnahmen als auch die Kosten für die medizinischen Hilfsmittel und deren Folgekosten weiterhin vollumfänglich von der IV zu übernehmen seien». Zudem reichte das Kinderspital X am 3. Dezember 1987 ein Schreiben ein, worin es dieses Begehren unterstützte. Die kantonale Rekursbehörde hiess die Beschwerde mit Entscheid vom 29. Februar 1988 teilweise gut und gewährte dem Versicherten nebst der ambulanten Physiotherapie auch die ärztliche Behandlung und Kontrolle im Zusammenhang mit der Blasen-Katheterisierung bis 31. Juli 1988. Im übrigen wies sie die Beschwerde ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Wiederherstellung der angefochtenen Verfügung.

Während die Vorinstanz auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, enthält sich die Ausgleichskasse eines Antrages; der Vertreter des Versicherten hat sich nicht vernehmen lassen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Streitig und zu prüfen ist im vorliegenden Verfahren nur der Anspruch auf medizinische Massnahmen, soweit diese die Behandlung und Kontrolle der Blasenstörung, namentlich die Katheterisierung, betreffen. Demgegenüber ist die Gewährung ambulanter Physiotherapie zur Behandlung der motorischen Ausfallerscheinungen zu Recht nicht angefochten worden.

2. ... (Erwägungen über die Tragweite von Art. 12 i. Verb. m. Art. 5 Abs. 2 IVG; vgl. hiezu BGE 112 V 349, ZAK 1987 S. 251 und BGE 105 V 20, ZAK 1979 S. 564.)

Voraussetzung bleibt, dass die Massnahmen nicht zum vornherein in den Bereich der Krankenversicherung fallen wie beispielsweise zeitlich unbegrenzte medizinische Vorkehren, die der Behandlung des Leidens an sich dienen und denen somit kein überwiegender Eingliederungscharakter im Sinne des IVG zukommt (BGE 100 V 107f., ZAK 1974 S. 602; ZAK 1984 S. 502 Erw. 1, je mit Hinweisen). Handelt es sich nur darum, die Entstehung eines stabilisierten Zustandes mit Hilfe von Dauertherapie hinauszuschieben oder den Krankheitszustand zu lindern, liegt keine Heilung oder Verhinderung eines stabilen Defekts vor, weshalb in einem solchen Falle auch bei nichterwerbstätigen Minderjährigen kein Leistungsanspruch unter dem Titel von Art. 12 Abs. 1 IVG gegeben ist (BGE 100 V 107 Erw. 2 und 43 Erw. 2a, ZAK 1974 S. 602 und 423; ZAK 1981 S. 548 Erw. 3a mit Hinweisen, 1963 S. 285).

3. Der Beschwerdegegner weist eine neurogene Blasenstörung auf und bedarf zur Verhinderung sekundärer Affektionen des urologischen Traktes der regelmässigen Katheterisierung (vgl. Bericht des Kinderspitals X vom 3. Dezem-

ber 1987). Wie das BSV zutreffend bemerkt, ist eine Rückbildung der Blasenlähmung nicht zu erwarten, weshalb von einem stabilen Zustand auszugehen ist. Wohl dient die Katheterisierung nebst der Vorbeugung von Infektionen und weiteren Leiden der beruflichen Eingliederung, indem die Absolvierung einer Lehre ohne diese Vorkehr nicht möglich wäre. Indessen bewirken weder diese Massnahme noch die damit zusammenhängenden ärztlichen Kontrollen und Behandlungen eine Besserung der Blasenlähmung, weshalb nicht von Vorkehrungen zur Heilung oder Verhinderung eines stabilen Defektzustandes gesprochen werden kann. Hinzu kommt, dass die Katheterisierung voraussichtlich dauernd notwendig sein wird, so dass der Anspruch auf Übernahme der Kosten durch die IV auch unter diesem Gesichtspunkt zu verneinen ist.

Urteil des EVG vom 4. April 1989 i.Sa. E.B.

Art. 12 Abs. 1 IVG. Fortan ist für die Beurteilung der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG auf die Angaben in der 4. Auflage (1989) der Barwerttafeln Stauffer/Schaetzle abzustellen (Änderung der Rechtsprechung gemäss BGE 101 V 50 Erw. 3b, ZAK 1975 S. 386).

Die 1949 geborene Versicherte E.B. ist Fachlehrerin für Krankenpflege und leidet an Muskelschwäche. Die IV gewährte ihr nebst Hilfsmitteln in den Jahren 1973 bis 1975 eine halbe und nach 1977 eine ganze IV-Rente. Hingegen wurden medizinische Eingliederungsmassnahmen mit rechtskräftiger Verfügung der Ausgleichskasse vom 17. Dezember 1970 und mit Entscheid der kantonalen Rekursbehörde vom 21. Juni 1974 abgewiesen, weil eine progressive Muskeldystrophie labiles pathologisches Geschehen darstelle.

Mit Anmeldung bei der IV vom 21. Januar 1985 beantragte die Versicherte erneut die Gewährung medizinischer Massnahmen. Nach Einholen eines Berichtes einer neurologischen Klinik sowie einer Stellungnahme des BSV vom 15. Mai 1985 verneinte die Ausgleichskasse den Anspruch auf medizinische Massnahmen wieder. Zur Begründung wurde ausgeführt, die Voraussetzungen für die Gewährung der angebehrten teilweise stationären, teilweise ambulanten Rehabilitationsmassnahmen im Spital X seien nicht gegeben, da die Prognose im Hinblick auf den zu erwartenden Eingliederungserfolg ungewiss sei. Der Umstand, dass die Gehfähigkeit bereits habe verbessert werden können, vermöge daran nichts zu ändern, weil die Beurteilung nicht nachträglich aufgrund des erreichten Ergebnisses erfolgen dürfe, sondern sich auf die Prognose vor Durchführung der Vorkehrungen stützen müsse. Im übrigen sei aus dem fachärztlich aufgestellten Therapieplan ersichtlich, dass nach wie vor ein labiles Grundleiden vorliege, dessen Behandlung einen wichtigen Platz einnehme, weshalb insgesamt von einer Behandlung des Leidens an sich gesprochen werden müsse (Verfügung vom 16. Dezember 1985).

Die kantonale Rekursbehörde wies die hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 17. März 1988 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte beantragen, die IV habe ihr die beantragten medizinischen Massnahmen zu gewähren.

Die Ausgleichskasse verzichtet auf einen Antrag zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde und verweist auf die ablehnende Stellungnahme der IV-Kommission. Das BSV schliesst ebenfalls auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. ... (Erwägungen über die Tragweite von Art. 12; vgl. hiezu u.a. BGE 104 V 79, ZAK 1978 S. 513 und ZAK 1988 S. 86).

2. Nachdem der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin aufgrund der medizinischen Akten während längerer Zeit labil gewesen war, lag entgegen der Auffassung von Vorinstanz und Ausgleichskasse im massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (BGE 112 V 70) ein relativ stabiler Defekt im Sinne der Rechtsprechung und kein labiles pathologisches Geschehen mehr vor. Bereits im Bericht vom 1. Februar 1983 hatte Dr. P. den Gesundheitszustand als stationär bezeichnet. Am 1. Februar 1985 diagnostizierte Prof. M. eine «teilweise durch Muskelverkürzung bedingte Fehlhaltung beider Beine nach nicht näher definierbarer, aber nicht mehr aktiver Funktionsstörung der Muskulatur; jetzt fehlerhaltungsbedingte nennenswerte Bewegungsbehinderung; eingeschliffene verminderte Kraft der Muskeln». Auf Anfrage der Rechtsvertreterin der Versicherten hin präziserte er seinen Bericht vom 1. Februar 1985 mit Schreiben vom 25. September 1985 dahingehend, dass «im Augenblick der Indikationsstellung zur Rehabilitation insofern ein *stabiler Defektzustand* vor(lag), als (sie) ohne ärztliches Eingreifen ... voraussichtlich für den Rest ihres Lebens in diesem Zustand verblieben wäre. Derselbe ist charakterisiert durch das Vorhandensein gewisser Muskelkontrakturen, die ihrerseits auf einer ungenügenden Muskelkraft mit gewohnheitsmässig fixierten Gliedmassenstellungen beruhen. Ein in Entwicklung begriffenes Krankheitsgeschehen im Sinne eines labilen Grundleidens liegt und lag im Zeitpunkt der Indikationsstellung mit Sicherheit nicht vor.»

Nach der dargelegten Rechtsprechung ist ein Zustand, der sich nur dank therapeutischer Massnahmen einigermaßen im Gleichgewicht halten lässt, nicht stabil, sondern bloss stationär, mit der Folge, dass entsprechende Vorkehren von der IV nicht übernommen werden (BGE 102 V 42f., ZAK 1976 S. 401; BGE 98 V 209, ZAK 1973 S. 87; ZAK 1988 S. 86 Erw. 1 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall wurden zwar wiederholt Physiotherapien durchgeführt, doch kann – wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausgeführt wird – nicht von einer dauernden Behandlung gesprochen werden. Dass die nach einer Phase labilen pathologischen Geschehens schliesslich eingetretene relative Stabilisierung nur mittels Physiotherapie aufrechterhalten werden könnte,

lässt sich der überzeugenden Stellungnahme des Prof. M. vom 25. September 1985 nicht entnehmen.

3. Dauernd im Sinne von Art. 12 Abs. 1 IVG ist der von einer medizinischen Eingliederungsmassnahme zu erwartende Eingliederungserfolg, wenn die konkrete Aktivitätserwartung gegenüber dem statistischen Durchschnitt nicht wesentlich herabgesetzt ist. Diesbezüglich kann nunmehr in Änderung der Rechtsprechung gemäss BGE 101 V 50 Erw. 3b (ZAK 1975 S. 388) auf die Angabe in der 4. Auflage der Barwerttafeln Stauffer / Schaetzle (Zürich 1989) abgestellt werden, welche auf den neusten tatsächlichen Erfahrungen der IV beruhen. Diese Änderung der Rechtsprechung hat indessen im vorliegenden Fall keinen Einfluss auf den Prozessausgang.

Bei der prognostischen Beurteilung der Dauerhaftigkeit des Eingliederungserfolges medizinischer Massnahmen ist den Besonderheiten erwerblicher und gesundheitlicher Art des jeweiligen Einzelfalles nur insoweit Rechnung zu tragen, als sich ihretwegen ein Abgehen von der statistischen Wahrscheinlichkeit deutlich aufdrängt. Dabei darf den im Zeitpunkt der Beurteilung bestehenden subjektiven Absichten des Versicherten bezüglich seiner künftigen Aktivität keine Bedeutung beigemessen werden; denn diese Vorhaben lassen sich in der Regel nicht zuverlässig feststellen und sind zudem in hohem Masse der Möglichkeit bzw. der Wahrscheinlichkeit einer späteren Gesinnungsänderung aus wirtschaftlichen, gesundheitlichen oder sonstigen persönlichen oder familiären Gründen ausgesetzt. Weiter ist kein Unterschied zwischen Unselbständigerwerbenden (mit oder ohne Pensionsanspruch) und Selbständigerwerbenden zu machen (BGE 101 V 51 f. mit Hinweisen).

Massnahmen, welche nur eine geringfügige Verbesserung der Erwerbstätigkeit bewirken, werden von der IV nicht übernommen. Nach der Rechtsprechung ist der durch eine Behandlung erzielte Nutzeffekt nur dann wesentlich, wenn er in einer bestimmten Zeiteinheit einen erheblichen absoluten Grad erreicht. Die Frage nach der Wesentlichkeit des Eingliederungserfolges hängt ab von der Schwere des Gebrechens einerseits sowie von der Art der Erwerbstätigkeit andererseits; persönliche Verhältnisse des Versicherten, welche mit seiner Erwerbstätigkeit nicht zusammenhängen, sind dabei nicht zu berücksichtigen (BGE 101 V 52 Erw. 3c und 58 Erw. 2a).

4. Der Eingliederungserfolg ist, wie die Ausgleichskasse in der angefochtenen Verfügung richtig ausführte, nicht retrospektiv, sondern prospektiv zu beurteilen. Dass die Beschwerdeführerin – nach durchgeführter Rehabilitation – offenbar in der Lage ist, ohne Beinschiene sowie teilweise ohne Stock zu gehen, und gemäss Schreiben an die IV vom 12. März 1986 auf keine Rente mehr angewiesen sein dürfte, stellt daher eine zwar erfreuliche, aber rechtlich nicht relevante Bestätigung der seinerzeitigen Prognose dar. Die von Prof. M. im bereits erwähnten Bericht vom 1. Februar 1985 gestellte Prognose war günstig. Danach bestanden mit der Durchführung einer intensiven, zum Teil stationären und zum Teil ambulanten Rehabilitation gute Chancen, dass die Beschwerdeführerin wieder normal geh- und arbeitsfähig werde. Im Bericht vom 25. Sep-

tember 1985 betonte er, dass «nach menschlichem Ermessen . . . von einer Rehabilitation im vorliegenden Fall mit grosser Wahrscheinlichkeit eine nennenswerte, für die Arbeitsfähigkeit sich sehr deutlich auswirkende Besserung» zu erwarten war. «Dies traf auch schon zu Beginn der Rehabilitation bzw. bei der Indikationsstellung zu. Selbst eine vollständige Heilung im Sinne einer uneingeschränkten Selbständigkeit liegt im Bereich des Möglichen».

Gestützt auf diese fachärztlichen Auskünfte darf davon ausgegangen werden, dass die streitigen medizinischen Massnahmen prognostisch geeignet waren, die Erwerbsfähigkeit im Sinne von Art. 12 IVG dauernd und wesentlich zu verbessern. Die Voraussetzungen zur Gewährung medizinischer Massnahmen wurden somit zu Unrecht als nicht erfüllt erachtet.

IV. Invaliditätsbemessung

Urteil des EVG vom 4. April 1989 i.Sa. D.S.

Art. 28 Abs. 2 IVG. Erhält ein Versicherter aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. mangelhafte Ausbildung, Sprachkenntnisse) ein deutlich unter den branchenüblichen Ansätzen liegendes Gehalt, so ist dem bei der Invaliditätsbemessung Rechnung zu tragen, indem diese Tatsache beim Einkommensvergleich entweder überhaupt nicht oder dann beim Validen- und beim Invalideneinkommen berücksichtigt wird (Erw. 3b).

Der 1938 geborene Versicherte D.S. war in den Jahren 1982, 1983 und 1984 jeweils als saisonbeschäftigter Bauhandlanger angestellt. Ab 14. Mai 1984 war er wegen Rückenbeschwerden vollständig arbeitsunfähig. Am 13. Juli 1984 unterzog er sich in einer neurochirurgischen Klinik einer Hemilaminektomie mit Exstirpation der dritten Lendenbandscheibe. Seither geht er keiner Erwerbstätigkeit mehr nach.

Am 12. September 1984 meldete sich der Versicherte bei der IV zum Leistungsbezug an. Die IV-Kommission holte nebst Auskünften der Arbeitgeberfirma vom 28. September 1984 Berichte des Dr. med. X. vom 24. September 1984, des Kantonsspitals vom 30. Januar und 1. Juli 1985 sowie einer neurochirurgischen Klinik vom 24. Oktober und 13. November 1985 sowie vom 21. Januar 1986 ein. Zudem liess sie durch die IV-Regionalstelle die beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten abklären (Bericht vom 16. April 1985). Gestützt auf diese Unterlagen setzte sie den Invaliditätsgrad mit Beschluss vom 7. März 1986 auf 100 Prozent ab 1. Mai 1985 und auf 48 Prozent ab 1. März 1986 fest. Die Ausgleichskasse sprach dem Versicherten deshalb mit Verfügung vom 7. Mai 1986 für die Zeit vom 1. Mai 1985 bis Ende Februar 1986 eine ganze IV-Rente sowie eine Zusatzrente für die Ehefrau zu.

Die hiegegen mit dem Antrag um Gewährung einer ganzen IV-Rente nach dem 28. Februar 1986 erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 29. Juli 1988 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte für die Zeit nach dem 28. Februar 1986 die Zusprechung einer halben IV-Rente beantragen. Zudem ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Die Ausgleichskasse verzichtet unter Hinweis auf eine ablehnende Stellungnahme der IV-Kommission auf einen Antrag. Das BSV schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1a. 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).

b. Das kantonale Gericht hat die vorliegend massgeblichen Gesetzesbestimmungen und Grundsätze über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG), den Umfang des Rentenanspruches (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung) und die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 104 V 136 Erw. 2a und b, ZAK 1979 S. 224) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen über die Bedeutung der ärztlichen Auskünfte bei der Invaliditätsbemessung (BGE 107 V 20 Erw. 2b, ZAK 1982 S. 34; BGE 105 V 158 Erw. 1, ZAK 1980 S. 282).

2. Zu Recht beanstandet der Beschwerdeführer die vorinstanzliche Beurteilung der trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch zumutbaren Arbeitsleistung nicht. Aufgrund der diesbezüglichen ärztlichen Stellungnahmen ist für die Zeit ab 1. März 1986 bei einer leidensangepassten, körperlich nicht anstrengenden Tätigkeit, die in wechselnder Stellung ohne stereotype Körperbewegungen ausgeübt werden kann, von einem 50prozentigen Leistungsvermögen auszugehen. Ausgeschlossen ist die Tätigkeit im bisher ausgeübten Beruf als Bauhandlanger.

3. Streitig ist die Ermittlung der für die Invaliditätsbemessung nach der Einkommensvergleichsmethode massgebenden Validen- und Invalidenlöhne.

a. Bezüglich des ohne Gesundheitsschaden erzielbaren Verdienstes ging die Vorinstanz vom Lohn aus, den der Beschwerdeführer im Jahre 1986 als Bauhandlanger von seiner früheren Arbeitgeberfirma erhalten hätte. Dies lässt sich grundsätzlich nicht beanstanden, da anzunehmen ist, dass der Versicherte als Saisonnier diese Stelle ohne krankheitsbedingte Leistungsbeeinträchtigung

behalten hätte. Gemäss einer von der Verwaltung im Laufe des vorinstanzlichen Verfahrens eingeholten telefonischen Auskunft hätte die Arbeitgeberfirma dem Beschwerdeführer im Jahre 1986 einen Stundenlohn von Fr. 13.45 zuzüglich 16,3 Prozent als Ferienentschädigung und Anteil des 13. Monatslohnes, insgesamt also Fr. 15.65 ausbezahlt. Dies entspricht nach den Berechnungen des kantonalen Gerichts einem Jahreseinkommen von Fr. 32 677.20. Dieser Betrag kann als Einkommen ohne Invalidität im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG betrachtet werden.

b. Ein Anspruch auf eine halbe IV-Rente besteht bei dieser Sach- und Rechtslage, wenn und insoweit der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage ist, mit einer leidensangepassten Tätigkeit mindestens die Hälfte davon, somit ein jährliches Erwerbseinkommen von rund 16 338 Franken, zu erzielen. Das kantonale Gericht zog zur Ermittlung des Invalidenlohnes die Ergebnisse der Lohn- und Gehaltserhebung des BIGA vom Oktober 1986 bei. Da der Beschwerdeführer trotz der ihm attestierten 50prozentigen Arbeitsfähigkeit keine neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, ist grundsätzlich nichts dagegen einzuwenden, dass für die Festlegung des Invalidenlohnes von diesen statistischen Werten ausgegangen wird. Danach erzielten an- und ungelernte Arbeiter im betroffenen Kanton im Jahre 1986 in Industrie- und Gewerbebetrieben durchschnittliche Stundenlöhne von Fr. 18.06 und in Dienstleistungsbetrieben von Fr. 17.11 (Die Volkswirtschaft, 1987, S. 587). Da der Beschwerdeführer wegen seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung lohnmässig benachteiligt ist und weil er deshalb die für voll einsatzfähige Angestellte massgebenden Entschädigungsansätze nicht erreichen kann, hat die Vorinstanz den hypothetisch erzielbaren Stundenlohn zu Recht tiefer als die statistischen Durchschnittswerte angesetzt, wobei ihre Einschätzung von Fr. 14.85 nicht zu beanstanden ist.

Dennoch kann der auf der Basis dieses Stundenlohnes errechnete Jahresverdienst dem aufgrund der Arbeitgeberangaben ermittelten Validenlohn hier nicht als massgebende Vergleichsgrösse im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG gegenübergestellt werden. Vorliegend ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer nur während vier Jahren die Schule besucht hat, weder über eine berufliche Ausbildung noch über Deutschkenntnisse verfügt und zudem als Saisonnier lediglich für beschränkte Zeit angestellt werden kann. Diese Umstände fielen bei der Lohnfestsetzung durch den früheren Arbeitgeber zweifellos ins Gewicht. Dementsprechend lagen die dem Beschwerdeführer gewährten Entschädigungen ausgewiesenermassen denn auch jeweils erheblich unter dem Durchschnitt der Löhne, welche ungelernten Arbeitern im Baugewerbe bezahlt werden. Stellt man daher, wie vorliegend (Erw. 3a), bei der Bestimmung des Valideneinkommens auf Lohnangaben einer Arbeitgeberfirma ab, welche die geringfügigen Qualifikationen eines Angestellten bei der Entlohnungsfrage berücksichtigte, was sich in einem deutlich unter den branchenüblichen Ansätzen liegenden Gehalt niederschlug, dürfen diese invaliditätsfremden Faktoren auch bei der Festlegung des zumutbaren Invalidenlohnes nicht ausser acht

gelassen werden. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die IV für die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen nicht aufzukommen hat (BGE 107 V 21, ZAK 1982 S. 34). Im Rahmen des Einkommensvergleichs nach Art. 28 Abs. 2 IVG sind daher die invaliditätsfremden Gesichtspunkte überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrössen gleichmässig zu berücksichtigen.

Aus dem Gesagten folgt für die Belange des vorliegenden Falles, dass der von der Vorinstanz ermittelte Betrag von Fr. 14.85 angemessen zu reduzieren ist, wobei die an der früheren Stelle ohne Gesundheitsschädigung vorhanden gewesene Differenz zwischen dem tatsächlich erzielten Lohn und dem branchenüblichen Durchschnittslohn als Anhaltspunkt für das Mass dieser Herabsetzung beizuziehen ist. Diese betrug gemäss den Feststellungen des kantonalen Gerichts im Jahre 1984 mehr als 4 Prozent und im Jahre 1983 sogar mehr als 5 Prozent. Bereits bei einem gegenüber der Vorinstanz um lediglich 3 Prozent tiefer angesetzten Invalidenlohn resultiert vorliegend ein Stundenlohn von Fr. 14.40, welchen der Beschwerdeführer wegen der 50prozentigen Leistungsbeeinträchtigung nur zur Hälfte realisieren könnte. Rechnet man den hypothetischen Stundenansatz von Fr. 7.20 unter Berücksichtigung der vom kantonalen Gericht bei der Ermittlung des Valideneinkommens angenommenen Berechnungsgrundlagen auf ein Jahreseinkommen um, ergibt sich ein erzielbarer Invalidenlohn von Fr. 16 286.40 (Fr. 7.20 × 8,7 Stunden × 5 Tage × 52 Wochen). Da die qualifikationsbedingte Reduktion des Durchschnittslohnes von Fr. 14.85 um 3 Prozent eher gering ist, erreicht der Invaliditätsgrad somit eindeutig 50 Prozent, weshalb der geltend gemachte Anspruch auf eine halbe Invalidenrente ab 1. März 1986 ausgewiesen ist. ...

4. ...

IV. Berechnung der Ehepaarrente

Urteil des EVG vom 27. Februar 1989 i.Sa. J.B.

Art. 21 Abs. 2, Art. 32 Abs. 3 AHVG; Art. 33 Abs. 1, Art. 36 Abs. 2, Art. 29 Abs. 2 IVG. Der Zuschlag zur Ehepaar-Invalidenrente bis zum Betrag der einfachen Altersrente der Ehefrau setzt voraus, dass in der Person der Ehefrau selber die Voraussetzungen erfüllt sind, die sie zu einer einfachen Altersrente berechtigen würden. Das ist am 1. Tag jenes Monats der Fall, der auf die Erfüllung des 62. Altersjahres folgt.

Der im Jahre 1925 geborene J.B. bezog aufgrund der Kassenverfügung vom 13. Februar 1979 vom Oktober 1978 hinweg eine ganze einfache IV-Rente nebst Zusatzrente für seine Ehefrau M.B. und eine Kinderrente für seinen Sohn. Der Rentenberechnung hatte die Ausgleichskasse ein massgebendes durchschnittliches Erwerbseinkommen des Versicherten von 16 380 Franken aus

2 Jahren und 7 Monaten sowie die Rentenskala 3 zugrundegelegt. Als M.B. am 14. Februar 1988 das 62. Altersjahr erreichte, wurden die einfache IV-Rente und die Zusatzrente mit Wirkung ab 1. Februar 1988 durch eine ganze ordentliche Ehepaar-Invalidenrente ersetzt. Für den Monat Februar 1988 errechnete die Ausgleichskasse die Rente aufgrund eines durchschnittlichen Erwerbseinkommens des Versicherten und von dessen Ehefrau von 99 900 Franken aus 2 Jahren und 7 Monaten auf monatlich 153 Franken (Kassenverfügung vom 28. Januar 1988). Für die Zeit ab 1. März 1988 erliess die Ausgleichskasse am 2. Februar 1988 eine neue Verfügung, mit der sie die monatliche Ehepaar-Invalidenrente auf 417 Franken festsetzte mit der Bemerkung: «Da in diesem Fall die einfache Rente der Ehefrau, die ausschliesslich aufgrund ihrer Erwerbseinkommen und Beitragsjahre berechnet wurde, höher ist als die Ehepaarrente, wird diese mittels Zuschlag bis zum Betrag der wegfallenden Rente der Frau erhöht.»

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde, welche die Eheleute gegen die Kassenverfügung vom 2. Februar 1988 geführt hatten, hob die Rekurskommission die Kassenverfügung vom 28. Januar 1988 auf; ferner änderte sie die Verfügung vom 2. Februar 1988 in dem Sinne ab, dass sie den Beginn der Monatsrente von 417 Franken auf den 1. Februar 1988 festsetzte (Dispositiv-Ziffer 1). Zur Bestimmung der «Rückstände» überwies sie die Akten der Ausgleichskasse (Dispositiv-Ziffer 2 Satz 1). Diese wurde von der Rekurskommission ferner verhalten, die M.B. zustehenden Leistungen festzusetzen, nachdem deren Ehemann am 28. Mai 1988 verstorben war (Dispositiv-Ziffer 2 Satz 2). Dieser Entscheid vom 5. September 1988 wurde im wesentlichen wie folgt begründet: Da die Invalidenrente nach Art. 29 Abs. 2 IVG vom Beginn des Monats an ausgerichtet werde, in welchem der Anspruch entstehe, M.B. im Februar 1988 das AHV-rechtliche Rentenalter erreicht habe, sei die einfache IV-Rente mit Recht auf den 1. Februar 1988 durch eine Ehepaar-Invalidenrente ersetzt worden. Sodann treffe es zu, dass unter Berücksichtigung der Beitragsdauer des Ehemannes und unter Hinzurechnung der Erwerbseinkommen der Ehefrau (Art. 32 Abs. 2 AHVG) die für 1988 zu errechnende monatliche Ehepaar-Invalidenrente einen Betrag von 153 Franken ergebe. Da aber die einfache Altersrente von M.B. aufgrund ihrer eigenen Erwerbseinkommen und Beitragsjahre sich auf 417 Franken belaufen würde, müsse in Anwendung von Art. 32 Abs. 3 AHVG zur Ehepaar-Invalidenrente von 153 Franken ein Zuschlag bis zum Betrag der einfachen Altersrente der Ehefrau gewährt werden. Indessen bestehe der Anspruch auf diesen Zuschlag bereits für den Monat Februar 1988, weil der Anspruch auf die Ehepaar-Invalidenrente gemäss Art. 22 Abs. 2 IVG im Februar 1988 und nicht am 1. März 1988 entstanden sei.

Die Ausgleichskasse führt gegen diesen Entscheid Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Wiederherstellung ihrer Verfügung vom 2. Februar 1988. Das BSV beantragt die Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse aus folgenden Gründen gut:

1. Nach Art. 33 Abs. 1 IVG hat der invalide Ehemann, dessen Ehefrau ebenfalls nach Art. 28 IVG invalid ist oder das 62. Altersjahr zurückgelegt hat, Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente. Diese Voraussetzungen waren im Februar 1988, als M.B. das 62. Altersjahr erreichte, offensichtlich erfüllt, so dass mit Recht unbestritten ist, dass ihrem Ehemann, seit Jahren selber Bezüger einer ganzen einfachen Invalidenrente, in Anwendung von Art. 29 Abs. 2 IVG von jenem Monat hinweg eine Ehepaar-Invalidenrente zustand.

2a. Art. 36 Abs. 2 IVG schreibt ferner vor, dass für die Berechnung der ordentlichen Invalidenrenten insbesondere die Art. 30 und 32 AHVG sinngemäss zur Anwendung gelangen. Für die Berechnung der Ehepaar-Altersrente ist gemäss Art. 32 Abs. 1 AHVG das durchschnittliche Jahreseinkommen des Ehemannes massgebend. Dieses wird ermittelt, indem die Summe der Erwerbseinkommen, von denen der Versicherte seit Vollendung des 20. Altersjahres bis zum 31. Dezember vor der Entstehung des Rentenanspruchs Beiträge geleistet hat, durch die Zahl der Beitragsjahre geteilt wird (Art. 30 Abs. 1 und 2 AHVG).

Art. 32 Abs. 3 AHVG bestimmt: Wäre die ausschliesslich aufgrund ihrer eigenen Erwerbseinkommen und Beitragsjahre berechnete einfache Altersrente der Ehefrau höher als die Ehepaar-Altersrente, so wird zur Ehepaar-Altersrente ein Zuschlag bis zum Betrag der einfachen Altersrente der Ehefrau gewährt.

Schliesslich bestimmt Art. 21 Abs. 2 AHVG, dass der Anspruch auf eine einfache Altersrente am ersten Tag jenes Monats entsteht, welcher dem Monat folgt, in dem die Anspruchsvoraussetzungen von Art. 21 Abs. 1 AHVG sich erfüllt haben. Das ist bei Frauen in jenem Zeitpunkt der Fall, in welchem sie das 62. Altersjahr vollendet haben.

b. Die Vorinstanz vertritt die Auffassung, in sinngemässer Anwendung von Art. 32 Abs. 3 AHVG müsse der Zuschlag zur Ehepaar-Invalidenrente bereits in jenem Monat gewährt werden, in welchem nach Art. 29 Abs. 2 IVG der Anspruch auf Ehepaar-Invalidenrente entsteht. Dieser Betrachtungsweise kann aus folgenden Überlegungen nicht beigespflichtet werden:

Der in Art. 32 Abs. 3 AHVG vorgesehene Zuschlag zur Ehepaar-Altersrente des Ehemannes setzt voraus, dass in der Person der Ehefrau selber die Voraussetzungen erfüllt sind, die sie nach Art. 21 Abs. 1 Bst. b und Abs. 2 AHVG zu einer einfachen Altersrente berechtigen würden, wenn nicht die Voraussetzungen für eine Ehepaar-Altersrente erfüllt wären. Diese Voraussetzungen sind aber nicht schon mit der Erreichung des 62. Altersjahres gegeben, sondern erst am ersten Tag des der Vollendung des AHV-rechtlichen Rentenalters folgenden Monats. Vor diesem Zeitpunkt hat die Ehefrau keinen Anspruch auf eine einfache Altersrente.

Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass M.B., die im Februar 1988 62jährig wurde, vom 1. März 1988 hinweg eine einfache Altersrente beanspruchen könnte, wenn nicht die Voraussetzungen für die Gewährung einer Ehepaar-Invalidenrente nach Art. 33 Abs. 1 IVG gegeben wären. Dabei ist es unerheblich, dass der Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente gemäss Art. 33

Abs. 1 IVG bereits am 15. Februar 1988 entstanden ist und nach Art. 29 Abs. 2 IVG vom 1. Februar 1988 hinweg ausgerichtet werden musste.

Demnach bestand der an sich unbestrittene Anspruch auf einen Zuschlag zur Ehepaar-Invalidenrente von monatlich 153 Franken bis zum Betrag der an sich ebenfalls unbestrittenen höheren einfachen Altersrente der Versicherten M.B. von 417 Franken erst vom 1. März 1988 hinweg. Die Kassenverfügungen vom 28. Januar und 2. Februar 1988 sind daher richtig, was zur Aufhebung von Dispositiv-Ziffer 1 und von Satz 1 der Dispositiv-Ziffer 2 des Entscheids der Rekurskommission führt.

IV. Rentenanspruch während des Massnahmenvollzuges

Urteil des EVG vom 13. März 1989 i.Sa. J.S.

Art. 73^{bis} Abs. 1 und Abs. 3 Bst. a IVV. Die Rente eines Versicherten im Massnahmenvollzug wird sistiert, wenn seine Unterhaltskosten in dieser Zeit nicht von ihm selbst, sondern von der Öffentlichkeit getragen werden. Dies ist im Einzelfall zu prüfen. Deshalb ist der Versicherte bzw. sein Vertreter vor Erlass einer allfälligen Verfügung über die Rentensistierung anzuhören (Erw. 3c; Präzisierung der Rechtsprechung).

Art. 75 Abs. 3 IVV gilt auch für belastende Verfügungen, die unabhängig von einem Antrag des Versicherten von Amtes wegen erlassen werden. An die Begründungsdichte dürfen keine hohen Anforderungen gestellt werden. Die fehlende Angabe der Fundstelle eines höchstrichterlichen Urteils in der Amtlichen Sammlung oder in der ZAK stellt z.B. bei sonst richtiger Wiedergabe der Rechtsprechung keine Rechtsverletzung dar (Erw. 4b).

Für J.S. wurde durch das Kantonsgericht zunächst die Einweisung in eine Heilanstalt und danach die Verwahrung verfügt. Im Beschluss über die Einweisung wurde angeordnet, dass die Kosten der Massnahme vom Betroffenen zu tragen sind. Auf die durch den Vormund vorgenommene Anmeldung bei der IV sprach die kantonale Ausgleichskasse dem Versicherten eine ganze IV-Rente nebst Zusatzrente für die Ehefrau zu, welche im Rahmen eines Revisionsverfahrens am 26. September 1986 bestätigt wurde. Am 19. Juli 1988 verfügte die Ausgleichskasse entsprechend einer Praxisänderung des EVG und gestützt auf eine Stellungnahme des BSV die sofortige Sistierung der IV-Rente (nicht aber der Zusatzrente) für die Dauer des Massnahmenvollzuges. Zur Begründung wurde u.a. ausgeführt, dass ein Gefangener, für den die Öffentlichkeit aufkomme, keinen wirtschaftlichen Vorteil aus dem Vollzug einer Massnahme ziehen solle. Vor Erlass der Verfügung wurde der Vormund des Versicherten nicht angehört, und in der Verfügung wurde die Fundstelle des publizierten Urteils nicht genannt.

Das kantonale Verwaltungsgericht hiess die hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 23. September 1988 gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Ausgleichskasse zurück. Dabei vertrat es die Auffassung, dass das dem Vormund des Versicherten zustehende rechtliche Gehör verletzt und ausserdem die Kassenverfügung nicht hinreichend begründet worden sei.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides. Während der Rechtsvertreter des Vormundes Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt, schliesst die Ausgleichskasse auf deren Gutheissung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen gut:

1. In der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird bezweifelt, ob das BSV zur Einreichung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde überhaupt legitimiert war. Zur Begründung wird ausgeführt, das Bundesamt hätte ohne weiteres die Neuaufnahme des Sistierungsverfahrens unter Wahrung des rechtlichen Gehörs anordnen können, womit die Mängel geheilt worden wären.

Das EVG hat die Frage der Legitimation zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde als einer Eintretensvoraussetzung von Amtes wegen zu prüfen (BGE 112 V 365; vgl. auch ZAK 1988 S. 302). Die Beschwerdelegitimation des BSV ergibt sich aus Art. 103 Bst. b OG. Nach dieser Bestimmung ist das in der Sache zuständige Departement oder, soweit das Bundesrecht es vorsieht, die in der Sache zuständige Dienstabteilung der Bundesverwaltung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde berechtigt gegen eine Verfügung u.a. einer Vorinstanz im Sinne von Art. 98 Bst. h OG. Die Beschwerdelegitimation ist für das BSV in IV-Sachen ausdrücklich vorgesehen (Art. 89 IVV i. Verb. m. Art. 202 AHVV; vgl. BGE 98 V 116 Erw. 1). Die Behördenbeschwerde des Bundes im Sinne von Art. 103 Bst. b OG ermöglicht eine gerichtliche Überprüfung hinsichtlich der richtigen, rechtsgleichen und einheitlichen Anwendung des Bundesverwaltungsrechts, wozu auch das entsprechende Verfahrensrecht gehört (BGE 110 V 129 Erw. 1; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 164).

2. Die Vorinstanz begründete die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör sinngemäss einerseits gestützt auf allgemeine Rechtsgrundsätze, andererseits bezüglich der Anhörungspflicht mit Art. 7 des kantonalen Gesetzes über das Verfahren in Verwaltungs- und Verfassungssachen (VVG) vom 3. Oktober 1982 und bezüglich der Begründungspflicht mit Art. 9 VVG. Auf die am 9. Juli 1988 erlassene Kassenverfügung sind jedoch die am 1. Juli 1987 in Kraft getretenen neuen Bestimmungen von Art. 73^{bis} und Art. 75 Abs. 3 IVV anwendbar. Soweit sich der Geltungsbereich des VVG nach dessen Art. 1 auf das Verfahren vor der IV-Kommission und der kantonalen Ausgleichskasse erstreckt – was nicht näher zu prüfen ist –, sind jedenfalls nach Abs. 2 «Sonderbestimmungen in anderen Erlassen», zu welchen auch solche des dem kantonalen Recht vorgehenden Bundesrechts gehören, ausdrücklich vorbehalten.

Ob im Administrativverfahren eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliegt, wie dies die Vorinstanz annahm, ist weder nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen noch aufgrund kantonaler Vorschriften gemäss VVG, sondern nach den (Art. 4 BV konkretisierenden) direkt anwendbaren bundesrechtlichen Verfahrensbestimmungen gemäss Art. 73^{bis} und Art. 75 Abs. 3 IVV zu prüfen.

3a. Bevor die Kommission oder ihr Präsident über die Ablehnung eines Leistungsbegehrens oder über den Entzug oder die Herabsetzung einer bisherigen Leistung beschliesst, hat sie dem Versicherten oder seinem Vertreter Gelegenheit zu geben, sich mündlich oder schriftlich zur geplanten Erledigung zu äussern und die Akten seines Falles einzusehen. Über die Freigabe medizinischer Akten entscheidet der Kommissionsarzt (Art. 73^{bis} Abs. 1 IVV).

Der Versicherte oder sein Vertreter wird angehört (Art. 73^{bis} Abs. 2 IVV):

- a. in der Regel vom Sekretariat;
- b. auf Wunsch des Versicherten oder seines Vertreters vom Präsidenten;
- c. auf Anordnung des Präsidenten von diesem, der Gesamtkommission oder einem Ausschuss derselben.

Von der Anhörung kann abgesehen werden (Art. 73^{bis} Abs. 3 IVV), wenn:

- a. die Versicherung offensichtlich nicht leistungspflichtig ist oder
- b. der Versicherte im Ausland ausserhalb des Grenzbereichs wohnt und in der Schweiz keinen Vertreter bestellt hat.

b. In BGE 113 V 278 Erw. 2c (ZAK 1988 S. 249) hat das EVG in Änderung seiner Rechtsprechung erkannt, dass die Inhaftierung oder jede andere Form eines durch die Strafbehörde angeordneten Freiheitsentzuges einen Sistierungs- und nicht mehr einen Revisionsgrund für die IV-Rente darstellt. Die Verwaltung wandte diese neue Rechtsprechung auf den vorliegenden Fall an und ging dabei von der Überlegung aus, dass die Sistierung der Stammrente in ihrer Wirkung für den Versicherten persönlich einem Entzug der bisherigen Leistung im Sinne von Art. 73^{bis} Abs. 1 IVV gleichkomme. Zudem nahm sie an, dass die Versicherung gemäss der dargelegten geänderten Rechtsprechung die Stammrente während des Massnahmenvollzuges im Sinne von Art. 73^{bis} Abs. 3 Bst. a IVV offensichtlich nicht mehr auszurichten habe, weshalb von der Anhörung des Vormundes abgesehen werden könne.

c. Soweit die Verwaltung die Auffassung vertrat, sie könne im vorliegenden Fall von der Anhörung des Vormundes absehen, kann ihr nicht gefolgt werden. Wie die Ausgleichskasse in ihrer Verfügung vom 19. Juli 1988 ausführte, gelte es zu berücksichtigen, dass «kein Gefangener, für den die Öffentlichkeit aufkommt, keinen wirtschaftlichen Vorteil aus dem Vollzug seiner Strafe ziehen soll». Dabei hat sie diese Argumentation auf den im Massnahmenvollzug stehenden Versicherten bezogen. Indessen ist zu beachten, dass dieser laut Beschluss des Kantonsgerichts die Kosten der Massnahme gemäss Art. 43 StGB selber zu tragen hat. Unter diesen Umständen kann von einem durch den Massnahmenvollzug bedingten wirtschaftlichen Vorteil, resultierend aus dessen Finanzierung durch die Öffentlichkeit im Sinne von BGE 113 V 277 Erw. 2b

(ZAK 1988 S. 249) einerseits und der zusätzlichen Rentenauszahlung andererseits, nicht gesprochen werden. Demzufolge darf auch nicht ohne nähere Prüfung im Einzelfall angenommen werden, dass die Versicherung während des Massnahmevollzuges offensichtlich nicht leistungspflichtig sei. Aus diesem Grund ist zu Unrecht von der Anhörung des Vormundes abgesehen worden, was einen formellen Verfahrensfehler darstellt. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs ist aber dadurch geheilt worden, dass der Vormund des Versicherten durch den (von ihm beauftragten und von der Vormundschaftsbehörde zur Prozessführung ermächtigten) Rechtsvertreter die fehlerhafte Verfügung anfechten liess und dieser im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren Gelegenheit erhielt, zur Sistierung der Stammrente Stellung zunehmen (vgl. BGE 107 V 249; siehe dazu auch BGE 112 Ib 175 Erw. 5e).

4a. Nach dem (ebenfalls) seit 1. Juli 1987 in Kraft stehenden Art. 75 Abs. 3 IVV sind Verfügungen, die dem Begehren des Versicherten nicht oder nur teilweise entsprechen, ausreichend und allgemeinverständlich zu begründen. Dies muss auch für belastende Verfügungen gelten, welche unabhängig von einem Begehren des Versicherten von Amtes wegen erlassen werden, wie z.B. bei entsprechenden Rentenrevisionen oder wie vorliegend bei einer Rentensistierung. Mit dem Erfordernis einer ausreichenden und allgemeinverständlichen Begründung dürfen vernünftigerweise keine hohen Anforderungen an die Begründungsdichte von Verfügungen gestellt werden, welche die Massenverwaltung erlässt. Die Verfügung muss so abgefasst sein, dass der Betroffene sie gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann. Dies setzt voraus, dass er sich über deren Tragweite ein Bild machen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die massgebenden Überlegungen genannt werden, auf welche die Verwaltung ihre Verfügung stützt (vgl. in diesem Zusammenhang BGE 113 II 205 Erw. 2, 112 Ia 110 Erw. 2b).

b. Diesen Anforderungen vermag die Begründung der angefochtenen Kassenverfügung zu genügen. Es wird darin ausgeführt, dass entsprechend einem unlängst ergangenen Urteil des EVG «die Auszahlung einer Rente einzustellen ist, wenn der Versicherte eine Freiheitsstrafe verbüsst oder ... in eine Verwahrungs- oder Arbeitserziehungsanstalt eingewiesen wird... Es gilt nämlich zu berücksichtigen, dass ein Gefangener, für den die Öffentlichkeit aufkommt, keinen wirtschaftlichen Vorteil aus dem Vollzug seiner Strafe ziehen soll». Daraus ergab sich für den Beschwerdegegner mit hinreichender Klarheit, dass die Rentensistierung infolge seiner Verwahrung gestützt auf ein neu ergangenes höchstrichterliches Urteil erfolgte. Der Umstand, dass die Ausgleichskasse die Fundstelle des damals bereits in der Amtlichen Sammlung BGE 113 V 273 und in ZAK 1988 S. 249 publizierten Urteils R. vom 18. November 1987 nicht angab, ist unerheblich. Im übrigen hat das BSV als Aufsichtsbehörde über die Ausgleichskassen in ZAK 1988 S. 227 einen Text für die Begründung einer Sistierungsverfügung vorgeschlagen und darin nur inhaltlich auf die Rechtsprechung des EVG Bezug genommen, ohne auf eine bestimmte Zitatstelle hinzuweisen. Dies lässt sich nach dem in Erw. 4a Gesagten nicht beanstanden. Wie

der vorliegende Fall zeigt, ist dem Versicherten daraus kein Nachteil erwachsen, hat doch der Rechtsvertreter seines Vormundes in der Beschwerde an die Vorinstanz vom 16. August 1988 an sich sachbezüglich argumentiert und überdies das Präjudiz in beiden erwähnten Publikationsorganen gefunden. Im übrigen hätte auch ein rechtsunkundiger, nicht vertretener Versicherter ohne nennenswerten Aufwand den Publikationsort der Praxisänderung bei der Ausgleichskasse in Erfahrung bringen können. Es kann daher unter dem Gesichtspunkt der Begründungspflicht der Verfügung trotz einer gewissen Knappheit (vgl. ZAK 1988 S. 227) keine Rechtsverletzung festgestellt werden.

AHV/IV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 22. März 1989 i.Sa. E.S.

Das EVG kann bei Leistungsstreitigkeiten in der Regel die Verletzung des rechtlichen Gehörs auch durch einen Sachentscheid heilen, wenn nur diese beschwerdeweise gerügt, im übrigen aber materiell nicht Stellung genommen wurde, obwohl dies möglich gewesen wäre (Erw. 3b und c).

Mit Verfügung vom 16. Juni 1988 sprach die Ausgleichskasse dem 1931 geborenen E.S. eine halbe IV-Rente ab 1. März 1988 zu. Sie stützte sich dabei auf einen Beschluss der IV-Kommission vom 4. Mai 1988, womit der Invaliditätsgrad des Versicherten entsprechend dem Ergebnis einer polydisziplinären Abklärung (Gutachten vom 22. April 1988) auf fünfzig Prozent festgesetzt worden war.

Der Versicherte liess beschwerdeweise die Gewährung einer ganzen IV-Rente beantragen. Das kantonale Versicherungsgericht holte einen ergänzenden Bericht ein und wies daraufhin die Beschwerde mit Entscheid vom 29. August 1988 ab.

E.S. lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und die Vorinstanz sei anzuweisen, ihm «das rechtliche Gehör hinsichtlich des erläuternden Berichtes des Experten ... einzuräumen, bevor ein neuer Sachentscheid gefällt» werde.

Zur Begründung lässt er im wesentlichen vorbringen, die kantonale Beschwerde habe sich hauptsächlich gegen die Schlussfolgerungen im Gutachten vom 22. April 1988 gerichtet und diese als unvollständig und zum Teil widersprüchlich qualifiziert. Das Versicherungsgericht habe in der Folge einen Ergänzungsbericht eingeholt; es habe E.S. jedoch weder über dieses Vorgehen orientiert, noch habe es ihm vom Inhalt des Bescheids Kenntnis gegeben. Indem das kantonale Gericht ihm keine Gelegenheit eingeräumt habe, zum Ergänzungsgutachten Stellung zu nehmen, habe es das rechtliche Gehör verletzt.

Ausgleichskasse und BSV enthalten sich einer Stellungnahme.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden 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).

2. Der Beschwerdeführer lässt ausschliesslich geltend machen, die Vorinstanz habe den Grundsatz des rechtlichen Gehörs verletzt, indem sie ihm den Ergänzungsbericht des Experten nicht nur Kenntnis- und Stellungnahme unterbreitet habe.

a. Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör bildet das Recht auf Akteneinsicht (BGE 113 Ia 288 Erw. 2b; ZAK 1988 S.39 Erw. 2a) sowie das Recht, sich zu neuen, erheblich scheinenden Beweisergebnissen zu äussern (BGE 114 Ia 99 Erw. 2a; ZAK 1986 S. 62 Erw. 2).

Das Recht auf Akteneinsicht ist wie der Anspruch, angehört zu werden, formeller Natur. Die am Verfahren Beteiligten sind zu seiner Ausübung berechtigt, ohne dass zu prüfen ist, ob ihre Stellungnahme dadurch anders ausfällt oder ob sie damit auf den Entscheid Einfluss nehmen können (BGE 106 Ia 74). Das Recht auf Akteneinsicht erstreckt sich grundsätzlich auf alle Dokumente, die zum Prozessgegenstand gehören, gleichgültig, ob sie den Ausgang des Verfahrens zu beeinflussen vermögen oder nicht. Ausgenommen sind diejenigen Aktenstücke, deren vertrauliche Behandlung durch ein überwiegendes Interesse des Staates oder von Dritten geboten ist (BGE 113 Ia 4 Erw. 4a). Ferner erstreckt sich das Akteneinsichtsrecht nicht auf Dokumente, die nur für den verwaltungsinternen Gebrauch bestimmt sind (BGE 113 Ia 9 Erw. 4c cc).

b. Die Verletzung des Grundsatzes des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides (BGE 111 Ia 166 Erw. 2a mit Hinweisen). Das EVG hat indessen wiederholt entschieden, dass eine Verletzung des rechtlichen Gehörs grundsätzlich als geheilt gelten kann, wenn der Beschwerdeführer die Möglichkeit erhält, sich vor einer mit voller Kognition ausgestatteten Rekursbehörde zu seiner Sache allseitig zu äussern (BGE 107 V 249 Erw. 3, 103 V 133 Erw. 1, 99 V 61; ZAK 1986 S.62 Erw. 2, 1984 S.136 Erw. 2, 1983 S.408, 1982 S.494 Erw. 1).

3a. Das kantonale Versicherungsgericht hat gestützt auf die in der Beschwerde vorgebrachten Einwände gegen das Gutachten vom 22. April 1988 einen Ergänzungsbericht eingeholt. In seinem Entscheid hat es wesentlich auf

diesen abgestellt, ohne dem Beschwerdeführer die Möglichkeit eingeräumt zu haben, davon Kenntnis zu nehmen und dazu Stellung zu beziehen. Dass Gründe vorgelegen hätten, welche eine Verweigerung des Akteneinsichtsrechts wegen überwiegender Interessen des Staates oder Dritter an einer vertraulichen Behandlung gerechtfertigt hätten, wird zu Recht nicht behauptet. Indessen geht aus den Akten und insbesondere aus dem vorinstanzlichen Entscheid hervor, dass durch die vom Versicherungsgericht vorgenommene Aktenergänzung Tatsachen klargestellt werden sollten, denen die Vorinstanz einige Bedeutung für den Prozessausgang beimass. Der Beschwerdeführer hatte daher zweifellos ein erhebliches Interesse daran, vom Ergebnis dieses ergänzenden medizinischen Bescheides Kenntnis zu erhalten, um allfällige Gegenargumente vorbringen zu können. Da ihm dies durch das Vorgehen der Rekursbehörde verunmöglicht worden ist, muss die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör bejaht werden (BGE 114 Ia 100 Erw. 2c).

b. Da dem EVG im vorliegenden Fall umfassende Kognition zusteht, könnte der Mangel als geheilt gelten, wenn der Beschwerdeführer Gelegenheit hatte, inzwischen zum Ergänzungsbericht Stellung zu nehmen. Der Vertreter des Beschwerdeführers hat die Akten im Anschluss an den Erlass des kantonalen Entscheides eingesehen und hätte somit die Möglichkeit gehabt, sich in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde auch zum Ergebnis des Ergänzungsgutachtens zu äussern. Indessen beschränkt er sich auf die Rüge des formellen Mangels.

Die Rechtsprechung zeigt, dass das EVG in Leistungsstreitigkeiten, in denen die Verletzung des rechtlichen Gehörs gerügt wurde, regelmässig materiell entschieden hat mit der Feststellung, eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs sei geheilt (BGE 103 V 133 Erw. 1, 99 V 61; ZAK 1986 S. 62, 1984 S. 136 f. Erw. 2, 1983 S. 408, 1982 S. 494 Erw. 1). Dieser Grundsatz muss auch gelten, wenn der Beschwerdeführer nur die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör rügt und in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde auf den materiellen Streitpunkt nicht eingeht, sofern er vom vorenthaltenen Beweisergebnis nachträglich Kenntnis nehmen konnte (BGE 110 V 114 Erw. 4b in fine) und an sich Gelegenheit gehabt hätte, sich zu diesem Beweisergebnis vor einer Instanz zu äussern, die sowohl die Rechts- als auch die Tatfragen uneingeschränkt prüfen kann.

c. Vorliegendenfalls wäre ein solcher Ausgang des Verfahrens jedoch für den Beschwerdeführer denkbar unbefriedigend und angesichts der nicht leicht zu nehmenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör durch die Vorinstanz auch stossend. Unter den gegebenen Umständen ist es verständlich, dass der Beschwerdeführer nur die Kassation des kantonalen Entscheides beantragt. Daran ändert der Umstand nichts, dass er die Möglichkeit gehabt hätte, vor dem EVG den Fall auch materiell vorzutragen. Es rechtfertigt sich daher, den kantonalen Entscheid aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie dem Beschwerdeführer Gelegenheit gibt, sich zum Ergänzungsbericht vom 16. August 1988 zu äussern, bevor sie die Beschwerde erneut materiell beurteilt.

Von Monat zu Monat

● Am 5. September fand unter dem Vorsitz des BSV der 85. *Meinungsaustausch* mit den Vertretern der Ausgleichskassen statt. Die Frage einer eventuellen Erhöhung der Freigrenze für geringfügige Entgelte aus Nebenerwerb soll in der Kommission für Beitragsfragen geprüft werden. Zum Thema IK-Eintrag und Beitragsdauer in Sonderfällen wird das BSV in einer der nächsten Ausgaben der ZAK/RCC einen Hintergrundbericht publizieren. Für die praktische Anwendung des ab 1990 ändernden Artikels 52^{bis} AHVV (Anrechnung fehlender Beitragsjahre bei Teilrenten) wird das BSV Vollzugsweisungen erlassen, welche noch vorgängig in der Kommission für Rentenfragen besprochen werden (s. nachstehende Meldung).

● Die *Kommission für Rentenfragen* tagte am 7. September unter dem Vorsitz von A. Berger, Abteilungschef im BSV. Sie befasste sich mit dem Entwurf eines Kreisschreibens an die AHV-Ausgleichskassen über die erleichterte Anrechnung fehlender Beitragsjahre, der Aufhebung von Auszahlungsbeschränkungen bei der bargeldlosen Rentenauszahlung und der Mitwirkung des BSV bei EDV-Rentenprojekten von Ausgleichskassen. Daneben wurde auch ein Nachtrag zur Wegleitung über die Renten behandelt.

● Die *Kommission für Beitragsfragen* tagte am 26. September unter dem Vorsitz von A. Berger, Abteilungschef im BSV. Sie bereinigte abschliessend die Neufassung des Kreisschreibens über die Versicherungspflicht und beschloss eine Lösung für das Problem der Beitragspflicht und Kassenzugehörigkeit von frühzeitig Pensionierten. Ferner wurde die Zusammenarbeit mit der SUVA besprochen (Verbindlichkeit der Abgrenzungsbeurteilung selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit) und kleine Anpassungen im Bereich der Verwaltungsweisungen erörtert.

● Der *Ausschuss «Leistungen»* der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge hielt am 26. September unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser seine 12. Sitzung ab. Er befasste sich vor allem mit Detailfragen betreffend die Anpassung der Altersrenten an die Teuerung, wobei verschiedene Modelle zur Diskussion standen.

Die Soziale Sicherheit der Schweizer Bürger in den Ländern der Europäischen Gemeinschaft (EG)

Am 9. und 10. Juni 1989 fand in Lenzburg ein von der Neuen Helvetischen Gesellschaft (NHG) organisiertes Kolloquium zum Thema «EG 1992 und Auslandschweizer» statt. Das Ziel dieser Veranstaltung war die Erfassung und Beurteilung der Probleme, denen unsere in den EG-Ländern lebenden Mitbürger begegnen bzw. begegnen könnten. Dem Kolloquium wohnten ausser Mitgliedern der NHG Vertreter aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft bei. Es erlaubte einen weitgefächerten Meinungsaustausch zwischen den Teilnehmern. Ein umfassender Bericht über die Arbeiten der Tagung dürfte demnächst veröffentlicht werden.

Elisabeth Imesch und *Josef Doleschal* vom Bundesamt für Sozialversicherung nahmen zusammen mit Vertretern des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten, des Bundesamtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit sowie des Bundesamtes für Bildung und Wissenschaft am Kolloquium teil. Frau Imesch hielt eines der Einführungsreferate, das nachstehend wiedergegeben wird.

Die Europäische Gemeinschaft ist in der Absicht gegründet worden, die Bedeutung Europas durch eine Verbesserung seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu stärken. Dieses politische Ziel, das sich nun mit der angestrebten Schaffung eines einheitlichen Wirtschaftsraumes zu konkretisieren beginnt, beinhaltet auch eine soziale Dimension, bildet doch die Harmonisierung der Sozialpolitik der Mitgliedländer eines der Ziele des Römer Vertrages auf dem Weg zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen.

Doch wie steht es nun im Zusammenhang mit dieser Sozialpolitik mit der eigentlichen *Sozialen Sicherheit*?

Das Funktionieren der Mechanismen des freien Marktes, welche für den von der EG beabsichtigten Binnenmarkt unerlässlich sind, kann sowohl bezüglich des freien Personenverkehrs wie des freien Güterverkehrs durch zwei Arten von Hindernissen aus dem Bereich der Sozialen Sicherheit erschwert werden:

Die nationalen Systeme der Sozialen Sicherheit, welche nur im jeweiligen territorialen Rahmen gelten und von denen jedes seine Eigenheiten und sein mehr oder weniger hohes Leistungsniveau aufweist, können für die Mobilität der Arbeitnehmer ein Hindernis oder zumindest ein Erschwernis darstellen. Tatsächlich müssen diese oft befürchten, die in einem Sozialversicherungssystem erworbenen Ansprüche zu verlieren, wenn sie in ein anderes Land wechseln und der dortigen Sozialversicherung angeschlossen werden.

Im weiteren haben die nationalen Systeme, welche ihre Finanzierung mittels Sozialbeiträgen gewährleisten, auf diese Weise auch einen Einfluss auf die Marktmechanismen, weil sich die Soziallasten auf die Produktkosten und -preise niederschlagen.

Auf das zweitgenannte Hindernis, welches auf das Problem der Harmonisierung der Soziallasten zwischen den EG-Mitgliedländern hindeutet, wird hier nicht näher eingegangen, da ja hiezu noch keine Lösungsversuche gemacht worden sind.

Wir beschränken uns auf die Darlegung der Massnahmen, die im Bereich der Sozialen Sicherheit getroffen wurden, um die Wanderung der Arbeitnehmer nicht zu behindern, und versuchen aufzuzeigen, welche Stellung die schweizerischen Arbeitnehmer dabei einnehmen.

Die freie Mobilität der Arbeitskräfte – einer der wesentlichsten Grundsätze des Römer Vertrages – setzt zwingend eine migrationserleichternde Sozialgesetzgebung voraus. Artikel 51 des Vertrages regelt diese Frage, allerdings ohne eine Angleichung der Sozialversicherungssysteme der Mitgliedländer oder gar die Schaffung eines einheitlichen Systems anzustreben. Die Bestimmung sieht lediglich die Koordination der nationalen Systeme vor; diese bewahren ihre Selbständigkeit, funktionieren aber nicht mehr unabhängig voneinander.

Diese Koordination der nationalen Systeme ist namentlich durch die EG-Verordnungen Nr. 1408/71 und 574/72 geschaffen worden. Der Geltungsbereich der Verordnungen beschränkt sich auf die Angehörigen der EG-Länder sowie auf deren Familienangehörige und Hinterlassene, auch wenn sie eine andere Nationalität haben. Unsere Mitbürger können sich also nicht darauf berufen. Hingegen geniessen die in einem EG-Staat niedergelassenen Schweizer im Bereich der Sozialen Sicherheit weitgehend die Gleichbehandlung mit den Angehörigen des jeweiligen Landes, nämlich dank den bilateralen Sozialversicherungsabkommen, welche die Schweiz mit allen EG-Staaten – ausser Irland – abgeschlossen hat.

Auch diese Abkommen gewährleisten eine weitestmögliche Koordination zwischen den schweizerischen Sozialversicherungen und jenen der Partnerländer, und sie beruhen auf den gleichen Grundsätzen wie die genannten Verordnungen der EG.

Ein in Frankreich niedergelassener und erwerbstätiger Schweizer Bürger geniesst somit die gleichen Rechte in der französischen Sozialen Sicherheit wie ein Franzose. Schwieriger wird die Situation für diesen Schweizer, wenn er sich in ein anderes EG-Land begibt oder dort sich nur für kürzere Zeit aufhält und dabei Leistungen benötigt. Er untersteht nicht den EG-Verordnungen, sondern sein Leistungsanspruch muss nun gestützt auf zwei bilaterale Abkommen geprüft werden: das Abkommen der Schweiz mit Frankreich und dasjenige mit dem zweiten beteiligten Staat.

Für die betroffene Person wäre es natürlich einfacher, wenn ihre Ansprüche durch eine multilaterale Vereinbarung – wie etwa die EG-Verordnungen, welche die Systeme von zwölf EG-Staaten koordinieren – statt durch zwei bilaterale Verträge geregelt würden.

Auch wenn allen bilateralen Abkommen der Schweiz die gleichen Prinzipien zugrundeliegen, so weichen sie doch in einzelnen Punkten voneinander ab. Sie sind das Ergebnis von Konzessionen, die sich die beiden Parteien mit Rücksicht auf ihre nationalen Systeme im gegebenen Zeitpunkt gegenseitig zugestehen konnten oder wollten, und aus praktischen Gründen können diese Vereinbarungen nicht laufend angepasst werden, sobald dies als notwendig erscheint. Eine multilaterale Regelung ist zwar schwieriger zu handhaben, da für ihre Revision das Einverständnis aller Partner erforderlich ist; steht sie aber einmal in Kraft, so gilt sie für alle in gleicher Weise.

Nebst den Problemen mit der Form der Vereinbarungen gibt es solche bezüglich ihres Inhalts. Die EG-Verordnungen bezwecken eine weitgehende Koordination zwischen den Ordnungen der 12 Staaten. Diese Koordination ist schon mehrfach durch Entscheide des EG-Gerichtshofes beschleunigt worden. Indem dieser festhielt, dass gewisse Begriffe durch das Recht der Gemeinschaft definiert werden müssen und nicht durch die nationalen Gesetzgeber, hat das Gericht einen bedeutenden Anstoss für die Schaffung eines europäischen Sozialrechts gegeben. Dies veranlasste die Mitgliedstaaten, gewisse Einschränkungen, die auf den Besonderheiten ihrer Systeme bzw. ihrer Rechtsauffassung beruhten, aufzugeben.

Ein derartiger Motor besteht für bilaterale Abkommen nicht. Die Schweiz ihrerseits ist bei Ihren Verhandlungen an die Eigenheiten einzelner Zweige ihres Versicherungssystems – man denke vorab an die Krankenversicherung und die Familienzulagen – gebunden. Eine Annahme internationaler Regelungen wie derjenigen der EG durch die Schweiz würde Änderungen im internen Recht voraussetzen.

Eine Koordination zwischen zwölf verschiedenen Systemen der Sozialen Sicherheit ist bereits ein heikles und langwieriges Unterfangen; umso weniger konnte daher bis heute die Verwirklichung eines gemeinschaftlichen Systems oder zumindest eine echte Harmonisierung ernsthaft erwogen werden.

Die Schweiz versucht mittels bilateraler Abkommen die Stellung der Angehörigen ihrer Partnerstaaten in der schweizerischen Sozialversicherung zu regeln und für ihre eigenen Bürger eine Gleichbehandlung in der Sozialen Sicherheit des andern Staates zu erreichen. Diese Abkommen stellen ein unerlässliches Instrument dar, um die von den Versicherten erworbenen Ansprüche aufrechterhalten und den Übertritt vom einen zum andern System zu koordinieren, dies jedoch alles in den Grenzen der Eigenheiten unseres Systems und der jeweiligen bilateralen Vereinbarung. Wir können in der heutigen Situation nur danach trachten, durch den Abschluss neuer Abkommen (wie zurzeit vorgesehen mit Irland) oder durch die Revision bestehender Vereinbarungen (wie derzeit des 2. Zusatzabkommens mit der BRD), ein Netz von Abkommen zu spannen, welche sich inhaltlich den Verordnungen der EG annähern.

Eine andere Form der Zusammenarbeit mit unseren elf, bald zwölf Partnern aus der EG kann jederzeit anvisiert werden, aber sie würde einen politischen Willen seitens der Zwölf wie seitens der Schweiz voraussetzen sowie die Bereitschaft zur Suche nach den gemeinsamen Grundlagen für eine neue Vertragsform.

Nutzniessung und Ergänzungsleistungen

1. Einleitung

Der Begriff «Nutzniessung» kommt in der Gesetzgebung über die Ergänzungsleistungen (EL) nicht vor. In der Wegleitung über die EL (WEL) ist er zweimal enthalten (siehe Rz 2098 und 2108). In Artikel 12 ELV und den Randziffern 2098, 2099, 2108 und 3021 WEL wird der «Nutzniesser» erwähnt. Dagegen wird die für die Mitarbeiter von EL-Stellen wesentliche Frage, was eine Nutzniessung (rechtlich) ist, wie sie entsteht, welche Rechte sie einem Berechtigten einräumt, wie sie bewertet wird usw. nirgends beantwortet. Die folgenden Ausführungen, die auch für die ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen von Bedeutung sind, sollen die Nutzniessung etwas näher bringen. Es ist aber nicht möglich, auf dem beschränkten Raum dieses Rechtsinstitut umfassend darzustellen.

Regeln über die Nutzniessung finden sich im Schweizerischen Zivilgesetzbuch (ZGB) in den Artikeln 745 bis 775.

2. Begriff

Die Nutzniessung ist das inhaltlich umfassende (dingliche) Nutzungs- und Gebrauchsrecht an einem fremden Vermögenobjekt. Sie steht einer individuell bestimmten Person zu, ist unveräusserlich und unvererblich.

Einiges ist besonders hervorzuheben:

1) Die Nutzniessung steht einer individuell bestimmten Person zu. Dabei kann es sich um eine natürliche oder eine juristische Person handeln. Die Nutzniessung kann nicht veräussert (z.B. verkauft oder verschenkt) werden. Dagegen ist es in der Regel möglich, dass die Ausübung einem anderen gestattet wird. Steht beispielsweise einem EL-Berechtigten die Nutzniessung an einem Haus zu und kann er aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr darin wohnen, so darf er es vermieten und den Mietertrag für sich behalten (anders wäre es beim Wohnrecht).

2) Die Nutzniessung ist inhaltlich umfassend. Sie verleiht den vollen Genuss an der fremden Sache (vgl. Art. 745 Abs. 2 ZGB). Der Nutzniesser wird aber im Normalfall nicht Eigentümer, weil er zwar gebrauchen und geniessen, nicht aber über die Sache rechtlich oder tatsächlich verfügen darf. Daher ist grundsätzlich ein Vermögenswert, an dem eine Nutzniessung besteht, dem Nutzniesser nicht als Vermögen in der EL-Berechnung anzurechnen (vgl. Rz 2105 und 2108 WEL). Dies deckt sich auch mit der Rechtsprechung des EVG, nach der als Vermögen nur jene Aktiven angerechnet werden, über die der Versicherte unbeschränkt bzw. ungeschmälert verfügen kann (ZAK 1984 S. 508, 1988 S. 255).

3. Gegenstand der Nutzniessung

Die Nutzniessung kann an unterschiedlichen Objekten bestellt werden (vgl. Art. 745 Abs. 1 ZGB):

- an Sachen:
 - beweglichen (Art. 713 ZGB), wie Möbel, Bücher, Maschinen,
 - unbeweglichen (Art. 655 ZGB), z.B. Gebäuden;
- an übertragbaren Rechten wie
 - Aktien,
 - Immaterialgüterrechten (z.B. Patente),
 - Forderungen;
- an Vermögen (Art. 766 ZGB).

Die Nutzniessung an einem ganzen Vermögen stellt einen häufigen Anwendungsfall dar, vor allem wegen der erbrechtlichen Nutzniessung.

4. Inhalt der Nutzniessung (Rechte und Pflichten des Nutzniessers)

Die Nutzniessung gewährt das Recht, eine Sache zu besitzen, zu brauchen und zu nutzen. Der Nutzniesser darf die Sache auch verwalten. Da er ein umfassendes Nutzungsrecht hat, verbleibt dem Eigentümer nur das «nackte» Eigentum.

Der Nutzniesser hat nicht nur Rechte, sondern auch Pflichten. Er darf die Sache nur angemessen gebrauchen. Er hat dafür zu sorgen, dass der Gegenstand, an dem die Nutzniessung besteht, in einem ordentlichen Zustand verbleibt, der seiner wirtschaftlichen Bestimmung entspricht. Er hat jene Lasten zu tragen, die üblicherweise mit der Nutzung verbunden sind, nämlich den gewöhnlichen Unterhalt der Sache, die Auslagen für Verwaltung und Nutzung, die Zinsen für die auf der Sache haftenden Kapitalschulden, Steuern und Abgaben, Versicherungsprämien für übliche Versicherungen (Feuer, Diebstahl, Transportversicherung usw.). Am Ende der Nutzniessung hat der Nutzniesser oder seine Erben die Sache dem Eigentümer zurückzugeben.

Besteht eine Nutzniessung an einer Liegenschaft, die mit Hypothekarschulden belastet ist, dann können die Hypothekarzinsen in der EL-Berechnung des Nutzniessers bis zur Höhe des Bruttoertrages der Liegenschaft als Ausgaben berücksichtigt werden. Auch der Abzug für Gebäudeunterhaltskosten ist zu beachten.

5. Entstehung

Die Nutzniessung entsteht bei beweglichen Sachen und Forderungen durch die Übertragung an den Nutzniesser und bei Grundstücken durch die Eintragung in das Grundbuch. Diesen sogenannten Verfügungsgeschäften müssen Verpflichtungsgeschäfte zugrunde liegen. Als solche kommen regelmässig in Frage: schriftliche Verträge bei beweglichen Sachen, öffentlich beurkundete Verträge bei Begründung einer Nutzniessung auf einem Grundstück, Verfügungen von Todes wegen (Testament oder Erbvertrag).

Sonderfall der gesetzlichen Nutzniessung

Unter der Herrschaft des alten Ehe- und Erbrechtes, das heisst desjenigen vor dem 1. Januar 1988, stand dem überlebenden Ehegatten gegenüber Nachkommen das Wahlrecht zwischen der Hälfte der Erbschaft zu Nutzniessung und dem Viertel zu Eigentum zu (alt Art. 462 Abs. 1 ZGB). Waren keine Nachkommen vorhanden, stand dem Ehegatten in jedem Fall ein Teil zu Eigentum und ein anderer Teil zu Nutzniessung zu. Diese Nutzniessung entstand von Gesetzes wegen. Mit dem Tode des Erblassers trat sie ein, so dass eine Eintragung ins Grundbuch nicht nötig war (alt Art. 747 ZGB), um Wirkung unter den Parteien und Dritten, die davon Kenntnis hatten, zu erlangen.

Mit dem Inkrafttreten des neuen Erbrechtes ist die gesetzliche Nutzniessung im Erbrecht aufgehoben worden. Heute erhält der überlebende Ehegatte, wenn er mit Nachkommen zu teilen hat, die Hälfte der Erbschaft zu Eigentum (vgl. Art. 462 ZGB).

Die Auswirkungen dieser Regelung auf die Ergänzungsleistung werden in Artikel 18 ELV geregelt. Solange der überlebende Ehegatte von seinem Wahlrecht keinen Gebrauch macht, ist ihm zwingend ein Viertel des Nachlasses als Vermögen anzurechnen. Diese Bestimmung wird ab Januar 1990 dahingehend präzisiert, dass sie nur gilt, wenn der Ehegatte vor dem 1. Januar 1988 verstorben ist.

6. Untergang

Die Nutzniessung endet mit Ablauf der Zeit, für die sie bestellt worden ist, und spätestens beim Tod des Nutzniessers oder nach 100 Jahren. Der Nutzniesser kann auch auf sie verzichten.

Geht der Gegenstand, an dem die Nutzniessung besteht, vollständig unter, so geht auch die Nutzniessung unter. Sie bleibt jedoch bestehen, wenn der Gegenstand nur teilweise zerstört ist. Verschafft sich der Eigentümer eine neue Sache, um eine zerstörte Sache zu ersetzen, dann lebt an der neuen Sache die Nutzniessung von Gesetzes wegen wieder auf. Wird beispielsweise ein Haus, an dem eine Nutzniessung besteht, durch einen Brand vollständig zerstört, so muss der Eigentümer nicht ein neues Haus bauen. Wenn er es aber tut, dann besteht auch an dem neuen Haus die Nutzniessung, auch wenn der Neubau viel gekostet hat und das Haus vielleicht grösser als das alte ist. Wenn eine Versicherung etwas als Ersatz zahlt, dann besteht die Nutzniessung an diesem Geldersatz weiter.

7. Wie lässt sich feststellen, ob eine Nutzniessung besteht?

7.1. Verpflichtungsgeschäfte

Einmal lässt das Vorhandensein von Verpflichtungsgeschäften (siehe oben Ziffer 5) die Annahme zu, eine Nutzniessung bestehe. Zwar muss noch ein Verfügungsgeschäft hinzukommen. Wenn dieses fehlt, wäre aber zu prüfen, ob ein Verzicht im Sinne von Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe f ELG vorliegt.

7.2. Andere Möglichkeiten

Es kommt immer wieder vor, dass EL-Bezüger im Anmeldeformular nicht angeben, dass ihnen eine Nutzniessung zusteht. Vielleicht weil sie nicht verstehen, was eine Nutzniessung ist. In einem solchen Fall wird die EL-Stelle keine Unterlagen über Verpflichtungsgeschäfte einverlangen. Es gibt aber noch andere Möglichkeiten, die es der EL-Stelle erlauben, das Vorhandensein einer Nutzniessung festzustellen.

– Erbschaftsinventar

Nach Artikel 97 des Bundesratsbeschlusses über die Erhebung einer direkten Bundessteuer (BdBSt) ist beim Tod eines Steuerpflichtigen, der in der Schweiz Wohnsitz hatte, innert acht Tagen ein Inventar über den Nachlass aufzunehmen. Die Errichtung des Inventars kann unterbleiben, wenn nach den Umständen anzunehmen ist, dass kein Vermögen vorhanden ist, oder wenn innert acht Tagen ein amtliches Inventar nach den kantonalen Vorschriften, welches das ganze Vermögen umfasst, oder ein gleichgestelltes Erbschaftsinventar aufgenommen wird.

Das Inventar hat nach der Verordnung vom 7. Dezember 1944 über die Errichtung des Nachlassinventars für die direkte Bundessteuer auch Angaben über vorgefundene letztwillige Verfügungen (Testamente) und Erbverträge zu enthalten. Daraus ist zum Beispiel auch ersichtlich, ob der Erblasser den überlebenden Ehegatten nach Artikel 473 ZGB gegenüber Kindern in dem Sinne

begünstigt hat, dass er ihm die Nutzniessung an dem Teil der Erbschaft zukommen lässt, der den Kindern zusteht.

Da das Nachlassinventar nur beim Tode des Steuerpflichtigen selbst aufzunehmen ist, nicht aber wenn seine Ehefrau oder ein minderjähriges Kind stirbt, kann nicht in jedem Fall auf ein solches Inventar zurückgegriffen werden.

– *Erbteilungsverträge*

Wenn mehrere Erben vorhanden sind und sich eine Liegenschaft in der Erbmasse befindet, wird bei der Erbteilung regelmässig ein schriftlicher Teilungsvertrag erstellt. Dieser dient als Grundlage für den Eintrag im Grundbuch. Daher ist aus dem Vertrag auch ersichtlich, wenn die Liegenschaft mit einer Nutzniessung belastet ist bzw. werden soll.

– *Grundbuchauszug*

Bei unbeweglichen Sachen (z.B. Liegenschaften) bedarf es zur Entstehung der Nutzniessung des Eintrages im Grundbuch. Daher kann ein Auszug aus dem Grundbuch Klarheit verschaffen, ob eine Nutzniessung besteht. Bei der gesetzlichen Nutzniessung ist zwar nicht in jedem Fall ein Grundbucheintrag erforderlich. Diese Fälle dürften aber selten sein, denn um gegenüber jedermann Gültigkeit zu haben, musste sie eingetragen werden (siehe alt Art. 747 Abs. 2 ZGB).

– *Steuerakten*

Das Vermögen, an dem eine Nutzniessung besteht, ist in allen Kantonen vom Nutzniesser zu versteuern, ebenso der Ertrag daraus. Der Ertrag aus Nutzniessung gehört auch bei der direkten Bundessteuer zum steuerbaren Einkommen. Aus der Steuererklärung in Verbindung mit der Steuerveranlagung ist das Bestehen einer Nutzniessung ersichtlich. Die Einsichtnahme in die Steuerveranlagung ist dann nötig, wenn der Nutzniesser es unterlässt, seine Nutzniessung in der Steuererklärung anzugeben. Zudem ist es möglich, dass die Steuerverwaltung den Betrag, den der Nutzniesser eingesetzt hat, korrigiert.

8. Bewertungsfragen

Artikel 12 ELV erklärt die Grundsätze der Gesetzgebung über die direkte Bundessteuer als massgebend für die Bemessung des Mietwertes der Wohnung, die vom Nutzniesser bewohnt wird. Als Mietwert gilt der Betrag, den der Eigentümer oder Nutzniesser aufwenden müsste, um ein gleichartiges Objekt zu mieten (*Heinz Masshardt*, Kommentar zur direkten Bundessteuer, 2. Auflage 1985, Zürich, S. 120 Ziff. 57). Massgebend ist der objektive Marktmietwert. Die Eidgenössische Steuerverwaltung hat am 25. März 1969 ein Kreisschreiben über die Ermittlung des steuerbaren Mietertrages von Wohn-

liegenschaften (mit Richtlinien) aufgestellt (teilweiser Abdruck der Richtlinien bei *Masshardt*, S. 121 f.). Danach kann für die Bewertung unter bestimmten Voraussetzungen auf die kantonalen Schätzungen abgestellt werden. Bei *Men Rauch* (Die Besteuerung des Eigenmietwertes, Diss. Zürich 1986) findet sich für jeden Kanton eine Zusammenstellung, nach welchen Methoden die kantonale Steuerverwaltung bewertet und ob der ermittelte Wert unverändert auch bei der direkten Bundessteuer gilt.

Wenn der Nutzniesser eine Wohnung oder ein Haus nicht bewohnt und auch nicht vermietet oder beispielsweise Freunden unentgeltlich zur Verfügung stellt, dann ist ihm gleichwohl der Mietwert als Einkunft aus unbeweglichem Vermögen anzurechnen. Bei der Verwandtenmiete, d.h. wenn ein Vorzugsmietpreis festgelegt wird, ist dem Nutzniesser als Eigenmietwert ein markt-konformer Mietzins aufzurechnen.

9. Schlussfolgerung

Wesentlich ist, dass die EL-Stelle merkt, ob eine Nutzniessung besteht. Denn vor allem die Nutzniessung an einem Vermögen beeinflusst die EL-Berechnung in entscheidender Weise. Auch die Nutzniessung an einer Liegenschaft kann einen solchen Einfluss haben, wenn zum Beispiel die Hypothekarzinsen gering sind. Wenn dieser Artikel dazu beiträgt, eine Nutzniessung zu erkennen, die bei der Anmeldung oder der Revision nicht angegeben wurde, hat er einen wichtigen Zweck erfüllt.

Änderung des ELG

Die vom Bundesrat beantragte Gesetzesänderung zur Abschaffung des Selbstbehalts bei der Vergütung von Krankheitskosten (Art. 3 Abs. 4^{bis} ELG, s. ZAK 1989 S. 413) ist vom Nationalrat am 21. September oppositionslos angenommen worden. Auch die vorberatende Kommission des Ständerates hat die Vorlage am 3. Oktober einstimmig gutgeheissen.

Durchführungsfragen

Anwendung von Ziffer 13.05* HVI Anhang während der Ausbildung¹

Gemäss dieser Ziffer wird für die Zusprechung der dort aufgeführten Vorkehren existenzsichernde Erwerbstätigkeit vorausgesetzt. Diese Leistungen können Versicherten, die sich in erstmaliger beruflicher Ausbildung oder in Umschulung befinden, unter den folgenden Voraussetzungen gewährt werden:

1. Es muss eine grosse Wahrscheinlichkeit dafür bestehen, dass der Versicherte nach Abschluss der durchzuführenden beruflichen Massnahmen eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit wird ausüben können.
2. Die beruflichen Massnahmen müssen in der freien Wirtschaft oder in der öffentlichen Schule durchgeführt werden (also keine spezialisierten Ausbildungsstätten und keine Sonderschulen).
3. Der Versicherte muss im Familienkreise wohnen (keine Wohnheime u.a.).
4. Es muss Gewähr bestehen, dass die unter dem Titel von Ziffer 13.05* HVI zugesprochenen Einrichtungen voraussichtlich über längere Zeit im (und um den) Wohnbereich des Versicherten benützt werden können.
5. Einrichtungen im und um den Arbeitsbereich können nur gewährt werden, falls vom Arbeitgeber verlässliche Aussagen vorhanden sind, dass der Versicherte nach Abschluss der beruflichen Massnahmen weiterhin bei ihm in Stellung bleiben bzw. zu diesem Zeitpunkt fest angestellt werden kann.

Die entsprechenden Gesuche sind dem BSV zur Stellungnahme zu unterbreiten.

Abgabe von Umweltkontrollgeräten bei Dauerhospitalisation¹ (Ziff. 15.05 HVI)

Die in dieser Ziffer erwähnten Umweltkontrollgeräte funktionieren auf der Basis von Infrarot-Fernsteuerungen, wie sie für die Bedienung von Fernsehapparaten u.ä. allgemein bekannt sind. Sie bestehen in den meisten Fällen aus

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 290

mehreren Komponenten, wie Sendergeräten in den verschiedensten der Invalidität angepassten Ausführungen, Empfängern, Steuergeräten usw. Die Vorschrift, dass der Ansprecher nicht in einem Spital oder in einer spezialisierten Institution für Chronischkranke untergebracht sein darf, gilt nur für diejenigen Elemente, welche zur festen Einrichtung des Spitals bzw. der Institution gehören. Dagegen übernimmt die IV Komponenten mit vorwiegend persönlichem Charakter, die der Versicherte bei einem eventuellen Wegzug mitnehmen und an einem andern Ort weiterverwenden könnte. Dazu gehört in erster Linie das eigentliche Steuergerät, alle Einrichtungen zur Bedienung des Elektrofahrstuhls, des Telefons (Spezialtelefon, das die IV ebenfalls unter diesem Titel abgeben kann) und eines allenfalls auch von der IV abzugebenden Seitenwendergeräts. Nicht abzugeben sind hingegen Elemente, die zur Bedienung des (der Institution gehörenden) Elektrobetts, der Türöffner, der Lichtschalter usw. verwendet werden.

Austauschbefugnis im Bereich der Versorgung mit Schuhwerk und Schuheinlagen¹

(Art. 2 Abs. 5 HVI i. Verb. m. Ziff. 4.01 bis 4.05 Anhang HVI)

Die neue Bestimmung in Artikel 2 Absatz 5 HVI (s. auch Rz 1015 WHMI) stellt eine Erweiterung der Austauschbefugnis dar. Voraussetzung ist, dass der Versicherte im Einzelfall Anspruch auf ein in der Liste im Anhang der HVI enthaltenes oder in einer Hilfsmittelkategorie subsumierbares Hilfsmittel hat, sich jedoch mit einem kostengünstigeren Behelf begnügt.

Im Bereich von Schuhen und Schuheinlagen (Titel 4 Anhang HVI) stehen die spezifischen Bestimmungen von Ziffer 4.01 einer Anwendung der Austauschbefugnis insofern entgegen, als ein Anspruch auf Massschuhe nur dann besteht, wenn eine Versorgung gemäss den nachfolgenden Ziffern 4.02 bis 4.04 nicht möglich ist. Dass die Versorgung mit Schuheinlagen (Ziff. 4.05) in Ziffer 4.01 nicht in Betracht gezogen wird, ist von der Logik des Gesetzes her zwingend, denn gemäss Artikel 21 Absatz 1 können Schuheinlagen nur als notwendige Ergänzung einer medizinischen Massnahme abgegeben werden. Andererseits ist aber auch ein Austausch (Einlagen statt Massschuhe) nicht möglich, denn wenn die Versorgung mit Einlagen (die der Versicherte in solchen Fällen eben selber zu bezahlen hat) genügt, besteht kein Anspruch auf Massschuhe (es kann nichts «ausgetauscht» werden).

Möglich sind jedoch Kombinationen innerhalb der Ziffern 4.02, 4.03 und 4.05, denn damit kann unter Umständen die Versorgung mit Massschuhen

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 290

vermieden werden (z.B. geänderte Serienschuhe mit Einlagen oder serienmässig hergestellte orthopädische Schuhe mit Einlagen). In diesen Fällen übernimmt die IV die Kosten für die «Einheit der Versorgung», d.h. für die orthopädischen Schuhe bzw. die Änderung *mit Einschluss der Einlagen*. Keine Leistung erbringt die IV (wie vorstehend dargelegt), wenn Einlagen in gewöhnlichen Schuhen getragen werden können.

Neuordnung bei der Abgabe von Perücken¹

(Ziff. 5.06 HVI)

Die bestehende Regelung, die auf der Abgabe einer einzigen Perücke pro Jahr basiert, wird den Gewohnheiten der meisten Perückenträger zu wenig gerecht. Die Kostenlimite von 1500 Franken gemäss Anhang 2 Ziffer 1.2 WHMI enthält deshalb neu die Bedeutung eines Jahreshöchstansatzes. Die entsprechenden Weisungen in der WHMI werden wie folgt geändert:

- 5.06.2 Der Versicherte kann die Preiskategorie und die Anzahl der anzuschaffenden Perücken selbst bestimmen, wobei in Beachtung des Prinzips einer einfachen und zweckmässigen Versorgung die im Anhang 2 Ziffer 1.2 genannte Preislimite als Höchstbetrag für die Anschaffungen (und allfällige Reparaturen) pro Kalenderjahr gilt. In diesem Rahmen kann auch ein anderer Haar-Ersatz (z.B. Hair-Waving) vergütet werden. Im Jahr der erstmaligen Abgabe kann dieser Betrag ebenfalls voll ausgeschöpft werden (keine Pro-rata-Einschränkung).
- 5.06.3 Die beim Sekretariat eingehenden Rechnungen sind bezüglich Einhaltung dieses Jahreshöchstbetrages zu überprüfen.
- 5.06.4 Kosten für das Färben, Frisieren und Reinigen von Perücken gelten als Unterhaltskosten und können, vorbehältlich Rz 1031, nicht von der IV übernommen werden.

Anhang 2 1.2 Perücken (Rz 5.06.2)

Pro Kalenderjahr höchstens

Fr. 1500.–

In Fällen, bei denen gemäss den bisherigen Weisungen für das laufende Jahr bereits zwei Perücken zugesprochen wurden, die zusammen den Betrag von 1500 Franken übersteigen, ist keine Rückforderung zu verlangen.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 290

Parlamentarische Vorstösse

89.452. Interpellation Herzog vom 6. Juni 1989 betreffend die Gewährung von Festhypotheken durch Pensionskassen

Der Bundesrat hat diese Interpellation (ZAK 1989 S.367) am 18. September im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«Die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge sind im Rahmen der gesetzlichen Bestimmung in Artikel 71 BVG frei, ihr Vermögen anzulegen. Dabei kommt der Sicherheit der Anlage eine hervorragende Bedeutung zu, nebst dem Ziel, eine optimale Rendite zu erzielen und eine angemessene Liquidität bereitzustellen. Es besteht kein Zwang, das Vermögen der beruflichen Vorsorge in einer bestimmten Branche oder Anlagekategorie anzulegen. Die Vorsorgeeinrichtungen sind dafür verantwortlich, im Rahmen der Anlagerichtlinien eine im Hinblick auf ihre eigentliche Aufgabe ausgerichtete Anlage ihres Vermögens zu wählen. Dabei kommt der paritätischen Verwaltung im Sinne von Artikel 51 Absatz 1 und 2 BVG eine entscheidende Funktion zu.

Die Einführung einer Pflicht der Vorsorgeeinrichtungen, 50 Prozent ihrer Einnahmen in Form von günstigen Festhypotheken an juristische oder natürliche Personen zu gewähren, die Wohnungen zur Kostenmiete vermieten, würde dieses auf Selbstverantwortlichkeit gestützte Anlagekonzept umstossen und den Autonomiebereich der paritätischen Verwaltung spürbar einschränken. Je nach der Zins- und Renditestruktur auf den verschiedenen Kapitalmärkten kann damit ein spürbarer Ertragsausfall verbunden sein, der letztlich in geringeren Leistungen für die Versicherten zum Ausdruck käme.

Je nach der Struktur des Versichertenbestandes wäre für viele Vorsorgeeinrichtungen die Anlage von 50 Prozent der Einnahmen in Festhypotheken gar nicht möglich. Für Anlagen steht nur der Überschuss der Einnahmen über die Ausgaben zur Verfügung, abzüglich der erforderlichen Liquidität. Je nach der Höhe der Ausgaben, die sich vor allem aus Versicherungs- und Freizügigkeitsleistungen zusammensetzen, ist es durchaus möglich, dass weniger als 50 Prozent der Einnahmen für Anlagezwecke übrig bleiben.

Des weiteren müsste erst noch abgeklärt werden, was unter dem Begriff «Kostenmiete» genau zu verstehen ist. Je nach der konkreten Definition der zulässigen Kostenfaktoren könnten sehr unterschiedliche Eigentümerkategorien diese Bedingung erfüllen. Die Einhaltung der Kostenmiete müsste zudem periodisch überprüft werden. Eine einfachere Möglichkeit wäre die Beschränkung der zinsgünstigen Darlehen auf diejenigen Anbieter von Mietwohnungen, die der Mietzinsüberwachung gemäss Wohnbau- und Eigentumsförderungsgesetz vom 4. Oktober 1974 unterstehen. Bei dieser Gruppe wäre allerdings die Darlehensaufnahmekapazität zu klein, um 50 Prozent der Einnahmen der Pensionskassen aufzunehmen.

Angesichts der Bedeutung der Hypothekendarlehen im schweizerischen Wohnungsbau, ist der Bundesrat bereit, die Frage einer verstärkten Nutzbarmachung

der Vermögen der beruflichen Vorsorge zu diesem Zweck im Rahmen der laufenden Revision des BVG zu prüfen.»

89.1042. Einfache Anfrage Leuenberger-Solothurn vom 7. Juni 1989 betreffend die feinere Abstufung der IV-Renten

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Leuenberger (ZAK 1989 S.367) am 13. September 1989 wie folgt beantwortet:

«Der IV-Viertelsrentenbestand ist zwar unbestreitbar geringer als vorhergesagt. Im Vergleich zum Stichtag 31. Dezember 1988 lassen die neuesten dem Bundesrat vorliegenden Zahlen aus dem Rentenregister der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) vom 30. Juni 1989 allerdings eine gewisse Zunahme erkennen, nämlich einen Anstieg der verzeichneten Rentenbezüger mit einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 Prozent von 1879 auf 2450. Diese Zahlen setzen sich wie folgt zusammen (in Klammern Stand 31. Dezember 1988): 1314 (831) einfache Viertelsrenten, 6 (4) Beteiligungen an Ehepaar-Viertelsrenten, 811 (806) halbe Renten infolge Härtefalls (Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG), 57 (44) ganze Renten für invalide Witwen und Waisen (Art. 43 Abs. 1 IVG), 188 (143) Beteiligungen an einer halben oder ganzen Ehepaar-Invalidenrente (Art. 33 Abs. 1 IVG), 74 (51) Beteiligungen an einer Ehepaar-Altersrente. Der vom SIV gemeldete Rentenbestand entspricht somit nicht mehr der Wirklichkeit. Demnach liegen die tatsächlichen, zufolge der Einführung der Viertelsrente entstandenen Kosten merklich höher als die angegebenen 5 Mio Franken, auf welchen Betrag sich allein die Aufwendungen für die per 31. Dezember 1988 registrierten einfachen Viertelsrenten belaufen.

Nach Ansicht des Bundesrates ist eine abschliessende Beurteilung der IV-Viertelsrente nur gerade eineinhalb Jahre nach deren Einführung verfrüht. Gegen eine Beurteilung zum jetzigen Zeitpunkt spricht zudem die Tatsache, dass sich eine kontinuierliche Zunahme des Bestandes der Viertelsrenten abzeichnet.

Der Bundesrat sieht sich nicht veranlasst, eine feinere Rentenabstufung schon jetzt vorzuschlagen. Er ist aber bereit, die Auswirkungen der feineren Rentenabstufung nach einer ausreichenden Erfahrungszeit zu beurteilen und dann nötigenfalls konkrete Vorschläge zu machen.»

89.231. Parlamentarische Initiative Spielmann vom 8. Juni 1989 betreffend eine 13. AHV/IV-Monatsrente

Nationalrat Spielmann hat folgende parlamentarische Initiative eingereicht:

«Zuviele AHV/IV-Rentner leben in finanziellen Nöten. Die nicht kompensierte Zunahme der Lebenshaltungskosten, die wachsende Inflation und die steigenden Mietpreise, die unausweichlich auf die Erhöhung der Hypothekarzins durch die Banken folgen, werden die Schwierigkeiten der AHV/IV-Rentner nur noch vergrössern. Diese Situation bedarf umso mehr einer Korrektur, als die allgemeine wirtschaftliche Lage in der Schweiz glänzend ist und die Finanzen der AHV/IV Einnahmenüberschüsse aufweisen, die eine Verbesserung der Lebensbedingungen der Rentner ermöglichen.

Gestützt auf Artikel 27 Ziffer 2 des Geschäftsverkehrsreglementes reiche ich in der Form der allgemeinen Anregung folgende Initiative ein:

Allen Empfängern von AHV/IV-Renten ist vor dem Monat Dezember 1989 eine 13. Rente auszuzahlen.»

**89.1048. Einfache Anfrage Fäh vom 12. Juni 1989
betreffend eine besondere Regelung der beruflichen Vorsorge
für kantonale und kommunale Magistratspersonen**

Nationalrat Fäh hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Der Bundesrat schreibt in der Botschaft 88.061 unter anderem: «Damit Kantone und Gemeinden ebenfalls die Möglichkeit haben, ihre Magistratspersonen besonders Regeln über die berufliche Vorsorge zu unterstellen, nimmt der Bundesrat in Aussicht, den Artikel 1 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) entsprechend abzuändern.» Da Kantone und Gemeinden nach wie vor Regelungen haben, die nicht dem BVG entsprechen, sind sie interessiert daran, baldmöglichst die definitive Absicht und den Terminplan des Bundesrates zu kennen.

Ich bitte daher den Bundesrat,

- um definitive Stellungnahme in bezug auf eine Sonderregelung für kantonale und kommunale Magistratspersonen;
- bekanntzugeben, auf wann er gedenkt, die geänderte Verordnung in Kraft treten zu lassen.»

Der Bundesrat hat diese Anfrage am 13. September wie folgt beantwortet:

«Für die kantonalen und kommunalen Magistratspersonen stellt sich die heutige Rechtslage der beruflichen Vorsorge wie folgt dar:

Sie gelten grundsätzlich wie in der AHV als Arbeitnehmer und werden daher vom BVG erfasst, sofern sie die lohnmassigen Voraussetzungen für die Unterstellung erfüllen. Sie profitieren somit vom BVG-Mindestschutz. Dieser wird im übrigen in den meisten Fällen in der Personalvorsorge enthalten sein, die die Kantone und Gemeinden ihren Bediensteten anbieten.

Manchmal kann sich aber für solche Personen eine spezielle Regelung aufdrängen, so wie dies für die Magistraten des Bundes der Fall ist (vgl. Botschaft 88.061 vom 14. September 1988; BBl 1988 III 729ff.). In diesem Falle wäre in Artikel 1 Absatz 1 BVV 2 eine weitere Ausnahme von der grundsätzlichen Unterstellung unter das BVG-Obligatorium denkbar. Dadurch würden diese Personen indessen nicht mehr in den Genuss des gesetzlichen Mindestschutzes gelangen. Daher muss untersucht werden, unter welchen Voraussetzungen eine solche Ausnahmeregelung geschaffen werden könnte. Die Lösung des Problems wird nämlich dadurch erschwert, dass die Situation bei den Magistraten in den Kantonen und Gemeinden sehr uneinheitlich ist. Es muss aber sichergestellt werden, dass der BVG-Mindestschutz aufrechterhalten bleibt, sofern von den Gemeinwesen keine besondere Regelung getroffen wird.

Der Bundesrat will dieses Problem im Rahmen der Vorarbeiten der anstehenden Revision des BVG, bei welcher Gelegenheit ja auch die BVV 2 überprüft wird, abklären lassen. Ein konkretes Datum für das Inkrafttreten der neuen Regelung kann er aber noch nicht angeben.»

**89.1065. Einfache Anfrage Jelmini vom 21. Juni 1989
betreffend unser Sozialversicherungssystem und die
Europäische Integration**

Ständerat Jelmini hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Die Auswirkungen des EG-Binnenmarktes beschäftigen seit geraumer Zeit die Experten und Medien unseres Landes. Doch wurde den zweifellos weitreichenden Auswirkungen der europäischen Integration auf unser Sozialversicherungssystem bislang nur wenig Aufmerksamkeit geschenkt.

Sind auf diesem Gebiet Abklärungen im Gange, und beabsichtigt der Bundesrat, zu gegebener Zeit, darüber einen Bericht vorzulegen?»

Die Antwort des Bundesrates vom 13. September 1989 lautet:

«In seiner Antwort auf Ihr Postulat vom 19. September 1988 hat sich der Bundesrat bereit erklärt, der im Postulat vorgetragene Einladung Folge zu leisten und die soziale (wie kulturelle) Dimension in seine integrationspolitischen Überlegungen einzubeziehen.

Zur Erarbeitung der hierfür erforderlichen Grundlagen im Bereiche der Sozialversicherung wurde im Bundesamt für Sozialversicherung eine Arbeitsgruppe zusammengestellt, welche die einzelnen Bestimmungen des schweizerischen innerstaatlichen wie zwischenstaatlichen Sozialversicherungsrechts mit den in der EG bestehenden Normen vergleicht und feststellt, inwieweit diese miteinander vereinbar sind. In welcher Form das Ergebnis dieser Untersuchungen – ob als selbständiger Bericht oder im Rahmen eines Zusatzes zum Integrationsbericht – vorgelegt werden soll, ist zu gegebener Zeit zu entscheiden.

Im übrigen hat der Bundesrat, einer Anregung des Nationalrates folgend, am 18. Mai 1988 beschlossen, es sei bei Rechtsvorlagen mit grenzüberschreitenden Auswirkungen ein Europakapitel in die Botschaften an die eidgenössischen Räte beziehungsweise in den Antrag an den Bundesrat aufzunehmen, in dem geprüft wird, wieweit das geplante schweizerische Recht oder der vorgesehene Staatsvertrag mit dem europäischen Recht vereinbar ist. Zu diesem Zwecke ist zu Beginn von gesetzgeberischen Arbeiten heute allfällig bestehendes europäisches Recht beizuziehen. Dem bundesrätlichen Beschluss wurde im Bereiche der Sozialversicherung bereits nachgekommen: In einigen, dem Parlament kürzlich unterbreiteten Botschaften zu Sozialversicherungsabkommen und insbesondere in der in Kürze erscheinenden Botschaft zur zehnten AHV-Revision finden sich solche Europakapitel.»

**89.232. Parlamentarische Initiative Spoerry/Kündig vom 15./21. Juni 1989
betreffend die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln
der beruflichen Vorsorge**

Nationalrätin Spoerry und Ständerat Kündig haben in ihrem jeweiligen Rat die folgende parlamentarische Initiative eingereicht:

«1. Zur Förderung des selbstgenutzten Wohneigentums sind die in der obligatorischen und ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge sowie die in der gebundenen Selbstvorsorge angesparten Vermögen für die Altersvorsorge im Rahmen der Freizügigkeitsleistung (Säule 2a + b), bzw. im Rahmen des vorhandenen Sparkapitals (Säule 3a) ganz oder teilweise zur Verfügung zu stellen.

2. Der Vorsorgezweck der Gelder muss sichergestellt werden. Dies erfolgt durch Anmerkung im Grundbuch. Diese hat beim Verkauf der Liegenschaft den Rückfluss der vorbezogenen Mittel an eine Vorsorgeinstitution zur Folge.
3. Vorsorgegelder können gleichzeitig nur für ein Objekt geltend gemacht werden.
4. Die vorzeitige Auszahlung soll sofort besteuert werden. Die Besteuerung hat nach den gleichen Grundsätzen zu erfolgen wie die Besteuerung der Altersleistungen. Geht der vorbezogene Betrag aus den Geldern der Altersvorsorge durch Veräusserung des selbstbewohnten Wohneigentums an eine Vorsorgeinstitution zurück, ist es bei der Auszahlung des Alterskapitals Sache des Steuerpflichtigen, zu beweisen, dass er bereits einen Teil der Leistung versteuert hat.
5. Im Falle eines Stellenwechsels reduziert sich die Freizügigkeitsleistung um den im selbstgenutzten Wohneigentum bereits investierten Betrag. Beim Erbfall wird der ausbezahlte Betrag dem Anspruch der Begünstigten angerechnet.»

89.525. Interpellation Pitteloud vom 21. Juni 1989 betreffend die Anerkennung des SVS-Sozialversicherungsdiplooms

Nationalrätin Pitteloud hat folgende Interpellation eingereicht:

«Ausbildung, Information, Koordination: dies sind die Aufgaben, die sich der 1975 gegründete Schweizerische Verband der Sozialversicherungsangestellten (SVS) gestellt hat. Ziel dieses Verbandes ist es, neben der Weiterbildung Interessenten auf die Fachprüfung oder die Diplomprüfung vorzubereiten. Für die Fachprüfung wird ein Gesamtüberblick über die Sozialversicherungen verlangt. Bei der Diplomprüfung, deren Anforderungen denjenigen einer höheren Fachprüfung entsprechen, liegt der Akzent auf der Koordination und der Beherrschung eines einzelnen Versicherungszweiges.

Bis Ende 1988 haben 118 Personen den SVS-Fachausweis und 42 Personen das Diplom erworben. Die Anforderungen sind von Beginn an sehr hoch angesetzt, da man sich zum Ziel gesetzt hat, Fachleute auszubilden, die fähig sind, verantwortungsvolle Aufgaben zu übernehmen: Dienstchef oder Kaderfunktion in einer Sozialversicherung, Direktor oder Vizedirektor eines Krankenhauses, eines sozialen oder sozial-medizinischen Dienstes, Personalchef eines Privatunternehmens, Verbandssekretär, Handlungsbevollmächtigter in einer Versicherungsgesellschaft usw. Das BIGA, das regelmässig Vertreter an die Prüfungen des SVS entsandte, hat übrigens bestätigt, dass die Anforderungen denjenigen der Berufsprüfung beziehungsweise der höheren Fachprüfung entsprechen.

Angesichts des Umfangs, der Komplexität sowie der Bedeutung der Sozialversicherungen im wirtschaftlichen und sozialen Leben unseres Landes und angesichts der rasch steigenden Anforderungen an Fachwissen und Kompetenz für das Beherrschen des Sachgebiets erstaunt der Gegensatz zwischen den enormen Geldmengen, die von der Sozialversicherung gebunden werden, und der fehlenden offiziellen Ausbildung der Erlangung einer Gesamtübersicht. Dem SVS – einer Organisation, die sich ausschliesslich mit den Beiträgen ihrer Mitglieder und den Einschreibgebühren für ihre Kurse finanziert – kommt also das Verdienst zu, dank der Begeisterung und dem Einsatz freiwilliger Mitarbeiter eine unbegreifliche und schwerwiegende Lücke im Ausbildungsangebot geschlossen zu haben.

Dies kann heute jedoch nicht mehr genügen. Die Ausbildungstätigkeit des SVS muss auf einer breiteren Basis weitergeführt werden: Es geht um die fachliche Qua-

lifikation von Personen, die direkt oder indirekt im Sozialversicherungswesen tätig sind. In Zukunft muss das Netz der Weiterbildungskurse ausgebaut, die Zahl der fachkundigen Personen durch die Bereitstellung der nötigen Mittel erhöht, die zur Koordination der verschiedenen Sozialversicherungszweige notwendigen Kenntnisse vertieft und Brücken zwischen verwandten Bereichen geschlagen werden.

Die Anerkennung eines eidgenössischen Sozialversicherungsdiploms ist Voraussetzung für den Ausbau der beruflichen Weiterbildung, die allein eine effiziente, kohärente und auf den Menschen ausgerichtete Erfüllung der Aufgaben im Dienste der Versicherten unseres Landes, der gesamten Bevölkerung und insbesondere jedes einzelnen Versicherten zu gewährleisten vermag.

Das SVS hat im Januar 1989 diesbezüglich ein Gesuch an das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement zuhanden des BIGA gerichtet.

Ist der Bundesrat bereit:

- ein eidgenössisches Sozialversicherungsdiplom zu schaffen?
- das entsprechende Prüfungsreglement zu genehmigen und in Zukunft die Mittel, die für die Ausbildung und die Durchführung der Prüfungen benötigt werden, zur Verfügung zu stellen?
- die vom SVS ausgestellten Diplome, die den Anforderungen einer höheren Fachprüfung entsprechen, rückwirkend anzuerkennen?» (32 Mitunterzeichner)

89.540. Postulat Jelmini vom 22. Juni 1989 betreffend den Sozialversicherungs-Aktenverkehr mit dem Ausland

Ständerat Jelmini hat folgendes Postulat eingereicht:

«Im Bereich der Sozialversicherungen nehmen jene Fälle zu, zu deren Behandlung Informationen von ausländischen und an ausländische Behörden erforderlich sind. Es handelt sich dabei vielfach um finanzielle Ansprüche, auf die der Versicherte und seine Familie existentiell angewiesen sind.

Fehlen entsprechende internationale Übereinkommen, erfolgt die amtliche Zustellung von Akten und Informationen auf diplomatischem Weg und ist oftmals ziemlich zeitraubend.

Der Bundesrat wird folglich ersucht, diesem Problem mit den geeigneten Mitteln zu begegnen, vor allem im Zusammenhang mit der Aushandlung internationaler Übereinkommen.»

Mitteilungen

Anpassung der Grenzbeträge im BVG auf den 1. Januar 1990

Mit Beschluss vom 25. September 1989 hat der Bundesrat die «Verordnung 90 über die Anpassung der Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge» genehmigt. Sie wird auf den 1. Januar 1990 in Kraft treten und der auf den gleichen Zeitpunkt erfolgenden Erhöhung der AHV/IV-Renten Rechnung tragen. Das BVG gibt dem Bundesrat die Kompetenz, die in den Artikeln 2, 7, 8 und 46 des Gesetzes festgelegten Grenzbeträge den Erhöhungen der einfachen minimalen AHV-Altersrente anzupassen.

Bisher war der Teil des Jahreslohnes zwischen 18 000 und 54 000 Franken, im Maximum also 36 000 Franken, versicherungspflichtig (Art. 5 BVV 2). Dieser sogenannte koordinierte Lohn dient dazu, die Leistungen des BVG auf diejenigen der AHV abzustimmen. Als Ziel gilt, dass die Leistungen der Ersten und der Zweiten Säule zusammen gegen 60 Prozent des vorherigen Einkommens ersetzen. Wenn der koordinierte Lohn bisher weniger als 2250 Franken betragen hat, wurde er auf diesen Betrag aufgerundet. Ab 1990 beläuft sich der untere Grenzbetrag auf 19 200 Franken, der obere auf 57 600 Franken; der maximale koordinierte Lohn wird somit 38 400 Franken betragen und die Summe, auf die er aufgerundet wird, 2400 Franken.

Erreicht der koordinierte Lohn eines vor 1994 das Rentenalter erreichenden Versicherten einen bestimmten Grenzbetrag nicht, so hat er Anspruch auf einmalige Ergänzungsgutschriften (Art. 21 BVV 2). Dieser Grenzbetrag wird entsprechend den AHV-Renten um 6,67 Prozent erhöht, womit er von 14 520 auf 15 480 Franken steigt. Durch die Ergänzungsgutschriften werden die Altersguthaben bei einem koordinierten Lohn von unter 15 480 Franken grundsätzlich verdoppelt. Soweit jedoch das Gesamaltersguthaben grösser wird als dasjenige eines Versicherten mit einem koordinierten Lohn von 15 480 Franken, muss die Ergänzungsgutschrift entsprechend gekürzt werden. Die Höchstbeträge werden durch das BSV berechnet. Sie entsprechen dem maximalen zuschussberechtigten Altersguthaben Ende 1989, verzinst zu 4 Prozent, plus 18 Prozent Altersgutschriften auf dem neuen Grenzlohn von 15 480 Franken.

Eidgenössische Volksinitiative «für eine volle Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge»

Die vom Schweizerischen Kaufmännischen Verband (SKV) lancierte Volksinitiative «für eine volle Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge» ist gemäss Mitteilung der Bundeskanzlei vom 17. August 1989 im Bundesblatt mit 121 699 gültigen Unterschriften zustandegekommen (erforderlich sind 100 000). Die Initiative hat die Form einer allgemeinen Anregung und lautet:

- «I. Alle Einrichtungen und Träger der beruflichen Vorsorge, welche reglementarische oder vertragliche Leistungen erbringen, haben dem Versicherten bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses volle Freizügigkeit zu gewähren.
- II. Dabei sind folgende Richtlinien zu beachten:
- a. Volle Freizügigkeit bedeutet, dass bei Beendigung des Vorsorgeverhältnisses, ohne das Auslösen der ordentlichen Versicherungsleistungen, der Wert des bisher erworbenen Vorsorgeschatzes dem Versicherten vollständig weitergegeben wird.
- b. Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht mindestens:
1. bei Spareinrichtungen dem gesamten Sparguthaben des Versicherten. Dieses umfasst sämtliche aus Arbeitnehmer- und Arbeitgeberquellen (auch Finanzierungs-Stiftungen usw.) geäußerten und verzinsten kapitalbildenden Beiträge, einschliesslich Einkäufe, Nachzahlungen und eingebrachte Freizügigkeitsleistungen. Die Gesetzgebung regelt die Verzinsung.
 2. bei Versicherungseinrichtungen dem aufgrund anerkannter Grundlagen errechneten Barwert des bisher erworbenen Vorsorgeschatzes. Die Berechnung der Freizügigkeitsleistung hat vom Leistungsziel aller versprochenen Altersleistungen und von der Anzahl der geleisteten und eingekauften Beitragsjahre auszugehen. Innerhalb derselben Versicherungseinrichtung muss die Austrittsleistung analog der Einkaufssumme berechnet werden. Aus früheren Vorsorgeverhältnissen eingebrachte und nicht für den Einkauf benötigte Freizügigkeitsleistungen sind verzinst wieder herauszugeben. Die Gesetzgebung regelt die Verzinsung.
- c. Volle Freizügigkeit soll grundsätzlich zwischen allen Vorsorgeeinrichtungen gegenseitig funktionieren.
- d. Die Berechnung der Freizügigkeitsleistung soll möglichst einfach, klar und für den Versicherten nachvollziehbar gestaltet sein.
- e. Mit dem Inkrafttreten der gesetzlichen Bestimmungen gilt der Grundsatz der vollen Freizügigkeit für alle bestehenden und später abgeschlossenen Vorsorgeverhältnisse. Der Gesetzgeber kann eine kurze Übergangsfrist festlegen.»

Wohneigentumsförderung durch die gebundene Selbstvorsorge (Säule 3a)

Mit einer Ergänzung von Artikel 3 der Verordnung über die steuerliche Abzugsberechtigung der Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) hat der Bundesrat am 18. September 1989 die Möglichkeiten der vorzeitigen Verwendung der in der gebundenen Selbstvorsorge angesparten Gelder erweitert.

Nach Artikel 34^{quater} Absatz 6 der Bundesverfassung (BV) fördert der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen die Selbstvorsorge insbesondere durch Massnahmen der Fiskal- und Eigentumspolitik. In diesem Sinn können gemäss Artikel 82 Absatz 1 BVG Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende auch Beiträge für weitere, ausschliesslich und unwiderruflich der beruflichen Vorsorge dienende, anerkannte Vorsorgeformen abzählen. Artikel 82 Absatz 2 BVG ermächtigt den Bundesrat, in Zusammenarbeit mit den Kantonen weitere Vorsorgeformen und die steuerliche Abzugsberechtigung festzulegen. Einen ersten Schritt in dieser Richtung hat der Bundesrat am 13. November 1985 mit dem Erlass der Verordnung über die steuer-

liche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) getan, indem er die Möglichkeit schuf, die auf eine Bankstiftung bzw. eine Versicherungseinrichtung einbezahlten Vorsorgebeiträge in einem bestimmten Umfang von den Steuern in Abzug zu bringen.

Ein seit langem verfolgtes Anliegen ist es, die Wohneigentumsförderung als zusätzliches Element der gebundenen, steuerlich privilegierten Selbstvorsorge (Säule 3a) auszubauen. Ein erster, von einer Arbeitsgruppe der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge ausgearbeiteter Entwurf für eine selbständige Verordnung stiess in der Vernehmlassung vor allem bei den Kantonen auf starken Widerstand wegen der dadurch befürchteten allzugrossen Steuerausfälle. Eine neue Arbeitsgruppe aus Vertretern des Bundes und der Kantone schuf nun eine diese Bedenken berücksichtigende und vereinfachte Regelung, welche in die bestehende BVV 3 integriert ist und bereits auf den 1. Januar 1990 in Kraft treten kann.

Damit wird es den Versicherten der Säule 3a ermöglicht, ihre aufgrund einer Vorsorgevereinbarung angesparten Kapitalien vor dem eigentlichen Vorsorgefall zum Zwecke der Wohneigentumsförderung einzusetzen. Die Gelder können für den Erwerb von Wohneigentum oder zur Amortisation von Hypothekendarlehen verwendet werden. Diese Möglichkeit besteht allerdings während der Erwerbstätigkeit des Versicherten grundsätzlich nur einmal; eine Ausnahme wird zugelassen, wenn er sein bisheriges Wohneigentum veräussert und ein neues erwirbt. Mit dieser vorzeitigen Leistung erfolgt allerdings unmittelbar die entsprechende Besteuerung, die jedoch verhältnismässig milde ausfällt.

Gerade in einer Zeit zunehmender Kosten der Versicherten für ihr Wohneigentum kann diese Förderung eine besondere Wirksamkeit entfalten. Auch steht sie mit den zur Zeit in den eidgenössischen Räten behandelten Massnahmen zum Bodenrecht im Einklang.

In der Zweiten Säule wird zur Zeit ebenfalls eine Änderung der Regelung über die Wohneigentumsförderung vorbereitet. Allerdings bedarf eine Verbesserung der heute in der Praxis unbefriedigenden Regelung einer Änderung auf Gesetzesstufe, was erfahrungsgemäss längere Zeit in Anspruch nimmt.

Plenarkonferenz 1989 der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen

Die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen durfte am 8./9. Juni zur diesjährigen Plenarkonferenz nach Pruntrut einladen. Präsident Jean-Marc Kuhn begrüsst als Gäste den Minister für kulturelle und soziale Angelegenheiten des Kantons Jura, Gaston Brahier, den Gemeindepräsidenten von Pruntrut, Jean-Marie Voirol, den neuen Direktor des BSV, Dr. Walter Seiler, dazu weitere Vertreter des Gastkantones, des BSV und anderer auch ausländischer Sozialversicherungen sowie die Altkollegen.

Guy Perrin, Professor für Rechtswissenschaften an der Universität Genf und langjähriger Mitarbeiter des Internationalen Arbeitsamtes, hielt im Anschluss an die Arbeitssitzung der Kassenleiter ein aufschlussreiches Referat über die Entwicklung des Sozialversicherungswesens nach Erstellung des europäischen Binnenmarktes 1992. Der Referent wusste die Zuhörer für die Komplexität des Themas, beispielsweise in bezug auf Finanzierungsfragen, zu sensibilisieren, was sich auch in der darauffolgenden Diskussion zeigte.

Zum Tode von Adelrich Schuler, Direktor des BSV von 1975 bis 1987

Nur zweieinhalb Jahre nach seinem Übertritt in den Ruhestand (ZAK 1987 S. 2) ist Adelrich Schuler am 6. September 1989 verstorben. Von Bundesrat Hürlimann berufen, trat Direktor Schuler im Jahre 1975 ein schweres Erbe an: als Folge der schwierigen Finanzlage des Bundes sowie der wirtschaftlichen Rezession waren kurz zuvor die Bundesbeiträge an die AHV und an die Krankenkassen gekürzt worden. Im Bereich der Krankenversicherung herrschte zudem Ratlosigkeit, nachdem eine verfassungsmässige Neuordnung im Dezember 1974 vom Schweizer Volk abgelehnt worden war. In diesem rauen Klima galt es, das in den besseren Jahren Erreichte zu konsolidieren. Andererseits musste der mit der Verfassungsnovelle von 1972 (Art. 34^{quater}) erteilte Auftrag für die auf drei Säulen beruhende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge eingelöst werden, und zwar zunächst durch die allgemeine Einführung des Pensionskassenobligatoriums. Wie sehr der Zeitgeist dem sozialen Fortschritt hinderlich war, lässt sich anhand der mühseligen Behandlung der Gesetzesnovelle ermesen: von der Vorlage des Entwurfes (19.12.1975) bis zur parlamentarischen Verabschiedung (25.6.82) verstrichen sechseinhalb Jahre, weitere zweieinhalb Jahre bis zum Inkrafttreten 1985. Allen Widrigkeiten zum Trotz durfte Direktor Schuler am Ende seiner Amtszeit auf einige bedeutsame Errungenschaften zurückblicken: nebst dem BVG war auch das neue Unfallversicherungsgesetz in fast fünfjähriger Anstrengung über die parlamentarischen Hürden gelotst worden (Hauptpunkte: Obligatorium für alle Arbeitnehmer und neue Organisation), und noch unter seiner Ägide konnte die zweite IV-Revision sowie die fünfte EO-Revision unter Dach gebracht werden.

Leider war es Adelrich Schuler nicht mehr allzu lange vergönnt, das sozialpolitische Geschehen aus Distanz weiterzuverfolgen und seinen frei gewählten sozialen Verpflichtungen nachzukommen. Allzu früh wurde er abberufen. Wir entbieten der Trauerfamilie unser herzliches Beileid.

Die Redaktion der ZAK

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Folgende Kassen sind nun ebenfalls mit Telefax zu erreichen:

- Ausgleichskasse Tessin (Nr. 21): 092/25 89 16;
- Ausgleichskasse Baumeister (Nr. 66): 01/258 83 83;
- Ausgleichskasse Gewerbe (Nr. 105): 031/46 21 01.

Ein Gründerverband der letztgenannten Kasse, der «Verband schweizerische Kundenmüller», hat seinen Namen geändert in «Verband schweizerischer Lohn-, Röll- und Futtermühlen».

Die Ausgleichskasse Grosshandel (Nr. 71) hat eine neue Telefonnummer erhalten: 061/711 51 51; auch ihre Telefaxnummer hat geändert: 061/711 36 31.

Gerichtssentscheide

AHV. Beitragsrechtliche Qualifikation von Einkommen

Urteil des EVG vom 23. Juni 1989 i.Sa. C.S.

Art. 3 Abs. 1, Art. 8 Abs. 2, Art. 10 Abs. 1 AHVG; Art. 28^{bis} AHVV.

- Definition der selbständigen Erwerbstätigkeit und Kriterien zur Abgrenzung von Nichterwerbstätigkeit (Erw. 9);
 - ob ein Versicherter selbständig erwerbstätig ist, beurteilt sich nach den tatsächlichen wirtschaftlichen Gegebenheiten (Erw. 8, 9b und 4b) und nicht in Funktion der Beitragshöhe gemäss Art. 10 Abs. 1 AHVG (Erw. 6e);
 - selbständige Erwerbstätigkeit beginnt nicht erst dann, wenn Einkünfte erzielt werden (Erw. 4 und 5), sondern sobald sie im Wirtschaftsverkehr als solche wahrnehmbar wird (Erw. 9c und 10a);
 - Selbständigerwerbende, welche die Einkommensgrenze nach Art. 8 Abs. 2 Satz 1 AHVG nicht erreichen, gelten nicht als Nichterwerbstätige gemäss Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG (Erw. 5b und 6);
 - Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG in Verbindung mit Art. 28^{bis} AHVV erfasst auch die Selbständigerwerbenden (Erw. 8);
 - Begriff der dauernd vollen Erwerbstätigkeit gemäss Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG und Art. 28^{bis} AHVV (Erw. 10d).
-

Nachdem die Ausgleichskasse für die Zeit ab dem 1. November 1982 bis Ende 1985 von C.S. vorerst unter dem Beitragsstatus eines Selbständigerwerbenden Minimalbeiträge erhoben hatte (Verfügungen vom 6. Dezember 1983 und 15. März 1984), qualifizierte sie ihn nach Eingang einer Steuermeldung vom 25. Oktober 1986 rückwirkend als Nichterwerbstätigen und setzte mit Verfügungen vom 14. Januar 1987 seine persönlichen Beiträge für die Jahre 1983 bis 1985 nach Massgabe des Vermögens mit 10 000 Franken pro Kalenderjahr fest. Hiegegen führte C.S. Beschwerde mit dem Antrag, er sei beitragsrechtlich als Selbständigerwerbender einzustufen, der nur den minimalen Jahresbeitrag schulde. Gegen den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekursbehörde erhebt er Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG. Dieses heisst teilweise gut. Aus den Erwägungen:

3. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob die Ausgleichskasse den Beschwerdeführer für die Jahre 1983 bis 1985 beitragsrechtlich zu Recht als Nichterwerbstätigen erfasst hat oder ihn richtigerweise als Selbständigerwerbenden hätte qualifizieren müssen. Der Beschwerdeführer wendet ein, dass ihn die Steuerbehörde für die fraglichen Jahre als Selbständigerwerbenden anerkannt

habe, was für die Ausgleichskasse aufgrund von Art. 23 Abs. 4 AHVV verbindlich sei. Die Ausgleichskassen und der Sozialversicherungsrichter sind indes praxismässig an die im Steuerverfahren getroffene Qualifikation eines Steuersubjekts als Erwerbstätiger oder Nichterwerbstätiger grundsätzlich nicht gebunden (BGE 110 V 370, ZAK 1985 S. 120 Erw. 2a; BGE 102 V 31, ZAK 1976 S. 265 Erw. 3b; ZAK 1987 S. 417 Erw. 3a mit Hinweisen); die Bindung gemäss Art. 23 Abs. 4 AHVV beschränkt sich auf die Bemessung des massgebenden Einkommens und des betrieblichen Eigenkapitals (BGE 110 V 370, ZAK 1985 S. 120 Erw. 2a und BGE 110 V 86, ZAK 1985 S. 44 Erw. 4; BGE 102 V 31, ZAK 1976 S. 265 Erw. 3b mit Hinweisen).

4a. Verwaltung und Vorinstanz haben angenommen, es könne so lange nicht auf selbständige Erwerbstätigkeit erkannt werden, als ein Beitragspflichtiger mit seiner Tätigkeit keine Einkünfte erziele. Sie leiten ihre Auffassung primär aus Art. 4 Abs. 1 und Art. 8 AHVG sowie Art. 9 AHVG ab. Diese Vorschriften umschreiben jedoch nicht die Kriterien, nach welchen Erwerbstätigkeit oder Nichterwerbstätigkeit zu definieren ist, sondern regeln lediglich, wie die geschuldeten Beiträge zu berechnen sind und unter welchen Voraussetzungen erzielte Einkünfte Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit und nicht massgebenden Lohn darstellen. Es ist nicht ersichtlich, wie aus diesen Bestimmungen über den Beitragsbezug mit der Vorinstanz begründeterweise geschlossen werden könnte, dass auf Nichterwerbstätigkeit zu erkennen ist, wenn keine Einkünfte ausgewiesen sind, auf welchen Beiträge erhoben oder von denen wenigstens Gewinnungskosten oder Verluste abgezogen werden können.

b. Die Verwaltung weist sodann unter Berufung auf ZAK 1976 S. 85 Erw. 2 darauf hin, dass Beiträge auf Erwerbseinkommen praxismässig erst im Zeitpunkt der Realisierung des Einkommens geschuldet werden, und zwar unabhängig davon, wann die Tätigkeit ausgeübt worden ist (siehe auch die in BGE 111 V 166, ZAK 1986 S. 123 Erw. 4a wiedergegebene Judikatur sowie ZAK 1985 S. 43 Erw. 3a). Demzufolge könne erst dann auf Erwerbstätigkeit erkannt werden, wenn mit dem Arbeitsprodukt Einkommen erzielt werde; der Zeitpunkt der Tätigkeit sei daher beitragsrechtlich von sekundärer Bedeutung.

Mit dieser Argumentation unterlässt die Verwaltung die notwendige Unterscheidung zwischen der Entstehung der Beitragspflicht einerseits und dem Beitragsbezug andererseits. Das EVG hat wiederholt festgestellt, dass die von der Verwaltung zitierte Rechtsprechung lediglich den Beitragsbezug betrifft, d.h. die Frage, in welchem Zeitpunkt die Beiträge vom massgebenden Erwerbseinkommen zu entrichten sind. Davon zu unterscheiden ist die logisch vorangehende Frage der Beitragspflicht als solcher. Nach der Rechtsprechung beruht die Beitragspflicht direkt auf dem Gesetz und entsteht, sobald die sie nach dem Gesetz begründenden Tatsachen – Versicherteneigenschaft und Erwerbstätigkeit oder Nichterwerbstätigkeit – eingetreten sind. Ob ein Versicherter dabei dem Beitragsstatut eines Erwerbstätigen oder Nichterwerbstätigen untersteht, hängt davon ab, ob er im Zeitraum, auf den sich die Beitragserfassung bezieht, eine Erwerbstätigkeit mit gewissen Beiträgen auf dem Arbeitserwerb (Art. 10

Abs. 1 Satz 2 AHVG) und von bestimmtem Umfang (Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG i. Verb. m. Art. 28^{bis} AHVV) ausübte oder nicht. Massgebend für die Beitragspflicht Erwerbstätiger sind somit die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Ausübung der Erwerbstätigkeit. Zwischen dem Realisierungsprinzip und der Beitragspflicht ist deshalb keine notwendige Verknüpfung gegeben (BGE 111 V 166, ZAK 1986 S. 123 Erw. 4a mit Hinweisen; ZAK 1985 S. 43; diese Praxis gilt auch für selbständige Erwerbstätigkeit: nicht veröffentlichte Urteile D.P. vom 26. März 1987, S.M. vom 5. Februar 1987 und S.W. vom 3. April 1986, W.0e-B. vom 26. September 1984). Ein Beitragspflichtiger kann demzufolge entgegen der Auffassung der Verwaltung schon vor dem Eingang der ersten Einkünfte den Status eines Selbständigerwerbenden haben und entsprechend beitragspflichtig werden.

c. Die Verwaltung verweist ferner auf die Rechtsprechung im Zusammenhang mit Erfindern (ZAK 1982 S. 183, 1967 S. 46 Erw. 2 und ZAK 1961 S. 310), bei welchen erst auf Erwerbstätigkeit geschlossen werde, wenn der Versicherte mit dem Arbeitsprodukt Einkommen erzielt habe (siehe auch BGE 97 V 29, ZAK 1971 S. 499; EVGE 1969 S. 205; EVGE 1966 S. 158, ZAK 1967 S. 45, und EVGE 1966 S. 206, ZAK 1967 S. 331; ZAK 1985 S. 614 Erw. 3 und 1979 S. 74 Erw. 1). In diesen Fällen ging es jedoch nicht um die Frage, ab welchem Zeitpunkt dem Erfinder der Status eines Erwerbstätigen zukam, sondern um die Qualifizierung erzielter Entschädigungen und Honorare für Erfindungen als Erwerbseinkommen oder Kapitalertrag. Diesen Urteilen kann daher für die hier zu beantwortende Rechtsfrage keine präjudizielle Wirkung zuerkannt werden.

5a. Verwaltung und Vorinstanz haben im weiteren ihre Auffassung – ein Versicherter sei so lange nicht Erwerbstätiger, als er kein Erwerbseinkommen erziele, das der Beitragsbemessung gemäss Art. 5 Abs. 2 oder Art. 9 AHVG zugrunde gelegt werden könnte – sinngemäss aus Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG abgeleitet. Danach werden Erwerbstätige, die im Kalenderjahr, gegebenenfalls mit Einschluss des Arbeitgeberbeitrages, weniger als den Minimalbeitrag entrichten, als Nichterwerbstätige definiert. – Der gesetzgeberische Wille, die beitragsrechtliche Erfassung als Erwerbstätiger oder Nichterwerbstätiger danach zu entscheiden, ob der Versicherte auf dem Arbeitserwerb Beiträge in der Höhe des Minimalbeitrages erbringt, ist entstehungsgeschichtlich eindeutig dokumentiert. In den frühesten Materialien zu Art. 10 Abs. 1 AHVG werden als Nichterwerbstätige diejenigen Personen bezeichnet, die keine Beiträge entrichten müssen, weil sie keine Erwerbseinkünfte erzielen, oder die, weil ihre Erwerbseinkünfte ganz unbedeutend sind, nur weniger als die Minimalbeiträge zu entrichten hätten. Als Nichterwerbstätige galten demgemäss die natürlichen Personen ohne Erwerbseinkünfte sowie natürliche Personen, deren aufgrund ihrer Erwerbstätigkeit errechneter Jahresbeitrag den Betrag des Mindestbeitrags nicht erreicht (Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945, S. 48f.; Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die AHV vom 24. Mai 1946/BB 1946 II 523). Nachdem sich das EVG dieser Auffassung nicht angeschlossen hatte (EVGE 1950

S. 110, ZAK 1950 S. 490), schlug der Bundesrat in seiner Botschaft zur zweiten AHV-Revision (Bundesgesetz vom 30. September 1953) im Sinne einer Rückkehr zur Konzeption der bundesrätlichen Botschaft vom 24. Mai 1946 vor, von der Rechtsprechung abzuweichen und Versicherte, die auf dem Erwerbseinkommen Beiträge in der Höhe des Minimalbeitrages oder mehr entrichten, generell als Erwerbstätige einzustufen (Botschaft des Bundesrates zur 2. AHV-Revision/BBi 1953 II 115 ff.; siehe auch Protokoll der Kommission des Ständerates zur Sitzung vom 20. August 1953, Votum Binswanger, S. 17).

b. Unzutreffend ist indes, wenn aus dem Gesagten gefolgert wird, dass in Anwendung von Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG auch der Selbständigerwerbende, der kein beitragspflichtiges Einkommen erzielt oder auf dem Erwerbseinkommen tiefere Beiträge als den Minimalbeitrag zu bezahlen hat, als Nichterwerbstätiger Beiträge aufgrund seines Vermögens oder eines allfälligen Renteneinkommens zu leisten habe. Dieser Schluss lässt sich, wie im folgenden aufzuzeigen ist, mit Art. 8 Abs. 2 Satz 1 AHVG nicht vereinbaren. Danach ist der Mindestbeitrag zu entrichten, wenn das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit 4200 Franken oder weniger (bzw. 5100 Franken ab 1. Januar 1982 und 6100 Franken ab 1. Januar 1986) im Jahr beträgt.

6a. Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG erfasst nach dem gesetzlichen Text auch die Selbständigerwerbenden. Vom blossen Wortlaut her gesehen ergibt sich daher ein Widerspruch zur gesetzlichen Aussage in Art. 8 Abs. 2 Satz 1 AHVG. In der Vernehmlassung zu der ZAK 1987 S. 417 zugrunde liegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde hatte das BSV die Auffassung vertreten, dass zwischen Art. 10 Abs. 1 Satz 2 und Art. 8 Abs. 2 Satz 1 AHVG nur ein scheinbarer Widerspruch bestehe, indem die erstgenannte Bestimmung trotz ihres umfassenden Wortlauts nur auf Unselbständigerwerbende anwendbar sei. Dem kann jedoch nicht beigeplichtet werden.

b. Der bundesrätliche Vorschlag für die Neufassung von Art. 10 Abs. 1 AHVG, der im Rahmen der zweiten AHV-Revision (AS 1954/211) unverändert zum Gesetz erhoben wurde, lautete wie folgt:

«Versicherte, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 12 Franken gemäss den Artikeln 5, 6 und 8 zu bezahlen haben, entrichten vom ersten Tag des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Kalenderhalbjahres an nebst allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen je nach den sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 12–600 Franken im Jahr. Der Bundesrat erlässt die näheren Vorschriften über die Bemessung der Beiträge.»

Diese Fassung von Art. 10 Abs. 1 AHVG blieb in dieser Form bis zur neunten AHV-Revision (Bundesgesetz vom 24. Juni 1977; AS 1978/391) in Kraft. Im Zuge der neunten AHV-Revision erhielt Art. 10 Abs. 1 AHVG die noch heute gültige Gestalt. Der bisherige Art. 10 Abs. 1 Satz 1 AHVG wurde dabei redaktionell umgestaltet, indem die betreffende Aussage in anderer Umschreibung in die Sätze 1 und 2 des neuen Art. 10 Abs. 1 AHVG aufgenommen wurde. Hinweise, dass mit diesen Sätzen 1 und 2 der neuen Bestimmung mehr oder anderes zum Ausdruck gebracht werden wollte, als der bisherige Art. 10 Abs. 1

Satz 1 AHVG enthielt, lassen sich nicht finden (siehe auch Botschaft des Bundesrates zur 9. AHV-Revision/BBI 1976 III 27 und 53). Der heutige Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG ist demzufolge nicht versehentlich oder zufällig so umfassend formuliert, dass darunter auch die Selbständigerwerbenden fallen; denn schon der frühere Art. 10 Abs. 1 AHVG, der nach dem Gesagten im Zuge der neunten AHV-Revision ohne inhaltliche Änderung bloss auf eine neue Formel gebracht werden wollte, erwähnte mit dem Hinweis auf Art. 8 AHVG diese Kategorie von Beitragspflichtigen.

c. Der Miteinbezug der Selbständigerwerbenden im früheren Art. 10 Abs. 1 und heutigen Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG lässt sich sachlich begründen, wobei allerdings die genannten Bestimmungen den Normgehalt textlich nur unzureichend zum Ausdruck bringen.

Mit dem im Rahmen der zweiten AHV-Revision neu konzipierten Art. 10 Abs. 1 AHVG wollte der Gesetzgeber das Prinzip verankern, dass der Beitragserhebung auf dem Erwerbseinkommen die Priorität zukommt, während die Erfassung als Nichterwerbstätiger nur subsidiär zur Anwendung gelangen sollte (Botschaft des Bundesrates zur 2. AHV-Revision/BBI 1953 II 115f.; siehe auch Protokoll der Kommission des Ständerates zur Sitzung vom 20. August 1953, Votum Sauer, S. 16). Ein Versicherter mit Beiträgen auf dem Erwerbseinkommen in der Höhe des Minimalbeitrages oder mehr war nach den gesetzgeberischen Intentionen stets als Erwerbstätiger zu erfassen (siehe Erw. 6a hievore), und zwar ohne Rücksicht darauf, ob er über Vermögen oder Renteneinkommen verfügt bzw. darauf mehr Beiträge als auf dem Erwerbseinkommen zu entrichten hätte. Der Umstand, dass dadurch ein Versicherter mit sporadischer oder fingierter Erwerbstätigkeit einer höheren Beitragspflicht als Nichterwerbstätiger entgehen konnte, wurde bewusst in Kauf genommen (Botschaft des Bundesrates zur 2. AHV-Revision/BBI 1953 II 116; Protokoll der Kommission des Ständerates zur Sitzung vom 20. August 1953, S. 15ff.; siehe auch Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945, S. 48f.; Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die AHV vom 24. Mai 1946/BBI 1946 II 397). Mit dem damaligen Art. 10 Abs. 1 AHVG wollte somit der Grundsatz durchgesetzt werden, dass bei allen Versicherten – und demzufolge auch bei den Selbständigerwerbenden – das Kriterium, nach welchem sich beitragsrechtlich die Qualifikation als Erwerbstätiger oder Nichterwerbstätiger bestimmt, darin bestehen soll, ob der Versicherte auf dem Arbeitserwerb Beiträge zu leisten hat, die mindestens den Betrag des Minimalbeitrages erreichen. Das war und ist allerdings nicht unmittelbar, sondern damals wie heute nur durch Umkehrschluss aus dem gesetzlichen Wortlaut in Verbindung mit den Materialien erkennbar. Unter diesem Blickwinkel erweisen sich die Erwähnung von Art. 8 AHVG in der früheren Fassung von Art. 10 Abs. 1 AHVG (2. AHV-Revision) und die Wahl eines umfassenden Wortlauts im heutigen Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG als durchaus folgerichtig.

d. Dem Bundesamt ist dagegen beizupflichten, soweit es um die Definition des Status als Nichterwerbstätiger geht. Art. 10 Abs. 1 Satz 2 verankert den

Grundsatz, dass jene Erwerbstätigen Beiträge als Nichterwerbstätige schulden, die während eines Kalenderjahres keine, oder zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 168 Franken vom Erwerbseinkommen zu bezahlen haben. Hiebei handelt es sich jedoch nur um Erwerbstätige, die der Beitragspflicht nach sozialen Verhältnissen gemäss Art. 10 Abs. 1 Satz 1 AHVG unterstellt werden sollen. Davon ausgenommen sind kraft Art. 8 Abs. 2 Satz 1 AHVG die Selbständigerwerbenden mit den dort genannten Einkommensverhältnissen, was im Rahmen der Revisionen von Art. 10 Abs. 1 AHVG nie in Abrede gestellt oder bezweifelt wurde. Vielmehr wird in der Botschaft des Bundesrates zur neunten AHV-Revision (BBl 1976 III 25) ausdrücklich bestätigt, dass Selbständigerwerbende mit keinem oder geringem Erwerbseinkommen nur einen festen Betrag, das heisst den Mindestbeitrag, zu entrichten haben. Soweit es sich um eine im wesentlichen volle und dauernde Erwerbstätigkeit handelt, ist diese Sonderstellung des Selbständigerwerbenden denn auch sachlich gerechtfertigt, weil in einem solchen Fall offenkundig nicht von Nichterwerbstätigkeit gesprochen und dem Selbständigerwerbenden auch nicht zugemutet werden kann, bei schlechtem Geschäftsgang Beiträge auf seinem Vermögen oder allfälligen Renteneinkommen zu bezahlen.

e. Aus dem Gesagten folgt, dass ein Versicherter, der sich als Selbständigerwerbender bezeichnet, aber keine Erwerbseinkünfte oder Geschäftsverluste verzeichnet, entgegen der Auffassung von Verwaltung und Vorinstanz nicht mit dem blossen Hinweis auf fehlendes beitragspflichtiges Einkommen als Nichterwerbstätiger qualifiziert werden darf. Ob ein Versicherter überhaupt erwerbstätig im Sinne von Art. 8 Abs. 2 Satz 1 AHVG ist, beurteilt sich nicht in Funktion der Beitragshöhe gemäss Art. 10 Abs. 1 AHVG, sondern nach den tatsächlichen wirtschaftlichen Gegebenheiten.

7a. In EVGE 1950 S. 110 (ZAK 1950 S. 490) erkannte das EVG, zur Beitragsleistung als Nichterwerbstätige (die nicht zu den Personen gemäss dem damals geltenden Art. 10 Abs. 2 und 3 AHVG gehörten) seien diejenigen Versicherten heranzuziehen, deren «soziale Verhältnisse» bzw. deren wirtschaftliche Existenz sich offenkundig überwiegend auf ökonomische Werte gründet, die ihnen aus anderer Quelle als aus Erwerbstätigkeit zufließen, nämlich aus Kapitaleigentum bzw. Rentenberechtigung. Massgebend sei demnach, was den Versicherten nach seiner ganzen wirtschaftlichen Stellung charakterisiere. Für die besagte Abgrenzung sei massgebend, ob ein Versicherter aufgrund seines Erwerbseinkommens erheblich geringere Beiträge bezahlen würde als nach Massgabe seines Vermögens bzw. Renteneinkommens (sog. Schweregewichtstheorie).

b. Die Ausgleichskasse und das BSV berufen sich auf diese Praxis, um den Beschwerdeführer als Nichterwerbstätigen zu qualifizieren. Indes ist zu beachten, dass sich diese Rechtsprechung gegen die in den ersten Jahren der AHV geübte Praxis richtete, die beitragsrechtliche Abgrenzung zwischen Erwerbstätigen und Nichterwerbstätigen danach vorzunehmen, ob der Versicherte während mindestens der Hälfte des Jahres Beiträge auf Erwerbseinkommen

entrichtet, einen bestimmten Arbeiterwerb erzielt oder als Erwerbstätiger gewisse minimale Beitragsleistungen erbracht hatte. Mit der zweiten AHV-Revision ist jedoch der Grundsatz verankert worden, dass das Kriterium, nach welchem sich beitragsrechtlich die Qualifikation als Erwerbstätiger oder Nichterwerbstätiger bestimmt, darin bestehen soll, ob der Versicherte auf dem Arbeiterwerb Beiträge zu leisten hat, die mindestens den Betrag des Minimalbeitrages erreichen (siehe Erw. 6c hievov). Die genannte Rechtsprechung erweist sich damit grundsätzlich als überholt, nicht zuletzt auch deshalb, weil der heutige Art. 10 Abs. 1 Satz 3 in Verbindung mit Art. 28^{bis} AHVV die praktische Bedeutung des Abgrenzungskriteriums gemäss Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG relativiert bzw. die damit verknüpfte Problematik wesentlich entschärft hat. Aufgrund von Art. 10 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 28^{bis} AHVV ist nunmehr entscheidend, ob der Versicherte dauernd voll erwerbstätig war und gegebenenfalls auf dem Arbeiterwerb die für die Einstufung als Erwerbstätiger notwendigen Beiträge bezahlt, bzw. ob mit den Beiträgen auf dem Erwerbseinkommen der Grenzbeitrag gemäss Art. 28^{bis} AHVV erreicht wird, wenn der Versicherte nicht dauernd voll erwerbstätig war. Nicht mehr massgebend ist dagegen, aus welcher Quelle er seine Existenzmittel schöpft. Insoweit ZAK 1987 S. 418 Erw. 4a diesen Gesichtspunkten nicht Rechnung trägt, kann daran nicht festgehalten werden.

8. Das BSV geht zu Recht und in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung (ZAK 1987 S. 417 und 1986 S. 514) davon aus, dass Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG in Verbindung mit Art. 28^{bis} AHVV auch für Selbständigerwerbende gilt. Aufgrund von Art. 10 Abs. 1 Satz 2 AHVG hätte – wie das schon bei der früheren Fassung von Art. 10 Abs. 1 AHVG zutraf (siehe Erw. 6c hievov) – die Beitragspflicht als Nichterwerbstätiger durch Ausübung einer geringfügigen oder bloss sporadischen Erwerbstätigkeit umgangen werden können. Mit Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG wollte der Gesetzgeber dem Bundesrat die Möglichkeit einräumen, solche Missbräuche zu verhindern (ZAK 1984 S. 485 Erw. 2b; Protokoll der Kommission des Nationalrates zur Sitzung vom 14./15. Februar 1977, Antrag und Votum Mugny, S. 25f.). Diese Massnahme ist bei Unselbständig- und Selbständigerwerbenden in gleichem Masse geboten, und entsprechend finden sich in Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG und in den Materialien keine Hinweise, dass Selbständigerwerbende hievon ausgenommen werden sollten. Der teilweise missverständliche Wortlaut von Art. 28^{bis} AHVV nimmt diese Kategorie von Beitragspflichtigen ebenfalls nicht aus. Den Selbständigerwerbenden kann schliesslich auch aufgrund von Art. 8 Abs. 2 Satz 1 AHVG keine Sonderstellung eingeräumt werden. Mit dieser Vorschrift wird bezweckt, dass dem Selbständigerwerbenden, der in einem Geschäftsjahr nur ein ganz niedriges Einkommen erzielt oder gar mit Verlust arbeitet, trotzdem ein volles Beitragsjahr angerechnet werden kann (Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die AHV vom 24. Mai 1946/BBI 1946 II 522; Botschaft des Bundesrates zur 9. AHV-Revision; BBI 1976 III 25). Dieses Ziel kann indes mit der Beitragsleistung nach Art. 28^{bis} AHVV gleichermaßen und überdies im Einklang mit den sozialen Verhältnissen des Versicherten erreicht werden.

9a. Selbständige Erwerbstätigkeit liegt im Regelfall vor, wenn der Beitragspflichtige durch Einsatz von Arbeit und Kapital in frei bestimmter Selbstorganisation und nach aussen sichtbar am wirtschaftlichen Verkehr teilnimmt mit dem Ziel, Dienstleistungen zu erbringen oder Produkte zu schaffen, deren Inanspruchnahme oder Erwerb durch finanzielle oder geldwerte Gegenleistungen abgegolten werden (für die Umschreibungen im Steuerrecht siehe *Cagianut/Höhn*, Unternehmenssteuerrecht, S. 54ff.; *Höhn*, Steuerrecht, S. 164; *Reimann/Zuppinger/Schärer*, Kommentar zum Zürcher Steuergesetz, 2. Band 1963, § 19 lit. b N. 1 bis 3; *Zuppinger/Schärer/Fessler/Reich*, Kommentar zum Zürcher Steuergesetz, Ergänzungsband, 1983, § 19 lit. b N. 1 bis 3; *Känzig*, Die Eidgenössische Wehrsteuer, 2. Aufl., N 45 zu Art. 21; *Waibel*, Die Ermessenseinschätzung bei Selbständigerwerbenden, Diss. St. Gallen, S. 3ff.).

b. Nicht als selbständige Erwerbstätigkeit kann anerkannt werden, wenn eine solche nur zum Schein besteht oder sonstwie keinen erwerblichen Charakter aufweist, wie das für die blossе Liebhaberei zutrifft, die von rein persönlichen Neigungen beherrscht wird (ZAK 1987 S. 418 Erw. 3b; *Cagianut/Höhn*, a.a.O., S. 59; *Waibel*, a.a.O., S. 9; *Gruber*, Handkommentar zum bernischen Gesetz über die direkten Staats- und Gemeindesteuern, N 7 zu Art. 27). Für die Abgrenzung solcher Tätigkeitsformen von selbständiger Erwerbstätigkeit kommt der Erwerbsabsicht im Sinne der oben genannten Zielsetzung entscheidende Bedeutung zu (siehe das in diesem Punkt zu präzisierende Urteil in ZAK 1987 S. 418 Erw. 3b; *Höhn*, a.a.O., S. 188 mit Hinweisen). In Sonderfällen kann subjektiv eine Erwerbsabsicht fehlen oder einem Erwerb keine persönliche Gewinnabsicht zugrunde liegen, wie das etwa bei religiösen, ideellen oder gemeinnützigen Zielsetzungen vorkommen kann (vgl. EVGE 1953 S. 32f., ZAK 1953 S. 219, und EVGE 1950 S. 32, ZAK 1950 S. 117; siehe auch EVGE 1949 S. 172, ZAK 1949 S. 407). Andererseits genügt es für sich allein noch nicht, dass der Beitragspflichtige subjektiv eine Erwerbsabsicht für sich in Anspruch nimmt. Die behauptete persönliche Absicht muss aufgrund konkreter wirtschaftlicher Tatsachen, wie sie für selbständige Erwerbstätigkeit kennzeichnend sind, auch nachgewiesen sein (ZAK 1987 S. 418 Erw. 3c).

c. Auch unter dem Blickwinkel dieser Grundsätze beginnt selbständige Erwerbstätigkeit nicht erst mit dem Fliessen von Einkünften; denn es ist durchaus möglich, dass eine Betätigung, die im übrigen alle Merkmale selbständiger Erwerbstätigkeit erfüllt, unter Umständen erst nach längerer Zeit zu Einkünften führt. Es wäre kaum verständlich, wenn beispielsweise ein Beitragspflichtiger, der zu Beginn seiner Geschäftstätigkeit während längerer Zeit in grossem Umfang eigene oder fremde Arbeitskräfte einsetzt und erhebliche finanzielle Mittel investiert, um ein Produkt zur Marktreife zu entwickeln, bis zum Fliessen der ersten Einkünfte als Nichterwerbstätiger zu gelten hätte.

Werden keine Einkünfte erzielt, kann das allerdings ein deutlicher Hinweis dafür sein, dass Nichterwerbstätigkeit, bloss vorgegebene Erwerbstätigkeit oder allenfalls Erwerbstätigkeit unbedeutenden Umfangs vorliegt, was von Fall zu Fall aufgrund der tatsächlichen wirtschaftlichen Gegebenheiten zu prüfen ist

(ZAK 1987 S. 418 Erw. 3c und 4a). Wird eine üblicherweise erwerbliche Tätigkeit auf Dauer ohne Gewinn ausgeübt, so lässt das Ausbleiben des finanziellen Erfolges regelmässig auf das Fehlen erwerblicher Zielsetzung schliessen; denn wer wirklich Erwerbstätigkeit ausübt, wird sich in der Regel nach längeren beruflichen Misserfolgen von der Zwecklosigkeit seines Unterfangens überzeugen und die betreffende Tätigkeit aufgeben. So hat das EVG in ZAK 1987 S. 418 Erw. 4a erkannt, dass nach 10 bis 15 Jahren ohne jegliche betriebliche Einkünfte offensichtlich nicht mehr Erwerbstätigkeit angenommen werden kann. Im weiteren hat das EVG entschieden, dass ein Selbständigerwerbender Architekt, der während Jahren nur geringfügige Einkommen erzielte, nicht überzeugend behaupten kann, dauernd voll erwerbstätig gewesen zu sein (ZAK 1986 S. 514 f.).

10a. Der Beginn selbständiger Erwerbstätigkeit lässt sich unter Umständen nicht leicht feststellen. Immerhin kann gesagt werden, dass selbständige Erwerbstätigkeit jedenfalls dann vorliegt, wenn sie als solche im Wirtschaftsverkehr wahrnehmbar wird (siehe *Cagianut/Höhn*, a.a.O., S. 54). Unter diesem Blickwinkel ist es entgegen der Auffassung der Vorinstanz durchaus relevant, ob ein Beitragspflichtiger im Hinblick auf die Erzielung von Erwerbseinkommen Arbeit geleistet, ein eigenes Büro eröffnet, Personal angestellt und Investitionen getätigt hat.

b. Der Beschwerdeführer hatte sich nach seinem Austritt bei der Bank G. für seine künftige selbständige Erwerbstätigkeit zum Ziel gesetzt, Investoren mit Hilfe der technischen Analyse von Aktien- und Warenmärkten zu beraten. Selbständige Erwerbstätigkeit mit dieser Zielsetzung beginnt grundsätzlich mit dem Zeitpunkt, in dem diese besonderen Dienstleistungen potentiellen Kunden angeboten werden. Damit tritt die Aufnahme selbständiger Erwerbstätigkeit als *Anlageberater* nach aussen in Erscheinung und wird als solche im Wirtschaftsverkehr wahrnehmbar.

c. Für die Realisierung der genannten Beratertätigkeit suchte der Beschwerdeführer einen kompetenten Partner, weil ihm selber die notwendige umfassende Kenntnis der technischen Analyse noch fehlte. Die anfänglich geplante Gründung einer Gesellschaft mit R. und N. kam nicht zustande, ebensowenig eine Zusammenarbeit mit einer deutschen Gruppe. Auch das Vorhaben, gemeinsam mit H. die Vermögensverwaltung mittels der neu zu entwickelnden Analyse auszubauen, wurde nicht verwirklicht. Im November 1982 nahm der Beschwerdeführer Kontakt mit Firmen in den USA auf, um sie für eine Zusammenarbeit im Bereich der technischen Analysen zu gewinnen, was jedoch ebenfalls nicht zum Abschluss gedieh. Im Februar bis Mai 1983 wurden Gespräche mit der Firma H. geführt, welche in eine gemeinsame Unternehmung ihr Wissen im Währungs- und Edelmetallbereich einbringen sollte, während der Beschwerdeführer sein Computerprogramm zur Verfügung zu stellen und die Kunden zu betreuen haben würde. Daneben besuchte der Beschwerdeführer in den USA verschiedene Seminare, um seine Kenntnisse in der technischen

Finanzmarktanalyse zu erweitern und Kontakte mit namhaften Vertretern dieses Fachbereichs zu knüpfen.

An der Seriosität dieser Tätigkeit kann ebensowenig gezweifelt werden wie an der Tatsache, dass der Beschwerdeführer damit eine künftige Erwerbsquelle schaffen und nicht bloss irgendeiner Liebhaberei frönen wollte. Aus den vorliegenden Akten ergeben sich indes keine Anhaltspunkte dafür, dass er bis zu diesem Zeitpunkt bereits Investoren beraten oder solchen Interessenten seine Dienste als Finanz- und Anlageberater angeboten oder auch nur angekündigt hätte. Die gegenteilige Behauptung in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist durch nichts bewiesen. Vielmehr ging es in dieser ersten Phase darum, einerseits einen geeigneten Geschäftspartner zu finden und andererseits die fachlichen Kenntnisse in der technischen Analyse von Aktien- und Warenmärkten zu vervollständigen, um diese Spezialität der Kundenberatung und -betreuung Interessenten überhaupt kompetent und marktgerecht anbieten zu können. Damit ist nach den oben dargelegten Kriterien noch nicht Erwerbstätigkeit als Finanz- und Anlageberater gegeben, da es sich lediglich um Vorkehren im Hinblick auf die Aufnahme einer künftigen selbständigen Erwerbstätigkeit handelte. Zwar können gewisse Vorbereitungshandlungen im Vorfeld einer Betriebsaufnahme unter Umständen durchaus bereits unter den Tatbestand der Erwerbstätigkeit fallen. Da es aber bei dem zuvor unselbständigerwerbenden Beschwerdeführer im wesentlichen erst um die Suche und Evaluation von Geschäftspartnern und die Erlangung notwendiger persönlicher Fachkenntnisse ging, um das teilweise noch zu entwickelnde Produkt auf dem Markt anbieten zu können, liegt trotz der Ausrichtung auf ein künftiges selbständiges Finanzberatungsunternehmen und trotz des Einsatzes von Arbeitsleistung und finanziellen Mitteln noch nicht Erwerbstätigkeit im Sinne des Beitragsrechts vor.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird hiezu eingewendet, der Beschwerdeführer habe als langjähriger Finanz- und Anlageberater für die von ihm geplante neue Dienstleistung über ausreichendes Fachwissen verfügt. Das mag für die herkömmliche Finanz- und Anlageberatung zutreffen, ist aber für die technische Analyse von Aktien- und Warenmärkten aktenwidrig. Nach den eigenen Angaben im Memorandum vom 29. Mai 1985 verfügte der Beschwerdeführer in diesem Bereich nicht über die erforderlichen umfassenden Fachkenntnisse und suchte er gerade deshalb einen kompetenten Partner. Ferner belegen die Teilnahme an zahlreichen Seminarien und die von ihm dazu abgegebenen Begründungen unmissverständlich, dass sein Wissen vor dem praktischen Einsatz noch der Vertiefung und Erweiterung bedurfte.

d. Im Sommer 1983 liess sich die Zusammenarbeit mit der Firma H. im Rahmen eines Pilotprojektes soweit an, dass das vom Beschwerdeführer geschaffene Beratungsmodell ersten Kunden angeboten werden konnte. Gleichzeitig stellte er eine eigene vollamtliche Sekretärin an. Damit sind ab Sommer 1983 die Merkmale selbständiger Erwerbstätigkeit gegeben, indem der Beschwerdeführer in dieser Phase im Wirtschaftsverkehr erstmals als selbständiger Finanz- und Anlageberater auftrat. Das Vorhaben musste jedoch anfangs 1984 aufge-

geben werden, weil der Mitarbeiter der Firma H. im Umgang mit Grossfirmen angeblich wenig Geschick bewies und weil sich das Pilotprojekt des Beschwerdeführers nicht bewährt hatte.

Indes stellt sich die Frage, ob ab Sommer 1983 bis Ende dieses Jahres von voller Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG und Art. 28^{bis} AHVV gesprochen werden kann. Volle Erwerbstätigkeit im Sinne dieser Bestimmungen liegt in der Regel vor, wenn für die Tätigkeit ein erheblicher Teil der im betreffenden Erwerbszweig üblichen Arbeitszeit aufgewendet wird. Diese Voraussetzung fehlt nach der von der Rechtsprechung geschützten Verwaltungspraxis, wenn der Beitragspflichtige nicht während mindestens der halben üblichen Arbeitszeit tätig ist (Rz 225e der bis 31. Dezember 1987 gültigen Wegleitung des BSV über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen/WSN; Rz 2009 der ab 1. Januar 1988 gültigen WSN; nicht veröffentlichtes Urteil R. vom 3. Oktober 1985). Es liegt in der Natur der Sache, dass sich der zeitliche Umfang der Erwerbstätigkeit bei Selbständigerwerbenden häufig nicht zuverlässig feststellen lässt. Überdies ist zu bedenken, dass das mögliche Mass der Erwerbstätigkeit nicht immer vom Versicherten bestimmt werden kann, sondern wesentlich auch vom Markt abhängt. Im vorliegenden Fall bieten indes die Akten genügend Anhaltspunkte dafür, dass die im Sommer 1983 aufgenommene Beratungstätigkeit nur von verhältnismässig bescheidenem Umfang war und ohne Zweifel nicht die halbe übliche Arbeitszeit eines selbständigen Finanz- und Anlageberaters beansprucht haben dürfte. Dafür spricht insbesondere, dass die Aktivitäten in diesem Zeitraum vorwiegend den Charakter einer ersten praktischen Erprobung des neuen Beratungssystems aufwiesen, so dass sie sich in einem engen Rahmen gehalten haben dürften.

e. Aus dem Gesagten folgt, dass der Beschwerdeführer für die Zeit von anfangs 1983 bis Sommer 1983 beitragsrechtlich als Nichterwerbstätiger einzustufen und hernach bis Ende 1983 als nicht dauernd voll Erwerbstätiger ohne Erwerbseinkommen einem Nichterwerbstätigen gleichzustellen ist. Die das Beitragsjahr 1983 betreffende Kassenverfügung vom 14. Januar 1987 erweist sich daher als rechtmässig.

11a. Für die Zeit von anfangs 1984 bis September 1985 ist keine konkrete Finanz- und Anlageberatung oder entsprechende Kundenwerbung ausgewiesen (was der Beschwerdeführer ohne Zweifel belegt hätte, wenn solche stattgefunden hätte). Daher kann für diese Zeit nicht selbständige Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers als Finanz- und Anlageberater angenommen werden.

b. Wenngleich für diese Periode keine Erwerbstätigkeit als Finanz- und Anlageberater vorliegt, so ist dem Beschwerdeführer dennoch der beitragsrechtliche Status eines Selbständigerwerbenden zuzuerkennen, allerdings in anderer beruflicher Eigenschaft. Nach dem Scheitern der Zusammenarbeit mit der Firma H. entschloss sich der Beschwerdeführer, die Forschung auf dem Gebiet der technischen Analysen von Aktien- und Warenmärkten selbständig voranzutreiben. Er bezog zu diesem Zweck grössere Büroräumlichkeiten, um den für

die technischen Einrichtungen notwendigen Raum zu schaffen, tätigte grosse Investitionen für die Datenbeschaffung und stellte qualifiziertes Personal an. Da die Entwicklung eines fundierten Analysemodells für das Börsengeschehen langwierige und umfangreiche Arbeiten erfordert, bis es sich im praktischen Einsatz bewährt, ist es durchaus glaubhaft, dass er in den Jahren 1984 bis 1985 im wesentlichen voll an diesem Projekt arbeitete. Hierbei handelte es sich ohne Zweifel um eine berufliche Tätigkeit, indem es um die Schaffung eines Produktes ging, das marktwirtschaftlich genutzt werden sollte, sobald es technisch genügend ausgereift sein würde. Eine Tätigkeit dieser Zielsetzung in Verbindung mit finanziellen Investitionen und Aufwendungen in der Grössenordnung von 190 000 Franken für das Jahr 1984 und 240 000 Franken für 1985 hat eindeutig erwerblichen Charakter. Gegen die Annahme einer bloss hobby-mässigen Pflege persönlicher Neigungen spricht nicht nur die genannte Zielsetzung, sondern auch die Tatsache, dass der ausgewiesene Aufwand für eine Liebhaberei selbst bei den guten Vermögensverhältnissen des Beschwerdeführers unverhältnismässig hoch gewesen wäre. Er ist demnach beitragsrechtlich gleich zu behandeln wie der in Erwägung 9c hievor erwähnte Unternehmer, der zu Beginn seiner Geschäftstätigkeit während längerer Zeit in grossem Umfang eigene oder fremde Arbeitskraft einsetzt und erhebliche finanzielle Mittel investiert, um ein Produkt zur Marktreife zu entwickeln.

c. Daraus folgt, dass der Beschwerdeführer für die Jahre 1984 und 1985 als Selbständigerwerbender zu qualifizieren ist. Nach dem Gesagten darf ferner auf dauernde volle Erwerbstätigkeit gemäss Art. 10 Abs. 1 AHVG und Art. 28^{bis} AHVV erkannt werden. Die Verwaltung hatte deshalb mit ihrer Verfügung vom 15. März 1984 für die Jahre 1984 und 1985 zu Recht nur den Mindestbeitrag gemäss Art. 8 Abs. 2 AHVG erhoben. Die Verfügungen vom 14. Januar 1987 betreffend die Beitragsjahre 1984 und 1985 sind aufzuheben.

AHV. Beitragspflicht der Studenten

Urteil des EVG vom 30. Mai 1989 i.Sa. H.E.

Art. 10 Abs. 2 AHVG. Studenten gemäss Art. 10 Abs. 2 AHVG haben nur den Mindestbeitrag zu leisten; sie können beitragsrechtlich nicht nach Art. 10 Abs. 1 AHVG erfasst werden (Erw. 4–6).

Zum Begriff des Studenten nach Art. 10 Abs. 2 AHVG (Erw. 7).

Der 1954 geborene H.E. bezahlte im Jahre 1974 Beiträge auf einem Einkommen von 4500 Franken. In den Jahren 1975 bis 1979 entrichtete er mit einer Ausnahme Beiträge als nichterwerbstätiger Student mittels Beitragsmarken. In den folgenden zwei Jahren erzielte er Löhne von je etwa 30 000 Franken. Ab Oktober 1981 bis April 1983 absolvierte er beim Institut I. eine Ausbildung zum Personalassistenten, von Mai 1983 bis November 1985 einen Manage-

ment-Lehrgang. In den Monaten Oktober bis Dezember 1983 verdiente er Lohn in der Höhe von 3979 Franken und von Januar bis April 1984 4702 Franken. Mit Verfügungen vom 12. März 1986 erfasste ihn die Ausgleichskasse für die Beitragsjahre 1982 und 1985 als Nichterwerbstätigen und berechnete seine persönlichen Beiträge aufgrund seines Vermögens. Für die Jahre 1983 und 1984 stufte sie ihn am 15. Mai 1986 als nicht dauernd voll erwerbstätigen Versicherten ein und erhob ebenfalls Beiträge nach Massgabe seines Vermögens.

H.E. erhob Beschwerde und machte geltend, sein beitragsrechtlicher Status in den Jahren 1982 bis 1985 sei derjenige eines Studenten bzw. eines Werkstudenten gewesen. Gegen den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekursbehörde führt H.E. Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG. Dieses weist ebenfalls ab. Aus den Erwägungen:

2a. Die Versicherten sind beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben (Art. 3 Abs. 1 Satz 1 AHVG). Die Beiträge der erwerbstätigen Versicherten werden in Prozenten des Einkommens aus unselbständiger und selbständiger Erwerbstätigkeit festgesetzt (Art. 4 Abs. 1 AHVG).

b. Nichterwerbstätige bezahlen je nach ihren sozialen Verhältnissen einen Beitrag von 168 bis 8400 Franken im Jahr. Erwerbstätige, die im Kalenderjahr, gegebenenfalls mit Einschluss des Arbeitgeberbeitrages, weniger als 168 Franken entrichten, gelten als Nichterwerbstätige. Der Bundesrat kann den Grenzbetrag nach den sozialen Verhältnissen des Versicherten erhöhen, wenn dieser nicht dauernd voll erwerbstätig ist. Art. 9^{bis} AHVG ist anwendbar (Art. 10 Abs. 1 AHVG). Nichterwerbstätige Studenten und Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder unterstützt werden, bezahlen den Mindestbeitrag. Der Bundesrat kann den Mindestbeitrag für weitere Nichterwerbstätige vorsehen, denen höhere Beiträge nicht zuzumuten sind (Art. 10 Abs. 2 AHVG). Der Bundesrat erlässt nähere Vorschriften über den Kreis der Personen, die als Nichterwerbstätige gelten, und über die Bemessung der Beiträge. Er kann bestimmen, dass vom Erwerbseinkommen bezahlte Beiträge auf Verlangen des Versicherten an die Beiträge angerechnet werden, die dieser als Nichterwerbstätiger schuldet (Art. 10 Abs. 3 AHVG).

c. Für die Jahre 1982 bis 1985 betrug der Minimalbeitrag 210 Franken (VO 82 und 84 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV).

d. Nichterwerbstätige, für die nicht der jährliche Mindestbeitrag von 210 Franken (1982 bis 1985) vorgesehen ist, bezahlen die Beiträge aufgrund ihres Vermögens und Renteneinkommens (Art. 28 Abs. 1 AHVV). Personen, die nicht dauernd voll erwerbstätig sind, leisten gemäss Art. 28^{bis} AHVV (in der bis 31. Dezember 1985 gültig gewesenen Fassung) die Beiträge wie Nichterwerbstätige, wenn ihre Beiträge vom Erwerbseinkommen während des Kalenderjahres nicht mindestens den nach der Tabelle dieser Bestimmung massgebenden Grenzbetrag erreichen.

3. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob dem Beschwerdeführer für die Jahre 1982 bis 1985 beitragsrechtlich der Status eines Studenten gemäss Art. 10 Abs. 2 AHVG zukommt. Die Verwaltung nahm im vorinstanzlichen Verfahren den Standpunkt ein, dass nur jene nichterwerbstätigen Studenten die Mindestbeitragsregelung gemäss Art. 10 Abs. 2 AHVG in Anspruch nehmen könnten, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder unterstützt würden. Das BSV vertritt die Auffassung, nichterwerbstätige Studenten hätten Beiträge nach Massgabe von Art. 10 Abs. 1 AHVG zu entrichten, sobald dies die sozialen Verhältnisse des Einzelfalles erlaubten. Angesichts seiner guten finanziellen Lage sei daher im Falle des Beschwerdeführers nicht die Spezialbestimmung von Art. 10 Abs. 2 AHVG, sondern jene von Art. 10 Abs. 1 AHVG anzuwenden. Diesen Rechtsauffassungen kann indes nicht beige-pflichtet werden.

4a. Art. 10 des Entwurfs eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlasenenversicherung vom 24. Mai 1946 (BBI 1946 II 558) lautete wie folgt:

- «1. Für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, sowie für Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, und für Studenten beträgt der Beitrag 1 Franken im Monat. Der Bundesrat kann die Beiträge für weitere Gruppen Nichterwerbstätiger, welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann, auf 1 Franken im Monat festsetzen.
2. Für die übrigen Nichterwerbstätigen beträgt der Beitrag 10 Franken im Monat. Vorbehalten bleibt Art. 11.»

b. Im AHVG vom 20. Dezember 1946 (BS Bd. 8/447) erhielt Art. 10 folgende Fassung:

- «1. Der Beitrag der Nichterwerbstätigen beträgt je nach den sozialen Verhältnissen 1 bis 50 Franken im Monat. Vorbehalten bleibt Art. 11 AHVG.
2. Für nichterwerbstätige Versicherte, die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder dauernd unterstützt werden, beträgt der Beitrag 1 Franken im Monat. Der Bundesrat kann die Beiträge für weitere Gruppen Nichterwerbstätiger, welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann, insbesondere für Invalide, auf 1 Franken im Monat festsetzen.
3. Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, sowie Studenten gelten als Nichterwerbstätige und haben einen Beitrag von 1 Franken im Monat zu bezahlen.»

c. Art. 10 Abs. 1 des Entwurfs und Art. 10 Abs. 3 in der ersten AHVG-Fassung enthalten einerseits eine Aussage über den beitragsrechtlichen Status der Studenten, indem diese ohne Einschränkung als Nichterwerbstätige betrachtet werden (siehe aber Art. 27 Abs. 2 AHVV vom 31. Oktober 1947 betreffend Werkstudenten; *Binswanger*, Kommentar zum AHVG, Zürich 1950, S. 86, und Nachtrag 1951, S. 33). Andererseits wird für Studenten eine Beitragsbemessungsregel aufgestellt, indem diese den gesetzlichen Minimalbeitrag zu leisten haben. Der Wortlaut von Art. 10 Abs. 3 AHVG lässt weder zur beitragsrechtlichen Qualifikation noch zur Beitragsbemessung mögliche Ausnahmen erkennen. Dergleichen kommt auch in den Materialien nicht zum Ausdruck (siehe Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der AHV

vom 16. März 1945, S. 48f.; Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines AHVG/BBi 1946 II 396 und 523). Wenn Art. 10 Abs. 1 des Entwurfs zuerst die minimale Beitragspflicht der mittellosen Versicherten, der Studenten und der Lehrlinge ohne Barlohn regelte und Absatz 2 die übrigen Nichterwerbstätigen der höheren Beitragspflicht unterwarf, kann das vielmehr nur bedeuten, dass (nichterwerbstätige) Studenten uneingeschränkt auf den Mindestbeitrag verpflichtet werden sollten.

5a. Spätere Änderungen von Art. 10 AHVG liessen diese Konzeption zur Beitragspflicht der Studenten unangetastet. Im Rahmen der zweiten AHV-Revision (Bundesgesetz vom 30. September 1953; AS 1954/211) wurde Abs. 3 von Art. 10 AHVG wie folgt neu gefasst:

«Lehrlinge, die keinen Barlohn beziehen, sowie Studenten, die während eines Kalenderjahres keine oder, zusammen mit allfälligen Arbeitgebern, Beiträge von weniger als 12 Franken gemäss Art. 5, 6 und 8 AHVG zu bezahlen haben, entrichten vom ersten Tag des der Vollendung des 20. Altersjahres folgenden Kalenderhalbjahres an nebst den allfälligen Beiträgen vom Erwerbseinkommen einen Beitrag von 12 Franken im Jahr».

Damit wurde einerseits zum Ausdruck gebracht, dass beitragsrechtlich als nichterwerbstätig nur jene Studenten gelten, die keine Beiträge oder Beiträge von weniger als 12 Franken im Jahr gemäss den Bestimmungen über die Beiträge der Erwerbstätigen zu leisten haben. Andererseits wurde gesetzlich verankert, dass Studenten kumulativ den vollen Minimalbeitrag Nichterwerbstätiger und Beiträge auf dem Erwerbseinkommen zu bezahlen hatten, wenn sie auf letzterem im betreffenden Kalenderjahr nicht zusammen mit allfälligen Arbeitgeberbeiträgen Beiträge von mindestens 12 Franken zu entrichten hatten (siehe Botschaft des Bundesrates vom 5. Mai 1953 zur 2. AHV-Revision; BBI 1953 II 116 und 134). Die Änderung berührte damit die oben genannte beitragsrechtliche Sonderstellung (Ausschliesslichkeit des Minimalbeitrages) der nichterwerbstätigen Studenten nicht.

b. Diese Fassung von Art. 10 Abs. 3 AHVG galt (mit Ausnahme des in der Zwischenzeit erhöhten Minimalbeitrages und des Beginns der Beitragspflicht) bis 31. Dezember 1978. Im Rahmen der neunten AHV-Revision (Bundesgesetz vom 24. Juni 1977, in Kraft seit 1. Januar 1979; AS 1978/391) wurden die bisherigen Absätze 2 und 3 von Art. 10 AHVG zusammengefasst im bis heute geltenden neuen Abs. 2 dieser Bestimmung. Für die Beitragspflicht der Studenten war bei dieser Revision neben einer weiteren Erhöhung des Minimalbeitrages materiell lediglich bedeutsam, dass der Bundesrat mit dem revidierten Art. 10 Abs. 3 AHVG die Kompetenz erhielt, eine Regelung zu treffen, welche die Kumulierung von Nichterwerbstätigenbeiträgen und Lohnbeiträgen verhindern sollte (siehe Art. 30 AHVV). Im übrigen änderte sich am Beitragsrecht der Studenten nichts. Die Zusammenfassung der bisherigen Absätze 2 und 3 im neuen Absatz 2 von Art. 10 AHVG war nach der bundesrätlichen Botschaft zur neunten AHV-Revision (BBI 1976 III 53; siehe auch S. 25 ff.) lediglich eine redaktionstechnische Massnahme.

Die skizzierte Entstehungsgeschichte des heutigen Art. 10 Abs. 2 AHVG im Rahmen der neunten AHV-Revision zeigt, dass sich der darin enthaltene Passus «die aus öffentlichen Mitteln oder von Drittpersonen unterhalten oder unterstützt werden» entgegen der Auffassung der Verwaltung nicht auf die Studenten bezieht. Ferner ergibt sich daraus, dass Studenten mit dem neuen Absatz 2 von Art. 10 AHVG beitragsrechtlich nicht anders behandelt werden sollten als im Rahmen der bis dahin gültigen Absätze 2 und 3 dieser Norm. Das bedeutet, dass nichterwerbstätige Studenten nach dem heute geltenden Gesetz nach wie vor nur den gesetzlichen Minimalbeitrag zu leisten haben.

6a. Indes fragt es sich, ob nicht mit dem BSV aus den Motiven, die den Gesetzgeber zur Einführung des Minimalbeitrages für Studenten veranlasst haben, geschlossen werden müsste, dass diese beitragsrechtlich nach Art. 10 Abs. 1 AHVG zu erfassen sind, sobald ihre finanziellen Verhältnisse ein solches Vorgehen erlauben.

Das Bundesamt betrachtet hiebei die Rechtsprechung zu alt Art. 10 Abs. 2 AHVG als sinngemäss anwendbar. Mit dem früheren Abs. 2 von Art. 10 AHVG waren laut bundesrätlicher Botschaft zum Entwurf eines AHVG vom 24. Mai 1946 «in erster Linie die Armengenoessigen, die Insassen von Armenanstalten oder der allgemeinen Abteilungen öffentlicher und privater Kranken- und Irrenanstalten, die Insassen von Klöstern, die Insassen von Strafanstalten usw., ferner die auf Kosten Angehöriger lebenden oder von diesen wenigstens unterstützten Personen» gemeint (BBl 1946 II 524; siehe auch S. 49 des Berichts der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945). Das EVG schloss daraus, dass alt Art. 10 Abs. 2 AHVG Personen betrifft, die unterhalten oder unterstützt werden müssen, weil sie sonst ihre Grundbedürfnisse nicht befriedigen könnten. Unterstützte, die nicht aus einer solchen Zwangslage heraus Zuwendungen Dritter in Anspruch nehmen bzw. genügendes Renteneinkommen oder Vermögen besitzen, hätten Beiträge nach Art. 10 Abs. 1 AHVG und Art. 28 AHVV zu entrichten, weil das Gesetz eben nur Versicherte habe begünstigen wollen, deren finanzielle Lage schwierig ist und die ein höherer Beitrag als das Minimum zu stark belasten würde. Dies werde dadurch bestätigt, dass in Art. 10 alt Abs. 2 AHVG dem Bundesrat die Befugnis eingeräumt wird, den Minimalbeitrag für «weitere Gruppen Nichterwerbstätiger» vorzusehen, «welchen die Entrichtung höherer Beiträge nicht zugemutet werden kann» (BGE 99 V 147 Erw. 2b, ZAK 1973 S. 426; ZAK 1983 S. 532 Erw. 3a und 1984 S. 539 Erw. 3c; so schon *Binswanger*, Kommentar zum AHVG, Zürich 1950, S. 85f.).

Diese Rechtsprechung zu alt Art. 10 Abs. 2 AHVG darf indes nicht sinngemäss auf die Studenten übertragen werden. Die Auslegung zum früheren Art. 10 Abs. 2 AHVG war durch seinen Wortsinn klar vorgegeben und ist entstehungsgeschichtlich eindeutig dokumentiert. Das trifft jedoch für die Studenten nicht in gleicher Weise zu. Bei diesen ist der Gesetzgeber zwar ohne Zweifel ebenfalls vom Merkmal (hier ausbildungsbedingter) Unterhalts- oder Unterstützungsbedürftigkeit ausgegangen (siehe Bericht der Eidgenössischen Exper-

tenkommission für die Einführung der AHV, S. 49; Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines AHVG/BBI 1946 II 396 und 524), weil Studenten in aller Regel wirtschaftlich von ihren Eltern oder Dritten abhängig sind, soweit sie ihren Lebens- und Studienbedarf nicht durch eine nebenbei ausgeübte Erwerbstätigkeit selber finanzieren. Er sah damit nichterwerbstätige Studenten regelmässig in sozialen Verhältnissen, die nur die Erhebung des Minimalbeitrags rechtfertigten. Andererseits dürfte es aber schon bei der Schaffung des AHVG Studenten mit namhaften Eigenmitteln gegeben haben, wenngleich dies heute möglicherweise häufiger anzutreffen ist. Dennoch kommt in den Materialien, wie schon oben gesagt, nirgends zum Ausdruck, dass eine beitragsrechtliche Differenzierung der Studenten nach ihren persönlichen finanziellen Verhältnissen beabsichtigt gewesen war bzw. dass es zwei verschiedene Kategorien von nichterwerbstätigen Studenten geben soll. Der Gesetzgeber wollte im Beitragsrecht der Nichterwerbstätigen bewusst unkomplizierte und leicht durchführbare Regelungen schaffen (Botschaft des Bundesrates zur 2. AHV-Revision; BBI 1953 II 115). Er wählte deshalb mitunter beitragsrechtliche Kriterien von grosszügiger Vereinfachung. So war bis zur Einführung von Art. 10 Abs. 1 Satz 3 AHVG und Art. 28^{bis} AHVV in der neunten AHV-Revision ein Versicherter mit Beiträgen auf dem Erwerbseinkommen in der Höhe des Minimalbeitrages oder mehr stets als Erwerbstätiger zu erfassen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob er über Vermögen oder Renteneinkommen verfügt bzw. darauf mehr Beiträge als auf dem Erwerbseinkommen zu entrichten hätte. Der Umstand, dass dadurch ein Versicherter mit sporadischer oder fingierter Erwerbstätigkeit einer höheren Beitragspflicht als Nichterwerbstätiger entgehen konnte, wurde bewusst in Kauf genommen (Botschaft des Bundesrates zur 2. AHV-Revision/BBI 1953 II 116; Protokoll der Kommission des Ständerates zur Sitzung vom 20. August 1953, S. 15ff.; siehe auch Bericht der Eidgenössischen Expertenkommission für die Einführung der AHV vom 16. März 1945, S. 48f.; Botschaft des Bundesrates zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die AHV vom 24. Mai 1946/BBI 1946 397). Die gesetzliche Regelung, dass nichterwerbstätige Studenten ungeachtet ihrer persönlichen finanziellen Verhältnisse nur den gesetzlichen Minimalbeitrag zu leisten haben, ist ebenfalls als Ausfluss eines Schematismus zu betrachten, der aus Gründen verwaltungstechnischer Zweckmässigkeit gewählt wurde.

Die vom BSV vorgeschlagene Lösung lässt sich einzig aus dem sozialpolitischen Sinn und Zweck des Minimalbeitrages ableiten, welcher darin besteht, dass dieser grundsätzlich Versicherten vorbehalten bleiben soll, denen ein Mehr nicht zumutbar ist. Eine Argumentation aus Sinn und Zweck des Gesetzes ist indessen praxisgemäss (BGE 109 V 33 Erw. 2b und 107 V 215 Erw. 2b, ZAK 1982 S. 224) nur angebracht, wenn durch Auslegung ein unklarer Text erhellt werden muss, was hier jedoch nicht zutrifft; der Wortlaut von Art. 10 Abs. 2 AHVG ist in diesem Punkt unmissverständlich, weshalb er trotz der Diskrepanz zu besagtem Sinn und Zweck massgebend bleiben muss. Die vom Bundesamt vorgeschlagene Lösung, Studenten je nach ihren tatsächlichen sozialen Ver-

hältnissen Abs. 1 oder Abs. 2 von Art. 10 AHVG zu unterstellen, würde im übrigen letztlich bedeuten, dass Studenten beitragsrechtlich gleich wie die übrigen Nichterwerbstätigen zu behandeln wären. Das hätte zur Folge, dass die Erwähnung der Studenten in Art. 10 Abs. 2 AHVG praktisch bedeutungslos wäre, was offensichtlich nicht gewollt sein kann. Aufgrund des Wortlauts des früheren Art. 10 Abs. 3 und des heutigen Art. 10 Abs. 2 AHVG in Verbindung mit fehlenden anderweitigen Hinweisen auf eine differenzierte beitragsrechtliche Erfassung muss daher angenommen werden, dass der Gesetzgeber alle nichterwerbstätigen Studenten, denen dieser Status zuerkannt werden kann, generell nur mit dem Minimalbeitrag belasten wollte. Entsprechend hat das EVG in ZAK 1984 S. 539 erkannt, dass der dort im Streite stehende Student nur den Minimalbeitrag zu bezahlen hatte, obwohl nach Art. 28 AHVV ein massgebendes Vermögen von 850 000 Franken gegeben war.

b. Die beitragsrechtliche Sonderstellung des wohlhabenden Studenten gegenüber andern Nichterwerbstätigen, die unter den gleichen sozialen Verhältnissen aufgrund von Art. 10 Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 28 AHVV höhere Beiträge als den Mindestbeitrag entrichten müssen, könnte allenfalls unter dem Blickwinkel rechtsgleicher Behandlung gewisse Bedenken wecken. Dem Richter ist es indes verwehrt, Bundesgesetze und allgemein verbindliche Bundesbeschlüsse auf Übereinstimmung mit der Verfassung zu prüfen (Art. 113 Abs. 3 und Art. 114^{bis} Abs. 3 BV). Zu mehr als einer möglichst verfassungskonformen Auslegung des Gesetzes besteht kein Raum. Dabei kann auch dem Grundsatz der Rechtsgleichheit nur Rechnung getragen werden, soweit Wortlaut und Sinn einer Bestimmung es zulassen. Der Richter darf sich daher im Rahmen einer verfassungskonformen Auslegung grundsätzlich nicht über einen klaren gesetzlichen Wortlaut hinwegsetzen, um dem Prinzip der Rechtsgleichheit zum Durchbruch zu verhelfen (BGE 107 V 216 Erw. 2b, ZAK 1982 S. 224; BGE 105 V 47f.). Zwar kann der Richter ausnahmsweise bei offensichtlich unhaltbaren Ergebnissen, die dem wahren Willen des Gesetzes zuwiderlaufen, entgegen dem Wortlaut der gesetzlichen Norm aufgrund richterlicher Rechtsfindung entscheiden (BGE 107 V 216 Erw. 2b, ZAK 1982 S. 224; BGE 106 V 70, 101 V 190, 99 V 23 Erw. 4.). Derartige Verhältnisse bestehen jedoch vorliegend nicht.

7a. Als Studenten im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AHVG gelten praxismässig Schüler mittlerer oder höherer Lehranstalten, die sich regelmässig und vorwiegend ihrer Ausbildung widmen. Unter die mittleren Lehranstalten fallen beispielsweise Gymnasien, Lehrerseminarien, Ingenieurschulen oder Handelsschulen. Zu den höheren Lehranstalten zählen vorab die Hochschulen. Studenten sind ferner Besucher von Fachschulen (Gewerbeschulen, Konservatorien, soziale Frauenschulen usw.) und Kursen mit Schulcharakter, wie etwa Kurse zur Umschulung auf den Beruf des Lehrers oder Pfarrers (ZAK 1984 S. 541 Erw. 3c mit Hinweis auf die Verwaltungspraxis). Die Ausbildung muss nach der Rechtsprechung auf ein berufliches Ziel ausgerichtet sein. Demzufolge können Personen, die ein Studium nicht zur Vorbereitung auf eine beruf-

liche Tätigkeit, sondern aus andern Motiven, wie etwa aus wissenschaftlichem Interesse, zur sinnvollen Lebensgestaltung oder gar zur Umgehung einer höheren Beitragslast (Art. 10 Abs. 1 AHVG und Art. 28 AHVV) aufnehmen, nicht als Studenten anerkannt werden (ZAK 1984 S. 539 Erw. 3c).

b. Die vom Beschwerdeführer beim Institut I. absolvierten Kurse werden in der Form von Fernlehrgängen angeboten. Ein solches Studium unterscheidet sich wesentlich vom Besuch von Lehranstalten, mit welchen der Begriff des Studenten herkömmlicherweise in Verbindung gebracht wird und von denen der Gesetzgeber ursprünglich ausging. Indes spricht nichts dagegen, auch Absolventen von Fernlehrgängen die Eigenschaft eines Studenten im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AHVG zuzuerkennen. Allerdings rechtfertigt sich das nur, wenn der Fernlehrgang unter dem Blickwinkel des vermittelten Wissens der Ausbildung an einer der oben genannten Lehranstalten gleichgestellt werden kann, auf ein berufliches Ziel ausgerichtet und die Belastung durch den Fernunterricht dergestalt ist, dass der Absolvent für einen erfolgreichen Abschluss innert regulärer Frist sein Tagwerk vorwiegend dem Studium widmen muss.

c. Die vom Beschwerdeführer belegten Kurse sind so konzipiert, dass sie berufs begleitend gewählt werden können. Sie werden in aller Regel auch in dieser Form absolviert. Das heisst, dass neben dem jeweiligen Lehrgang normalerweise eine volle Erwerbstätigkeit möglich ist oder das Studium zumindest keine erhebliche Kürzung eines normalen Arbeitspensums erfordert. Der für die Durcharbeitung eines Lehrganges notwendige Zeitaufwand bestätigt diese Tatsache. Die erforderliche Beanspruchung beträgt nach der Dokumentation des Instituts I. zu seinem Ausbildungsprogramm durchschnittlich siebeneinhalb Stunden pro Woche. Das kann neben einer ordentlichen Arbeitszeit bewältigt werden. Auch wenn das Institut damit die zeitliche Beanspruchung möglicherweise aus Werbegründen eher tief angesetzt haben mag und sich deshalb eine Erhöhung auf zehn Wochenstunden rechtfertigt, bleibt ein berufs begleitendes Studium möglich.

Von einem hauptsächlich berufstätigen Absolventen eines solchen Lehrgangs kann offensichtlich nicht angenommen werden, dass er sich vorwiegend in Ausbildung befinde. Es ist nicht ersichtlich, weshalb es sich bei einem Absolventen, der keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, anders verhalten sollte. Die Haupttätigkeit liegt auch in diesem Fall nicht im Bereiche der Ausbildung, weil selbst dann, wenn das Studium auf die ordentliche Arbeitszeit verlegt wird, der Grossteil des Tages für andere Aktivitäten verfügbar bleibt. Dem Beschwerdeführer kann daher nicht der Status eines Studenten im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AHVG zuerkannt werden.

d. Die Argumente des Beschwerdeführers, mit denen er darzutun versucht, dass er sich während mehr als der Normalarbeitszeit eines Erwerbstätigen dem Studium gewidmet habe, vermögen nicht zu überzeugen. Dass er im letzten Semester des jeweiligen Lehrgangs an sechs bzw. zwölf Samstagen sechsstündige Seminare zu besuchen hatte, ändert ferner nichts daran, dass der Schwerpunkt seines Tagwerks nicht in der Ausbildung gelegen haben kann.

Die Verlegung der Seminarien auf den Samstag hat vielmehr gerade zum Zweck, dass eine ordentliche Erwerbstätigkeit während der ordentlichen Wochenarbeitszeit möglich ist. Was die Examensvorbereitungen angeht, so erforderten diese ohne Zweifel kurzfristig einen bedeutenden Mehraufwand an Zeit für die Wiederholung des Lehrstoffs. Doch betrifft das nicht die Verhältnisse in den drei bzw. vier vorausgegangenen Semestern, während denen nach dem oben Gesagten die zeitliche Beanspruchung durch das Studium wesentlich geringer war.

Mit dem Einwand, dass er sich um sorgfältige Arbeit bemühte, die Lehrgänge so schnell wie möglich und mit guten Noten abschloss, vermag der Beschwerdeführer nicht darzutun, dass er tatsächlich einen überdurchschnittlichen Studienaufenthalt betrieben hatte oder ein solcher für einen erfolgreichen Abschluss notwendig war. Nur wenig ins Gewicht fallen kann im weiteren, dass er fehlende praktische Kenntnisse durch grössere Lernanstrengungen zu kompensieren hatte. Dem stehen als Gegengewicht und Erleichterung gegenüber, dass er aufgrund seiner jahrelangen Studien an verschiedenen Hochschulen ohne Zweifel einen leichteren Zugang zu den neuen Fachgebieten gefunden hat. Dazu kommt als weitere Kompensation, dass er die fehlenden theoretischen und praktischen Kenntnisse in der Informatik durch ein zusätzliches Semester ausglich und in der Management-Ausbildung auf namhaften Vorkenntnissen aus dem Personalassistentenkurs aufbauen konnte.

Unbehelflich ist schliesslich der Vergleich mit Hochschulstudenten, die nach Auffassung des Beschwerdeführers neben ihrem Studium eine substanzielle Erwerbstätigkeit ausüben könnten und die dennoch ihren beitragsrechtlichen Status als Student nicht verlören, wenn sie auf eine Erwerbstätigkeit verzichten. Zum einen müssen sich auch Versicherte, die sich an Hochschulen einschreiben, überwiegend der Ausbildung widmen, um als Student gemäss Art. 10 Abs. 2 AHVG anerkannt werden zu können. Zum andern haben diese ihre Vorlesungen und Seminarien in der Regel während der üblichen Arbeitszeit mit semesterweise ändernden Stundenplänen zu besuchen. Erwerbstätigkeit während der regulären Arbeitszeit und zu festen Zeiten während längerer Dauer, wie das von einem Arbeitgeber normalerweise verlangt wird, ist daher in bedeutendem Umfange zumutbarerweise nicht oder höchstens unter besonderen glücklichen Verumständen möglich, wenn eine grössere Zahl von Vorlesungen oder Seminarien zu belegen sind, wie das im Rahmen eines normalen Studienprogramms üblich ist. Demgegenüber kann das Studium eines Fernlehrganges der vorliegenden Art, auch wenn es der Absolvent auf die ordentliche Arbeitszeit verlegen will, zeitlich so angesetzt werden, dass aufgrund der hievorigen festgestellten Belastung weit mehr als die Hälfte des Arbeitstages für eine Erwerbstätigkeit übrig bleibt. Ein solcher Absolvent kann, wie bereits oben erkannt, nicht als Student im Sinne von Art. 10 Abs. 2 AVHG qualifiziert werden, wenn er nicht im möglichen und zumutbaren Masse erwerbstätig ist. Aus dem Gesagten folgt, dass Verwaltung und Vorinstanz die Beiträge des Beschwerdeführers für die Jahre 1982 bis 1985 zu Recht nach Art. 10 Abs. 1 AHVG bzw. Art. 28^{bis} AHVV erhoben haben.

AHV. Nachforderung von Beiträgen

Urteil des EVG vom 28. April 1989 i.Sa. O.S.

Art. 16 Abs. 1 AHVG. Unter Nachsteuerveranlagung im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG ist nicht nur eine Veranlagung im bundesrechtlichen, sondern auch eine solche im kantonalen Nachsteuerverfahren zu verstehen.

Art. 23 Abs. 1, 2 und 3 AHVV: Beitragsfestsetzung aufgrund einer kantonalen Nachsteuerveranlagung. Voraussetzungen, unter denen für die Beitragsfestsetzung auf die rechtskräftige Veranlagung im kantonalen Nachsteuerverfahren abgestellt werden kann.

Am 10. April 1987 meldete die kantonale Steuerbehörde der Ausgleichskasse aufgrund einer Nach- und Strafsteuerveranlagung für die kantonale Steuer die berechtigten Einkommen der Jahre 1973–1976 von O.S. Infolge Verwirkung konnten für diese Zeit keine Nachsteuern für die direkte Bundessteuer mehr verlangt werden. Gestützt auf diese Meldungen setzte die Kasse mit Verfügung vom 22. April 1987 die vom Versicherten zu entrichtenden persönlichen Beiträge für die Jahre 1976/77 und 1978 unter Aufhebung der früheren Verfügungen fest. O.S.führte nacheinander erfolglos Beschwerde und Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit der Begründung, es dürfe nicht auf die Veranlagung für die kantonale Nachsteuer abgestellt werden. Aus den Erwägungen des EVG:

2a. Vom Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit werden gemäss Art. 4 Abs. 1 und Art. 8 Abs. 1 AHVG in Prozenten festgesetzte Beiträge erhoben.

Gemäss Art. 22 AHVV wird der Jahresbeitrag vom reinen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit durch eine Beitragsverfügung für eine Beitragsperiode von zwei Jahren festgesetzt. Die Beitragsperiode beginnt mit dem geraden Kalenderjahr (Art. 1). Der Jahresbeitrag wird in der Regel aufgrund des durchschnittlichen reinen Erwerbseinkommens einer zweijährigen Berechnungsperiode bemessen. Diese umfasst das zweit- und drittletzte Jahr vor der Beitragsperiode und entspricht jeweils einer Berechnungsperiode der direkten Bundessteuer (Abs. 2).

Nach Art. 23 AHVV ermitteln die kantonalen Steuerbehörden das für die Berechnung der Beiträge Selbständigerwerbender massgebende Erwerbseinkommen aufgrund der rechtskräftigen Veranlagung für die direkte Bundessteuer und das im Betrieb investierte Eigenkapital aufgrund der entsprechenden rechtskräftigen kantonalen Veranlagung (Abs. 1). Liegt eine rechtskräftige Veranlagung für die direkte Bundessteuer nicht vor, so werden die massgebenden Steuerfaktoren der rechtskräftigen Veranlagung für die kantonale Einkommens- oder Erwerbssteuer entnommen, sofern diese nach gleichen oder ähnlichen Grundsätzen erfolgt wie die Veranlagung für die direkte Bundessteuer, andernfalls der überprüften Deklaration für die direkte Bundessteuer (Abs. 2). Bei Zwischenveranlagungen und Nachsteuerverfahren gelten die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 sinngemäss (Abs. 3).

b. Nach Art. 16 Abs. 1 AHVG können Beiträge, die nicht innert fünf Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, für welches sie geschuldet sind, durch Verfügung geltend gemacht werden, nicht mehr eingefordert oder entrichtet werden. Für Beiträge, die aufgrund einer Nachsteueranlagung festgesetzt werden, beginnt die Frist mit dem Ablauf des Kalenderjahres, in welchem die Nachsteuer rechtskräftig veranlagt wurde. Entgegen dem Marginale «Verjährung» handelt es sich bei Art. 16 AHVG um eine Vorschrift mit Verwirkungsfolge (BGE 111 V 95, ZAK 1985 S. 274; BGE 100 V 155, ZAK 1975 S. 191 Erw. 2a; BGE 97 V 147, ZAK 1972 S. 664 Erw. 1; ZAK 1988 S. 241 Erw. 3a).

c. 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 111 V 332 Erw. 1, 110 V 178, ZAK 1985 S. 63 Erw. 2a und BGE 110 V 292, ZAK 1985 S. 234 Erw. 1 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 110 V 292, ZAK 1985 S. 234 Erw. 1; BGE 110 V 394; BGE 109 V 121, ZAK 1984 S. 37; BGE 108 V 168; BGE 106 V 87, ZAK 1980 S. 594; BGE 102 V 17).

3. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob der Beschwerdeführer verpflichtet ist, die persönlichen Beiträge für die Jahre 1976 bis 1978 aufgrund der Einkommen zu entrichten, welche die Steuerverwaltung im kantonalen Nach- und Strafsteuerverfahren ermittelt und am 10. April 1987 der Ausgleichskasse gemeldet hat. Dabei ist vorab zu prüfen, ob mit der Beitragsverfügung vom 22. April 1987 die in Art. 16 Abs. 1 AHVG statuierte fünfjährige Verwirkungsfrist gewahrt wurde. Dies hängt davon ab, ob unter dem Begriff Nachsteueranlagung im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG nur eine solche nach Bundesrecht oder auch eine solche nach kantonalem Recht zu verstehen ist. Umfasst diese Bestimmung auch kantonale Nachsteueranlagungen, erging die Verfügung vom 22. April 1987 rechtzeitig, da die Veranlagung im kantonalen Nachsteuerverfahren 1984 rechtskräftig wurde.

a. Das Gesetz ist in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen. Ist der Text nicht ganz klar bzw. sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich der Auslegung nach dem Zweck, nach dem Sinn und nach den dem Text zugrundeliegenden Wertungen. Der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt, ist dabei ebenfalls wichtig. Ferner können auch die Gesetzesmaterialien namentlich dann, wenn eine Bestimmung unklar ist oder verschiedene, sich widersprechende Auslegungen zulässt, ein wertvolles Hilfsmittel dafür sein, den Sinn einer Norm zu erkennen (BGE 113 V 109, ZAK 1988 S. 131 Erw. 4a mit Hinweisen).

b. Der Wortlaut von Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG spricht umfassend von Nachsteuerveranlagung. Wie das BSV zutreffend ausführt, ergibt sich auch aus der Gesetzessystematik keine Beschränkung auf bundesrechtliche Nachsteuerveranlagungen. Art. 9 AHVG, welcher den Begriff des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit umschreibt und dessen Ermittlung regelt, nimmt nicht Bezug auf das Bundessteuerrecht. Abs. 4 dieser Bestimmung, welcher den Bundesrat ermächtigt, kantonale Behörden mit der Einkommensermittlung zu beauftragen, deutet vielmehr darauf hin, dass kantonale Veranlagungen miteinbezogen werden sollten. Aus historischer Sicht ist sodann festzustellen, dass sich der Gesetzgeber die Abstützung auf kantonale Steuersysteme bewusst offenhalten wollte, da bei der Schaffung des AHVG mit dem Wegfall der eidgenössischen Wehrsteuer gerechnet werden musste, welche nie definitiv in der Bundesverfassung verankert wurde. Noch heute ist die Befugnis zur Erhebung der direkten Bundessteuer (bis Ende 1994) befristet (Art. 41^{ter} Abs. 1 BV). Für den Fall einer Aufhebung der Wehrsteuer erachtete der Bundesrat in der Botschaft vom 24. Mai 1946 zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ein Abstellen auf die Veranlagung für die kantonalen Steuern als zulässig (BBl 1946 II 394f.; vgl. auch *Binswanger*, Kommentar zum AHVG S. 74). Die gleichen Überlegungen galten auch noch im Rahmen der auf den 1. Januar 1954 in Kraft getretenen zweiten AHV-Revision, in welcher Art. 16 Abs. 1 AHVG seine heutige Fassung erhielt. Die Auslegung führt somit zu einem eindeutigen Ergebnis: Unter Nachsteuerveranlagung im Sinne von Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG ist nicht nur eine Veranlagung im bundesrechtlichen, sondern auch eine solche im kantonalen Nachsteuerverfahren zu verstehen.

c. In Einklang mit den vorstehenden Darlegungen bestimmt denn auch die AHVV, dass das für die Berechnung der Beiträge massgebende Erwerbseinkommen bei Fehlen einer rechtskräftigen Veranlagung für die direkte Bundessteuer der rechtskräftigen Veranlagung für die kantonale Einkommens- oder Erwerbssteuer zu entnehmen ist (Art. 23 Abs. 2). Wie das BSV richtig festhält, dürfte dies in erster Linie bei Versicherten, die nicht bundessteuerpflichtig sind, der Fall sein. Auf die kantonale Veranlagung wäre aber auch abzustellen, wenn die für die Erhebung der direkten Bundessteuer zuständigen Behörden innert der Veranlagungsfrist untätig blieben. Art. 23 Abs. 3 AHVV sieht sodann vor, dass die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 bei Zwischenveranlagungen und Nachsteuerverfahren sinngemäss gelten. Dies bedeutet, dass in Fällen, in welchen ein Nachsteuerverfahren eingeleitet wurde, zunächst zu prüfen ist, ob eine rechtskräftige Nachsteuerveranlagung für die direkte Bundessteuer vorliegt; trifft dies zu, sind die Beiträge gestützt auf diese Veranlagung neu festzusetzen. Liegt hingegen eine rechtskräftige Nachsteuerveranlagung für die direkte Bundessteuer nicht vor, ist das für die Beitragsberechnung massgebende Erwerbseinkommen aufgrund der kantonalen Nachsteuerveranlagung zu ermitteln und gestützt darauf ist die Korrektur der Beitragsfestsetzung vorzunehmen. Der Grund, weshalb keine rechtskräftige Nachsteuerveranlagung für die direkte Bundessteuer vorliegt, ist nach der Verordnung unerheblich. Voraus-

setzung für das umschriebene Vorgehen ist gemäss Art. 23 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 AHVV einzig, dass die kantonale Nachsteuerveranlagung nach gleichen oder ähnlichen Grundsätzen erfolgt wie die Nachsteuerveranlagung für die direkte Bundessteuer.

d. Sämtliche Einwendungen des Beschwerdeführers vermögen zu keiner anderen Betrachtungsweise zu führen.

Die Behauptung, auf das kantonale Nachsteuerverfahren dürfe nur zurückgegriffen werden, wenn eine rechtskräftige Veranlagung der direkten Bundessteuer für eine bestimmte Periode überhaupt fehle, ist unbegründet. Nachdem das Gesetz nirgends eine Beschränkung auf die Bundessteuerveranlagung enthält und Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG sich auch auf die kantonalrechtliche Nachsteuerveranlagung bezieht, ist gemäss Art. 23 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 AHVV im Sinne einer gesetzeskonformen Auslegung (vgl. BGE 111 V 314, ZAK 1986 S. 592 Erw. 2b) auf die kantonale Nachsteuerveranlagung auch dann abzustellen, wenn es in bezug auf die direkte Bundessteuer bei der ursprünglichen, materiell unrichtigen Veranlagung bleibt, weil beispielsweise das Recht, ein Nachsteuerverfahren einzuleiten, zufolge Zeitablaufs verwirkt ist.

Der Einwand, die Berücksichtigung kantonalen Nachsteuerveranlagungen verstosse gegen das Gleichbehandlungsgebot, indem je nach Wohnsitzkanton des Beitragspflichtigen verschiedene Verwirkungsfristen für die Einleitung von Nachsteuerverfahren zur Anwendung gelangten und damit unterschiedliche Fristen zur Nachforderung von Sozialversicherungsbeiträgen bestünden, ist unbehelflich. Der Beschwerdeführer verkennt, dass das EVG nach Art. 113 Abs. 3 und Art. 114^{bis} Abs. 3 BV nicht befugt ist, Bundesgesetze auf ihre Verfassungsmässigkeit zu überprüfen. Das AHVG sieht die Mitwirkung kantonalen Behörden in Art. 9 Abs. 4 ausdrücklich vor, und die Entstehungsgeschichte des Gesetzes zeigt, dass kantonale Steuerveranlagungen von Anfang an für die Beitragsfestsetzung in Betracht gezogen wurden. Damit sind gewisse Unterschiede – je nach Wohnsitz des Beitragspflichtigen – in Kauf zu nehmen. Das BSV weist im übrigen zutreffend darauf hin, dass ohne Abstellen auf kantonale Veranlagungen die Beitragsfestsetzung für Selbständigerwerbende heute gar nicht möglich wäre, richtet sich doch die Ermittlung des im Betrieb investierten Eigenkapitals stets nach der kantonalen Veranlagung (Art. 23 Abs. 1 AHVV). Auch wenn diese gemäss Art. 23 Abs. 2 AHVV nach gleichen oder ähnlichen Grundsätzen erfolgen soll wie jene nach Bundesrecht, so lassen sich mangels eines eidgenössischen Steuerharmonisierungsgesetzes Unterschiede von Kanton zu Kanton nicht vermeiden.

e. Zusammenfassend ergibt sich, dass in Fällen, in welchen Nachsteuerverfahren eingeleitet werden, gemäss Art. 23 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 AHVV bei Fehlen einer rechtskräftigen Nachsteuerveranlagung für die direkte Bundessteuer die massgebenden Steuerfaktoren der rechtskräftigen kantonalen Nachsteuerveranlagung zu entnehmen sind, sofern diese nach gleichen oder ähnlichen Grundsätzen erfolgt wie die Nachsteuerveranlagung für die direkte Bundessteuer. Die aufgrund einer rechtskräftigen kantonalen Nachsteuerver-

anlagung festgesetzten Beiträge können nach Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG innert fünf Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in welchem die kantonale Nachsteuer rechtskräftig veranlagt wurde, durch Verfügung geltend gemacht werden.

4. Am 3. September 1984 ist das Einkommen des Beschwerdeführers für die Jahre 1975 bis 1977 in einem Nach- und Strafsteuerverfahren für die kantonalen Steuern neu eingeschätzt worden. Diese neue Veranlagung, welche unbestrittenermassen nach ähnlichen Grundsätzen wie die Nachsteuerveranlagung für die direkte Bundessteuer erfolgte, erwuchs unangefochten in Rechtskraft, so dass die fünfjährige Verwirkungsfrist gemäss Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG am 1. Januar 1985 zu laufen begann. Am 10. April 1987 meldete das kantonale Steueramt die neu ermittelten Einkommen der Jahre 1973 bis 1976 der Ausgleichskasse; dabei handelte es sich um eine neue Tatsache, welche die Verwaltung verpflichtete, im Sinne einer prozessualen Revision auf die formell rechtskräftigen Verfügungen vom 18. März und 12. September 1980 zurückzukommen (vgl. Erw. 2c hievor). Gestützt auf die Steuermeldung erliess die Kasse auf der Grundlage der Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit der Jahre 1973/74 und 1975/76 am 22. April 1987 die angefochtene Beitragsverfügung für die Jahre 1976 bis 1978. Da diese rechtzeitig innert der fünfjährigen Verwirkungsfrist von Art. 16 Abs. 1 Satz 2 AHVG erlassen wurde und auch in masslicher Hinsicht nicht zu beanstanden ist, erweist sich die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als unbegründet.

AHV/IV. Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 11. April 1989 i.Sa. R.B.

Art. 47 AHVG, Art. 49 IVG. Die Verwaltung kann 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. Diese Voraussetzungen gelten auch mit Bezug auf die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Geldleistungen der AHV und IV.

Bezüglich der Erheblichkeit der Berichtigung lässt sich eine allgemein gültige betragliche Grenze nicht festlegen. Massgebend sind die gesamten Umstände des Einzelfalles (Bestätigung der Rechtsprechung). Eine Rückforderung von Taggeldern im Gesamtbetrag von Fr. 165.90 ist im konkreten Fall nicht erheblich (Erw. 2c).

R.B., geboren 1950, erhält seit 12. Oktober 1987 als berufliche Massnahmen Leistungen der IV für die Einarbeitung bei der Firma V. Das Taggeld beträgt seit 1. Januar 1988 Fr. 23.70. Am 9. Mai 1988 unterzog sich der Versicherte in einer orthopädischen Universitätsklinik einer Entfernung von Osteosynthesematerial. Deswegen war er bis 5. Juni 1988 ganz und bis 24. Juni 1988 zur Hälfte arbeitsunfähig. Mit Verfügung vom 26. Juli 1988 forderte die Ausgleichskasse

folgende während der Arbeitsunfähigkeitsperiode bezogenen Taggelder zurück:

«Zuviel und zu Unrecht bezogene IV-Taggelder

09.05. – 29.05.1988	erlaubte Krankheitsfrist	
30.05. – 05.06.1988	7 Tage à Fr. 23.70 (100%)	Fr. 165.90
06.06. – 24.06.1988	19 Tage à Fr. 11.85 (50%)	<u>Fr. 225.15</u>
		Fr. 391.05

abzüglich 5,35% AHV- und ALV-Beiträge, die direkt mit der Auszahlung abgerechnet wurden

Fr. 20.90

Total Rückforderung

Fr. 370.15»

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde für die AHV mit Entscheidung vom 29. November 1988 ab.

R.B. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt u.a., von einer Rückerstattung der IV-Taggelder sei abzusehen.

Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV beantragt, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei in bezug auf den Taggeldanspruch für die Zeit vom 6. bis zum 24. Juni 1988 und – sofern der Beschwerdeführer die Meldepflicht rechtzeitig erfüllt habe – auch in bezug auf die Taggeldrückforderung für die Zeit vom 30. Mai bis zum 5. Juni 1988 gutzuheissen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde – soweit es darauf eintritt – aus folgenden Erwägungen gut:

1. Gemäss Art. 128 OG beurteilt das EVG letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97 und 98 Bst. b–h OG auf dem Gebiet der Sozialversicherung. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 110 V 51 Erw. 3b mit Hinweisen, ZAK 1985 S. 53). – Gegenstand der angefochtenen Verfügung vom 26. Juli 1988 ist einzig die Rückforderung von in der Zeit vom 30. Mai bis 24. Juni 1988 bezogenen Taggeldern. Auf die über diesen Anfechtungsgegenstand hinausgehenden Anträge des Beschwerdeführers in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde (Cobol-Kurs, Ersatz von Fahrt- und Verpflegungskosten nach R. usw.) ist daher nicht einzutreten.

2a. 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 111 V 332 Erw. 1; BGE 110 V 178 Erw. 2a und 292 Erw. 1 mit Hinweisen, ZAK 1985 S. 63 und 234). Die für die Wiedererwägung formell

rechtskräftiger Verfügungen massgebenden Voraussetzungen gelten auch mit Bezug auf die Rückerstattung zu Unrecht bezogener Geldleistungen der AHV und IV (Art. 47 Abs. 1 AHVG und 49 IVG; BGE 110 V 179 Erw. 2a, ZAK 1985 S. 63).

b. Wie das BSV in der Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausführt, fehlt für eine hälftige Kürzung des Taggeldes wegen hälftiger Arbeitsunfähigkeit eine gesetzliche Grundlage, weshalb die Rückforderung für die Zeit vom 6. bis 24. Juni 1988 und damit im Betrage von Fr. 225.15 (abzüglich 5,35% AHV- und ALV-Beiträge) zu Unrecht erfolgte. Ob der verbleibende, im Streit liegende Betrag von Fr. 165.90 brutto dem Beschwerdeführer zu Unrecht ausbezahlt worden ist, wie Ausgleichskasse und Vorinstanz angenommen haben, kann dahingestellt bleiben. Denn die Wiedererwägung einer rechtskräftigen Verfügung setzt nebst zweifelloser Unrichtigkeit voraus, dass die Berichtigung des Verwaltungsaktes von erheblicher Bedeutung ist.

c. Nach der Rechtsprechung des EVG (BGE 107 V 180) lässt sich eine allgemein gültige betragliche Grenze für die Voraussetzung der Erheblichkeit der Berichtigung nicht festlegen. Massgebend sind vielmehr die gesamten Umstände des Einzelfalles, wozu auch die Zeitspanne gehört, welche seit der zu Unrecht erfolgten Leistungsgewährung verstrichen ist. Grundsätzlich unbeachtlich muss hingegen die Anzahl der auf dem gleichen Fehler der Verwaltung beruhenden Rückforderungsstreitigkeiten sein. Die Höhe des unrechtmässig ausbezahlten Betrages ist insofern von Bedeutung, als das Interesse der Verwaltung an der richtigen Durchführung des objektiven Rechts in der Regel umso weniger ins Gewicht fällt, je geringer die zu Unrecht ausgerichteten Leistungen sind. Die Voraussetzung der Erheblichkeit der Berichtigung dient im übrigen der Verwaltungs- und Prozessökonomie. So wurden Beträge von Fr. 265.20 (BGE 107 V 182 Erw. 2b) und Fr. 568.10 (nicht veröffentlichtes Urteil W. vom 2. Februar 1989) als nicht erheblich betrachtet.

Vorliegend geht es um die Rückforderung von Taggeldern der IV im Gesamtbetrag von Fr. 165.90 (abzüglich 5,35% AHV- und ALV-Beiträge). Diese Leistung erscheint angesichts des konkreten Betrages in Würdigung der gesamten Umstände nicht als derart erheblich, dass das Interesse der Verwaltung an der richtigen Durchführung des objektiven Rechts gegenüber demjenigen an der Rechtssicherheit überwiegen würde. Die Voraussetzung der Erheblichkeit für eine Rückforderung der streitigen Taggelder ist daher nicht erfüllt, weshalb diejenige der zweifellosen Unrichtigkeit nicht geprüft werden muss.

3. Der Beschwerdeführer beantragt sinngemäss die Gewährung eines Parteivortrages. Gemäss Art. 112 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 132 OG kann der Präsident des EVG eine Schlussverhandlung mit Parteivorträgen anordnen. Eine Verpflichtung zu einer solchen Vorkehr besteht indessen grundsätzlich nicht. Sie ist insbesondere dann nicht erforderlich, wenn die Sach- und Rechtslage aufgrund des bisherigen Verfahrens hinreichend klar ist und keiner weiteren Erörterung bedarf (RSKV 1983 Nr. 545 S. 192 Erw. 5). Dies trifft im vorliegenden Fall zu, weshalb das Begehren um eine Schlussverhandlung abzuweisen ist.

AHV. Rechtspflege im Betreibungsverfahren

Urteil des EVG vom 19. Mai 1989 i.Sa. E.R.

Art. 97 Abs. 4 AHVG. Art. 79f. SchKG. Zieht die Ausgleichskasse ein Rechtsöffnungsbegehren zurück, weil der Betriebsbene den Erhalt einer Beitragsverfügung bestreitet, kann sie den Rechtsvorschlag dadurch beseitigen, dass sie dieselbe Beitragsforderung nochmals verfügt und dabei im Dispositiv mit Bestimmtheit auf die hängige Betreibung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt.

5a. Nach der Rechtsprechung kann ein Gläubiger, der ohne vorgängigen Rechtsöffnungstitel die Betreibung eingeleitet und danach auf Rechtsvorschlag hin nach Massgabe des Art. 79 SchKG auf dem Wege des ordentlichen Prozesses einen definitiven Rechtsöffnungstitel erlangt hat, direkt die Fortsetzung der Betreibung verlangen, ohne dass er das Rechtsöffnungsverfahren nach Art. 80 SchKG zu durchlaufen hätte; gleiches gilt, wenn ein Entscheid im Sinne von Art. 79 SchKG von einer Behörde oder einem Verwaltungsgericht des Bundes bzw. desjenigen Kantons stammt, in welchem die Betreibung angehoben worden ist (BGE 107 III 62 Erw. 2a mit Hinweisen). Betrifft die Betreibung eine im öffentlichen Recht begründete Forderung, über die eine Verwaltungsbehörde zu befinden hat, so ist unter dem Betreten des ordentlichen Prozesswegs gemäss Art. 79 SchKG die Geltendmachung der Forderung vor dieser Behörde zu verstehen (BGE 75 III 46 mit Hinweisen). Auf dem Gebiete der Sozialversicherung ist dabei die erstinstanzlich verfügende Verwaltungsbehörde, die kantonale Rekursbehörde bzw. das EVG ordentlicher Richter im Sinne von Art. 79 SchKG, der zum materiellen Entscheid über die Aufhebung des Rechtsvorschlags zuständig ist (BGE 109 V 51, 107 III 65f.). Daraus ergibt sich für die Ausgleichskassen, dass sie für ihre Geldforderungen gemäss allgemeinem betreibungsrechtlichem Grundsatz auch ohne rechtskräftigen Rechtsöffnungstitel die Betreibung einleiten können, dass sie im Falle des Rechtsvorschlags nachträglich eine formelle Verfügung erlassen und dass sie nach Eintritt der Rechtskraft derselben die Betreibung fortsetzen können. Voraussetzung für eine direkte Fortsetzung der Betreibung ohne Durchlaufen des Rechtsöffnungsverfahrens nach Art. 80 SchKG ist allerdings, dass das Dispositiv der Verfügungsverfügung mit Bestimmtheit auf die hängige Betreibung Bezug nimmt und den Rechtsvorschlag ausdrücklich als aufgehoben erklärt, sei es vollumfänglich oder in einer bestimmten Höhe (BGE 109 V 49 Erw. 3b, 107 III 64f.; ZAK 1982 S. 357).

b. Die Ausgleichskasse hat die diesem Verfahren zugrundeliegenden Sozialversicherungsabgaben einschliesslich der Verwaltungskosten im Gesamtbeitrag von Fr. 7357.60 bereits mit Verfügung vom 12. August 1987 eingefordert. Nach erfolgloser Mahnung hat sie am 26. November 1987 die Betreibung über diesen Betrag nebst 6 Prozent Zins seit 1. Januar 1985 eingeleitet (Betrei-

bungsverfahren Nr. 4292 des Betreibungsamtes Z.). Als der Beschwerdeführer im Rechtsöffnungsverfahren den Erhalt der Beitragsverfügung bestritt, hat die Verwaltung das Rechtsöffnungsbegehren am 10. Februar 1988 zurückgezogen und am 12. Februar 1988 die zweite, nunmehr streitige Verfügung erlassen mit dem Vermerk, der im vorerwähnten Verfahren erhobene Rechtsvorschlag sei mit Eintritt der Rechtskraft der Verfügung beseitigt. Dieselbe Feststellung enthält der vorinstanzliche Entscheid.

Nach dem in Erwägung 5a Gesagten ist die Ausgleichskasse richtig vorgegangen. Mangels rechtsgenügender Eröffnung stellt die Verfügung vom 12. August 1987 keinen Rechtsöffnungstitel dar, und die Ausgleichskasse konnte über dieselben Sozialversicherungsabgaben nochmals verfügen. Da die angefochtene Verfügung vom 12. Februar 1988 ausdrücklich auf das Betreibungsverfahren Nr. 4292 verweist und den geschuldeten Betrag korrekt wiedergibt, genügt sie den Anforderungen an eine Verfügung zum Zwecke der direkten Fortsetzung der Betreibung. Der Rechtsvorschlag im Betreibungsverfahren Nr. 4292 des Betreibungsamtes Z. gilt demnach mit dem vorliegenden Urteil im Umfang der geschuldeten Sozialversicherungsabgaben einschliesslich Verwaltungskosten von total Fr. 7357.60 zuzüglich 6 Prozent Zins ab 1. Januar 1985 als beseitigt.

AHV. Rechtspflege

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

Art. 5 VwVG. Die Rechtsmittelbelehrung durch eine Ausgleichskasse ist keine beschwerdefähige Verfügung. Sie hat keinen Einfluss auf die Möglichkeit, ein Rechtsmittel zu ergreifen, die sich allein nach den gesetzlichen Bestimmungen im Einzelfall richtet (Erw. 2b). Die durch Vermittlung einer Ausgleichskasse erfolgte erstmalige Kenntnissnahme eines Rekursentscheides durch den Versicherten löst die Rechtsmittelfrist aus (Erw. 3c).

Am 28. April 1986 sprach E.B. bei einer Zweigstelle der kantonalen AHV-Ausgleichskasse vor und erklärte, sie habe vom 1. April 1984 bis zum 28. Februar 1986 als Arbeitnehmerin von E.S. gearbeitet; da bisher keine AHV-Beiträge erhoben wurden, bitte sie, dies nachzuholen. Obschon sich E.S. auf den Standpunkt stellte, E.B. sei als Selbständigerwerbende zu erfassen, forderte die Ausgleichskasse sie mit Verfügung vom 4. September 1986 auf, als Arbeitgeberin für die in den Jahren 1984 und 1985 von E.B. bezogenen Entschädigungen Sozialversicherungsbeiträge nachzuzahlen. Der insgesamt nachgeforderte Betrag von Fr. 5268.10 setzt sich zusammen aus den AHV/IV/EO-Beiträgen (Fr. 4136.40) zuzüglich eines Verwaltungskostenbeitrages (Fr. 124.10), den Beiträgen an die Arbeitslosenversicherung (Fr. 248.15) und an die Familienausgleichskasse (Fr. 579.10) sowie den Verzugszinsen (Fr. 180.35). Die Nachzahlungsverfügung eröffnete die Ausgleichskasse sowohl E.S. als auch E.B.

Beschwerdeweise liess E.S. die Aufhebung der Nachzahlungsverfügung vom 4. September 1986 beantragen. In Übereinstimmung mit dem in der Zwischenzeit auch von der Ausgleichskasse vertretenen Standpunkt gelangte die AHV-Rekurskommission zur Auffassung, E.S. sei nicht als Arbeitgeberin von E.B. zu betrachten. In Gutheissung der Beschwerde hob sie deshalb die angefochtene Verfügung am 6. April 1988 auf. Diesen Entscheid teilte sie E.S., der Ausgleichskasse und dem BSV, nicht jedoch E.B. mit.

Am 23. Juni 1988 stellte die Ausgleichskasse den Entscheid der Rekurskommission E.B. zu. Im Begleitschreiben wies sie darauf hin, dass E.B. als Mitbeteiligte gegen diesen Entscheid innert 30 Tagen Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben könne; sofern sie von diesem Recht keinen Gebrauch mache, müssten die persönlichen Beiträge für die Zeit ab 1. April 1984 bei ihr als Selbständig-erwerbender erhoben werden.

Mit Eingabe vom 19. Juli 1988 erklärt E.B., sie sei «nicht gewillt», den Entscheid der Rekurskommission zu akzeptieren, und «bitte um Neuaufnahme»; gleichzeitig ersucht sie unter Hinweis auf die Ferienabwesenheit ihres Rechtsvertreters um eine Verlängerung der Rechtsmittelfrist. Am 19. August 1988 lässt sie den unterdessen beigezogenen Anwalt beantragen, «es sei festzustellen, dass das als Verfügung zu betrachtende Schreiben der AHV-Ausgleichskasse vom 23. Juni 1988 nichtig ist bezüglich der Rechtsmittelbelehrung für die Anfechtung des Urteils der AHV-Rekurskommission vom 6. April 1988, und dass deshalb weder die Rechtsmittelbelehrung noch das diesbezügliche Urteil der AHV-Rekurskommission vom 6. April 1988 irgendwelche Rechtswirkungen gegenüber der Beschwerdeführerin entfalten kann»; eventuell seien der Entscheid der Rekurskommission «wegen grober Verfahrensmängel gegenüber der Beschwerdeführerin aufzuheben» und die Sache «zur neuen Abklärung des Sachverhaltes und zur Neuurteilung» an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die Ausgleichskasse schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde; eventuell sei darauf nicht einzutreten und die Akten seien der Rekurskommission zurückzuweisen, damit diese das Revisionsbegehren von E.B. vom 19. Juli 1988 beurteile. Das BSV beantragt, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass der Entscheid der Rekurskommission aufgehoben und die Akten der Vorinstanz zurückgewiesen werden, damit diese bei der Neuurteilung E.B. als betroffene Partei anhöre. Die ebenfalls zur Stellungnahme aufgeforderte E.S. lässt sich nicht vernehmen.

Auf die einzelnen Vorbringen in den Rechtsschriften wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das EVG heisst die Beschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1a. Nach Art. 128 AHVV sind alle Verwaltungsakte, mit welchen die Ausgleichskassen über eine Forderung oder Schuld eines Versicherten oder Beitragspflichtigen befinden, soweit sie nicht auf bereits rechtskräftigen Kassenverfügungen beruhen, in die Form schriftlicher Kassenverfügungen zu kleiden (Abs. 1). Die Kassenverfügungen müssen eine Belehrung enthalten, innert welcher Frist, in welcher Form und bei welcher Instanz Beschwerde erhoben

werden kann (Abs. 2). Verfügungen über paritätische Sozialversicherungsbeiträge sind grundsätzlich nicht nur dem Arbeitgeber, sondern auch dem betroffenen Arbeitnehmer zu eröffnen (vgl. BGE 113 V 1, ZAK 1987 S. 572). Aus einer mangelhaften Verfügungseröffnung darf einer Partei kein Nachteil erwachsen (vgl. Art. 38 VwVG; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 131; *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. 1, S. 461).

b. Gegen die aufgrund des AHVG erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen können die Betroffenen gemäss Art. 84 AHVG innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde erheben (Abs. 1). Die Beurteilung der Beschwerden obliegt – von hier nicht in Betracht fallenden Ausnahmen abgesehen – den kantonalen Rekursbehörden (Abs. 2). Als solche bestimmen die Kantone gemäss Art. 85 Abs. 1 AHVG eine von der Verwaltung unabhängige Beschwerdeinstanz. Die Entscheide der kantonalen Rekursinstanzen sind nach Art. 85 Abs. 2 Bst. g AHVG mit einer Begründung und einer Rechtsmittelbelehrung versehen schriftlich zu eröffnen. Erhebt ein als Arbeitgeber zur Nachzahlung paritätischer Beiträge Verpflichteter gegen die diesbezügliche Verfügung Beschwerde, muss der erstinstanzliche Richter zur Wahrung des rechtlichen Gehörs in der Regel auch den betroffenen Arbeitnehmer in das Beschwerdeverfahren einbeziehen (vgl. BGE 113 V 1, ZAK 1987 S. 572).

c. Gegen die Entscheide der kantonalen Rekursbehörden kann gestützt auf Art. 86 AHVG beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne des OG erhoben werden.

Gemäss Art. 128 OG beurteilt das EVG letztinstanzlich Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 97 und 98 Bst. b–h OG auf dem Gebiet der Sozialversicherung. Hinsichtlich des Begriffs der mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbaren Verfügungen verweist Art. 97 OG auf Art. 5 VwVG. Nach Art. 5 Abs. 1 VwVG gelten als Verfügungen Anordnungen der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen und die Begründung, Änderung oder Aufhebung von Rechten und Pflichten (Bst. a), die Feststellung des Bestehens, Nichtbestehens oder Umfangs von Rechten und Pflichten (Bst. b) oder die Abweisung von Begehren auf Begründung, Änderung, Aufhebung oder Feststellung von Rechten oder Pflichten bzw. das Nichteintreten auf solche Begehren (Bst. c) zum Gegenstand haben. Zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde berechtigt ist nach Art. 103 Bst. a OG, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Aus einer mangelhaften Eröffnung darf einer Partei gemäss Art. 107 Abs. 3 OG kein Nachteil erwachsen. Nach Art. 106 Abs. 1 OG ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde dem EVG innert 30 Tagen seit Eröffnung des vorinstanzlichen Entscheides einzureichen. Diese Frist kann gemäss Art. 33 Abs. 1 OG nicht erstreckt werden. Bei der Berechnung der Fristen wird laut Art. 32 Abs. 1 OG der Tag, an dem die Frist zu laufen beginnt, nicht mitgezählt. Nach Art. 34 Abs. 1 OG stehen gesetzlich oder richterlich bestimmte Fristen u.a. vom 15. Juli bis und mit dem 15. August still (Bst. b).

Die erwähnten Verfahrensbestimmungen des OG sind gemäss den Art. 132 und 135 OG auch im Verfahren vor dem EVG anwendbar.

2a. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 19. August 1988 richtet sich primär gegen das Schreiben der Ausgleichskasse vom 23. Juni 1988. Darin gibt die Kasse der Beschwerdeführerin einerseits vom Entscheid der Rekurskommission vom 6. April 1988 Kenntnis und klärt sie über die dagegen möglichen Rechtsmittel auf. Andererseits kündigt sie an, sie werde die Beschwerdeführerin als Selbständigerwerbende erfassen, sofern diese den Entscheid der Rekurskommission nicht anfechte.

b. Die Frage, ob jemand die Möglichkeit hat, gegen den Entscheid eines Gerichtes ein Rechtsmittel zu ergreifen, ist einzig aufgrund der gegebenen gesetzlichen Bestimmungen zu beantworten. Diesbezüglich kann die Rechtslage – unter Vorbehalt einer erfolgreichen Berufung auf den Vertrauensschutz infolge einer unrichtigen behördlichen Auskunft – mittels einer Verfügungsverfügung nicht beeinflusst werden. Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung kommt deshalb dem im Schreiben der Ausgleichskasse vom 23. Juni 1988 enthaltenen Hinweis auf das gegen den Entscheid der Rekurskommission vorgesehene Rechtsmittel kein Verfügungscharakter zu. Ebenso wenig vermag die Verwaltung die Wirkung eines gerichtlichen Entscheides in Ergänzung oder gar in Abweichung zur gesetzlichen Ordnung nach ihrem Ermessen verfügungsweise auf weitere Personen auszudehnen. Die im Schreiben der Ausgleichskasse aufgeführte Rechtsmittelbelehrung stellt somit keine beschwerdefähige Verfügung dar, weshalb in diesem Punkt auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten ist.

c. Ob die Ausgleichskasse mit der Ankündigung, sie werde die Beschwerdeführerin bei Nichtanfechtung des Entscheides der Rekurskommission als Selbständigerwerbende erfassen, bereits im Sinne einer Verfügung über deren Beitragsstatut befinden wollte, kann vorliegend offenbleiben. Wäre diese Frage zu bejahen, hätte dagegen jedenfalls vorerst bei der kantonalen Rekurskommission im Sinne von Art. 85 Abs. 1 AHVG Beschwerde erhoben werden müssen (Erw. 1b). Da diesbezüglich kein letztinstanzlicher kantonaler Entscheid vorliegt, könnte das EVG auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde auch unter diesem Aspekt nicht eintreten.

3a. Eventualiter beantragt die Beschwerdeführerin die Aufhebung des Entscheides der Rekurskommission und die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur neuen Entscheidung. Es ist somit zu prüfen, ob ihre Eingaben als rechtsgenügende Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid der Rekurskommission vom 6. April 1988 zu qualifizieren sind.

b. Die Rekurskommission hob die Nachzahlungsverfügung der Ausgleichskasse vom 4. September 1986 mit der Begründung auf, E.S. sei nicht als Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin zu betrachten. Diese Feststellung berührt die beitragsrechtliche Stellung der Beschwerdeführerin, weshalb das Vorliegen eines schutzwürdigen Interesses an der Aufhebung oder Änderung dieses Ent-

scheides und damit auch die Berechtigung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde gestützt auf Art. 103 Bst. a OG zu bejahen ist (Erw. 1 c).

c. Da die Rekurskommission ihren Entscheid der Beschwerdeführerin nicht eröffnete, konnte dieser ihr gegenüber vorerst keine Wirkungen entfalten (Erw. 1 b). Die nachträgliche Zustellung des Entscheides durch die Ausgleichskasse hatte indessen zur Folge, dass mit dem Erhalt des Schreibens vom 23. Juni 1988 die gesetzliche Rechtsmittelfrist auch für die Beschwerdeführerin zu laufen begann. Bereits in ihrer Eingabe vom 19. Juli 1988, welche entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse nicht als Revisionsbegehren zu betrachten ist, gab die Beschwerdeführerin klar zu verstehen, dass sie nicht bereit war, den fraglichen Entscheid zu akzeptieren. Mangels einer Begründung konnte diese Mitteilung zwar noch nicht als rechtsgenügende Verwaltungsgerichtsbeschwerde betrachtet werden. Eine den formellen Erfordernissen genügende Verwaltungsgerichtsbeschwerde stellt hingegen die Eingabe ihres Anwaltes vom 19. August 1988 dar, welche beim EVG am 22. August 1988 und damit – unter Berücksichtigung des vom 15. Juli bis zum 15. August 1988 dauernden Fristenstillstandes – noch vor Ablauf der Rechtsmittelfrist einging (Erw. 1 c). Auf die gegen den Entscheid der Rekurskommission gerichtete Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann indessen nur soweit eingetreten werden, als Sozialversicherungsbeiträge kraft Bundesrechts streitig sind (Erw. 1 c). Im vorliegenden Verfahren ist daher nicht zu prüfen, wie es sich bezüglich der im angefochtenen Entscheid ebenfalls beurteilten Beitragsschuld an die Ausgleichskasse für kantonale Familienzulagen verhält (BGE 101 V 3, ZAK 1975 S. 371).

4a. Da keine Versicherungsleistungen streitig sind, hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Entscheid Bundesrecht verletzt, 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). – Ferner ist Art. 114 Abs. 1 OG zu beachten, wonach das EVG in Abgabestreitigkeiten an die Parteibegehren nicht gebunden ist, wenn es im Prozess um die Verletzung von Bundesrecht oder um die unrichtige oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts geht.

b. Wie das BSV zutreffend ausführt, ergibt sich aus den Akten, dass die Vorinstanz die Beschwerdeführerin in das von E.S. angestrebte Rechtsmittelverfahren nicht einbezogen hat. Dass sie über die Beitragspflicht von E.S. befunden hat, ohne der von diesem Entscheid ebenfalls betroffenen heutigen Beschwerdeführerin Gelegenheit zu einer Stellungnahme zu geben, stellt eine klare Verletzung des verfassungsmässig garantierten Anspruches auf rechtliches Gehör dar. Der angefochtene Entscheid ist somit unter Missachtung wesentlicher Verfahrensbestimmungen zustande gekommen. Dieser Mangel kann im vorliegenden Verfahren aufgrund der engen Kognition des EVG in Abgabestreitigkeiten (Erw. 4a) nicht geheilt werden. Der angefochtene Entscheid ist deshalb aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung unter Wahrung der Mitwirkungsrechte der Beschwerdeführerin an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Von Monat zu Monat

● Am 17. Oktober tagte in Bern unter dem Vorsitz von Alfons Berger, Abteilungschef im BSV, die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* und erörterte zunächst einen Bericht über die Auswirkungen der zweiten EL-Revision aus kantonaler Sicht. Dabei kam die Kommission zum Schluss, dass zunächst Verbesserungen wie auch Vereinfachungen im Bereich der Hilfe zu Hause (Hauskrankenpflege, Hauspflege, Haushilfe, Hilfe von Angehörigen usw.) geprüft werden sollten. Ferner behandelte die Kommission den Nachtrag 4 der EL-Wegleitung, der infolge der auf den 1. Januar 1990 in Kraft tretenden Verordnungsänderungen notwendig wurde (vgl. auch ZAK 1989 S. 429f.), und verabschiedete eine neue Regelung für schwer pflegebedürftige Ordensangehörige.

Im Zuge der Massnahmen zur Dämpfung der Entwicklungen auf dem Immobilienmarkt haben die eidgenössischen Räte anlässlich der Herbstsession 1989 einen dringlichen Bundesbeschluss verabschiedet, welcher die *Anlage-tätigkeit der Pensionskassen* und anderer Versicherungseinrichtungen einschränkt (s.a. S. 537). Zur Regelung der Durchführung hat der Bundesrat am 18. Oktober die Verordnung über die Bewertung der Grundstücke von Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und von Versicherungseinrichtungen erlassen. Diese Verordnung ist gleich wie der Bundesbeschluss am 6. Oktober in Kraft getreten.

● Dem Wunsche der zuständigen ständerätlichen Kommission entsprechend hat der Bundesrat am 18. Oktober das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, ein zweites Vernehmlassungsverfahren zu einem *Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts* einzuleiten. Die Antwortfrist ist auf Ende Februar 1990 festgelegt worden.

Verschollenerklärung und Hinterlassenenrente der AHV

Vorbemerkungen

Der Tod eines Versicherten ist erste Voraussetzung für die Gewährung einer Hinterlassenenrente der AHV. Gewöhnlich lässt sich der Tod bzw. das Todesdatum anhand der entsprechenden Zivilstandsurkunden (v.a. Todesschein) nachweisen. Es kommt indessen immer wieder vor, dass der Tod einer Person nicht vollständig erwiesen, jedoch durch die Umstände, unter denen diese verschwunden ist, höchst wahrscheinlich ist. Für diese Fälle kennt das schweizerische Recht mit der Verschollenerklärung einen Rechtsbehelf, der dieser Ungewissheit ein rechtliches Ende bereitet. Die Verschollenerklärung ist nämlich nach der Rechtsprechung des EVG in Anknüpfung an Artikel 38 ZGB dem Tod gleichgestellt (ZAK 1985 S. 398).

Der Verschollenheitsfall

Eine Person kann für verschollen erklärt werden, wenn ihr Tod wahrscheinlich ist, weil sie entweder in hoher Todesgefahr verschwunden oder seit langem nachrichtenlos abwesend ist (Art. 35 Abs. 1 ZGB). Diese beiden Möglichkeiten unterscheiden sich insofern voneinander, als bei der zweiten der Tod weniger wahrscheinlich ist als bei der ersten. Der Gesetzgeber hat daher unterschiedliche Fristen für die Einreichung des Gesuchs um Verschollenerklärung aufgestellt, nämlich mindestens ein Jahr seit dem Zeitpunkt der Todesgefahr bzw. fünf Jahre seit der letzten Nachricht (Art. 36 Abs. 1 ZGB). Die eigentliche Verschollenerklärung kann somit frühestens zwei bzw. sechs Jahre nach dem Zeitpunkt der Todesgefahr bzw. letzten Nachricht erfolgen.

Während dieser Zeit können für die Angehörigen der verschollenen Person wirtschaftliche Härten entstehen. Es stellt sich daher die Frage, ob die AHV bereits vor Vorliegen einer Verschollenerklärung Hinterlassenenleistungen ausrichten kann.

Geltende Regelung

Nach den Verwaltungsweisungen des BSV darf die Auszahlung einer Hinterlassenenrente grundsätzlich nicht vor der richterlichen Verschollenerklärung erfolgen (Rz 140 RWL). Von diesem Grundsatz darf nur ausnahmsweise und bei Vorliegen besonderer Umstände in Fällen des Verschwindens in hoher Todesgefahr abgewichen werden, sofern damit zu rechnen ist, dass der Versicherte für verschollen erklärt wird (Rz 141 RWL).

Das Verschwinden in hoher Todesgefahr

Zuständig für die Prüfung der Frage, ob ein Versicherter tatsächlich in hoher Todesgefahr verschwunden ist, ist der Richter des letzten schweizerischen Wohnsitzes oder, wenn der Verschwundene niemals in der Schweiz gewohnt hat, derjenige des Heimatortes (Art. 35 Abs. 2 ZGB). Für die Erfüllung des Tatbestandes des Verschwindens in hoher Todesgefahr muss nach anerkannter Lehre eine für die verschwundene Person konkrete Todesgefahr vorgelegen haben (vgl. *J.-M. Grossen*, Schweizerisches Privatrecht, Band II, S. 307). Zur Illustration werden etwa häufig die Brand-, Explosions- oder Lawinengefahr und der Schiffbruch erwähnt. Mit der in Randziffer 141 RWL getroffenen Regelung entsteht ein gewisser Gegensatz zu Artikel 38 ZGB. Dieses Abweichen von der zivilrechtlichen Ordnung lässt sich jedoch aufgrund des sozialen Charakters der Versicherung rechtfertigen (ZAK 1985 S. 398 ff.). Leistungen dürfen aber auch in solchen Fällen frühestens nach Einleitung des Verschollenheitsverfahrens erbracht werden.

Die Ausgleichskassen haben diese Fälle dem BSV zu unterbreiten, nachdem das Gesuch um Verschollenerklärung eingereicht worden ist.

Die Prüfung durch das BSV

Wird dem BSV ein solcher Fall unterbreitet, so wird es sich nötigenfalls beim zuständigen Zivilrichter nach dem Stand des Verfahrens erkundigen. Ist der Richter auf das Gesuch um Verschollenerklärung eingetreten, indem er bereits nach Ablauf eines einzigen Jahres seit dem Zeitpunkt des Verschwindens einer Person jedermann, der darüber Angaben machen kann, in angemessener Weise öffentlich auffordert, sich binnen einer bestimmten Frist zu melden (Art. 36 Abs. 2 ZGB), so handelt es sich um ein Verfahren des Verschwindens in hoher Todesgefahr. Das BSV prüft und entscheidet aufgrund der gesamten Aktenlage selbständig, ob ausnahmsweise eine vorzeitige Rentenauszahlung gerechtfertigt ist, und ermächtigt gegebenenfalls die zuständige Kasse, deren Auszahlung vorzunehmen.

Die lange nachrichtenlose Abwesenheit

Wurde das Gesuch um Einleitung des Verschollenheitsverfahrens wegen Verschwindens in hoher Todesgefahr vom zuständigen Richter abgewiesen bzw. die Einleitung des Verfahrens erst nach Ablauf einer fünfjährigen Wartefrist für zulässig erklärt, so können vor Vorliegen einer rechtswirksamen Verschollenerklärung keine Hinterlassenenleistungen zur Auszahlung gelangen. Eine Rente oder Abfindung kann in diesen Fällen frühestens sechs Jahre nach der letzten Nachricht ausgerichtet werden. Dabei stellt sich aber häufig die Gefahr der Anspruchsverwirkung.

Rentennachzahlung und Verwirkung

Nach Artikel 46 Absatz 1 AHVG erlischt der Anspruch auf Nachzahlung mit dem Ablauf von fünf Jahren seit Ende des Monats, für welchen die Leistung geschuldet war. In Verschollenheitsfällen wegen langer nachrichtenloser Abwesenheit stellt sich somit die Frage, ob die erwähnte fünfjährige Verwirkungsfrist ab dem Zeitpunkt des Verschwindens zu laufen beginnt oder vom Zeitpunkt der richterlichen Verschollenerklärung an (vgl. ZAK 1989 S. 289 ff.).

Das EVG hatte bereits Gelegenheit, sich zu dieser Frage zu äussern (ZAK 1968 S. 231; ZAK 1985 S. 398). Dabei hat es ausdrücklich festgehalten, dass die fünfjährige Verwirkungsfrist vom Zeitpunkt an läuft, ab welchem die Verschollenerklärung ihre Wirkung entfaltet, d.h. vom Zeitpunkt des Verschwindens an. Der Gesetzgeber habe nicht vorgesehen, dass der Zeitpunkt, in dem die Leistung fällig werde, nicht mit demjenigen übereinstimme, in welchem der Anspruch auf diese Leistung entstehe. Aus diesem Grunde könne auch nicht behauptet werden, der Gesetzgeber habe diese Fälle grundsätzlich anders lösen wollen, als es dem Wortlaut von Artikel 46 AHVG entspreche, nach welchem der Anspruch auf Nachzahlung der Rente nach Ablauf von fünf Jahren seit Ende des Monats erlösche, für welchen die Rente geschuldet war (ZAK 1968 S. 233).

Diese Praxis gilt sowohl für Hinterlassenenrenten als auch für einmalige Witwenabfindungen (ZAK 1955 S. 367). Die rückwirkende Auszahlung von Renten kann indessen vom ersten Tag des der letzten Nachricht folgenden Monats an beansprucht werden, sofern die Hinterlassenen ihren Anspruch innert nützlicher Frist geltend machen und die Ausgleichskasse ihren Entscheid auf Antrag bis zum Zeitpunkt der richterlichen Verschollenerklärung aussetzt. Eine Anspruchsverwirkung kann auf diese Weise vermieden werden.

Die Entstehung des Leistungsanspruchs

Die Verschollenerklärung wird auf Anzeige des Richters in das Register der Todesfälle eingetragen (Art. 50 ZGB, Art. 91 der Zivilstandsverordnung). Auch im Falle der Verschollenheit entsteht der Anspruch auf eine Witwenrente am ersten Tag des dem Tod des Ehemannes folgenden Monats. Die Wirkung der Verschollenerklärung wird nämlich auf den Zeitpunkt der Todesgefahr bzw. der letzten Nachricht zurückbezogen. Massgeblicher Zeitpunkt ist somit das im Todesregister eingetragene Todesdatum.

Es gibt aber auch Fälle, in denen das Todesdatum im Zivilstandsregister nicht eingetragen ist, obwohl die Leiche gefunden und der Tod nachgewiesen worden ist (ZAK 1952 S. 180). In diesen Fällen gilt der Zeitpunkt des Leichenfonds als massgebendes Todesdatum. Es kann jedoch vorkommen, dass das genaue Todesdatum im nachhinein noch festgestellt wird, ohne im Todesregi-

ster eingetragen zu werden. In solchen Ausnahmefällen sind die Akten dem BSV zu unterbreiten (Rz 133 RWL).

Der für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen massgebliche Zeitpunkt

Da die Wirkung einer richterlichen Verschollenerklärung im Hinblick auf die Entstehung des Anspruchs auf eine Rente oder einmalige Witwenabfindung auf den Tag des Verschwindens zurückzubeziehen ist (ZAK 1955 S. 367; ZAK 1985 S. 398), müssen nach den allgemeinen Regeln des Sozialversicherungsrechts die versicherungsmässigen Voraussetzungen in diesem Zeitpunkt erfüllt sein. In diesem Sinne hat das EVG in einem unveröffentlichten Urteil vom 2. April 1985 den Anspruch einer Versicherten auf eine Witwenrente verneint, weil sie im massgebenden Zeitpunkt der letzten Nachricht das 45. Altersjahr noch nicht vollendet hatte. Eine gegenteilige Regelung würde zu einer fragwürdigen Besserstellung der Hinterlassenen eines Vermissten gegenüber denjenigen eines Verstorbenen führen (siehe auch ZAK 1968 S. 231 Erw. 2).

Der Fonds zur Behebung besonderer Notlagen von Betagten und Hinterlassenen

Zweck des Fonds ist die Gewährung von Leistungen an Betagte und Hinterlassene, die sich unverschuldet in einer besonderen wirtschaftlichen Notlage befinden (Art. 1 des entsprechenden Reglements vom 24. Oktober 1974). Gemäss Artikel 2 dieses Reglements werden Leistungen auf Gesuch hin gewährt; der Entscheid darüber liegt beim BSV.

Der Fonds kann während der durch das Verschollenenverfahren bedingten Wartefrist in Anspruch genommen werden, wenn die konkreten Umstände eindeutig darauf hinweisen, dass eine Verschollenerklärung auch tatsächlich erfolgen wird. Dazu müssen die Gesuchsteller dem BSV allerdings sämtliche für die Abklärung der wirtschaftlichen Verhältnisse notwendigen Angaben liefern. Zu diesem Zweck ist ein «Ergänzungsblatt 3 zur Anmeldung» oder ein Anmeldeformular zum Bezug von Ergänzungsleistungen auszufüllen und zusammen mit der letzten Steuerveranlagung einzureichen. Die Leistungen des Fonds stellen Vorschüsse dar, welche nach der Verschollenerklärung mit den Rentennachzahlungen verrechnet werden.

Das Wiederauftauchen des Verschollenen

Über die Frage, welche Wirkung der richterlichen Aufhebung der Verschollenerklärung beizumessen ist, musste das EVG bisher erst einmal befinden (ZAK 1985 S. 398). In jenem Fall hatte sich herausgestellt, dass die richterliche Verschollenerklärung zu Unrecht ausgesprochen wurde. Nachdem die zuständige Ausgleichskasse davon Kenntnis erhalten hatte, dass der Verschollene noch lebte, stellte sie ihre Zahlungen ein und forderte die zugesprochenen Lei-

stungen gemäss Artikel 47 AHVG zurück. Das EVG entschied damals, dass die durch die Verschollenerklärung ausgelösten Ansprüche bis zur richterlichen Aufhebung dieser Erklärung weiterbestehen würden. Diese Aufhebung kann im Interesse der Rechtssicherheit nur durch den Richter erfolgen; bis dahin bleibt der Vermisste auch im Todesregister als verschollen eingetragen. Solange die Verschollenerklärung rechtsgültig bleibt, sind auch die daran geknüpften Rechtsfolgen wirksam (ZAK 1985 S. 400).

Bei vorzeitiger Gewährung des Rentenanspruchs (Rz 141 RWL) ist indessen an der Rückerstattung festzuhalten, wenn die vermeintlich verschollene Person vor der richterlichen Verschollenerklärung wieder auftaucht. Dasselbe gilt, wenn der Richter die Verschollenerklärung nicht ausspricht (zitiertes Urteil; *J.-F. Aubert, L'état civil et l'AVS*, Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung, 1962 S. 19).

Schlussfolgerungen

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass zwischen dem Sachverhalt des Verschwindens in hoher Todesgefahr und der langen nachrichtenlosen Abwesenheit ein erheblicher Unterschied besteht. Im ersten Fall kann die AHV im Sinne einer Präventivmassnahme frühzeitig Leistungen gewähren. Damit wird veranschaulicht, dass das Sozialversicherungsrecht im Bedarfsfall auch vom Grundsatz des Vorrangs der zivilrechtlichen Ordnung abweichen darf (vgl. Art. 38 ZGB). Diese Möglichkeit ist dagegen zum vornherein ausgeschlossen, wenn der Verschollene eine lange nachrichtenlose Abwesenheit zugrunde liegt.

Da in den Fällen der langen nachrichtenlosen Abwesenheit die Verschollenerklärung durch den Richter frühestens nach 6 Jahren ausgesprochen werden kann, lässt sich eine (teilweise) Verwirkung des Nachzahlungsanspruchs gemäss Artikel 46 AHVG nur vermeiden, wenn die Versicherten ihre Ansprüche gegenüber der Versicherung bei den Ausgleichskassen rechtzeitig anmelden. Auch wenn im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung weder eine Verschollenerklärung noch ein entsprechendes Begehren beim zuständigen Richter vorliegt, ist der Antrag nicht abzuweisen, sondern lediglich zurückzustellen.

Schliesslich kann nicht genügend darauf hingewiesen werden, dass im Bedarfsfall ein Zuschuss aus dem «Fonds zur Behebung besonderer Notlagen von Betagten und Hinterlassenen» gewährt werden kann.

Die Erhöhung der AHV- und IV-Renten auf den 1. Januar 1990

Gemäss der bundesrätlichen «Verordnung 90 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV» vom 12. Juni 1989 werden die Renten der AHV/IV in Anwendung von Artikel 33^{ter} AHVG der Lohn- und Preisentwicklung angepasst. Nachstehend sollen einige der Fragen, die sich bei den Rentnern im Zusammenhang mit dieser Anpassung stellen, beantwortet werden.

Wie werden die laufenden Renten erhöht?

Die Erhöhung der am 1. Januar 1990 bereits laufenden Renten erfolgt durch Erhöhung der diesen Renten zugrunde liegenden durchschnittlichen Jahreseinkommen. Die Verordnung schreibt vor, dass das bisherige durchschnittliche Jahreseinkommen um $\frac{800-750}{7,5} = 6,66$ Prozent erhöht wird. Das auf diese Weise ermittelte durchschnittliche Jahreseinkommen ist massgebend für die Höhe der neuen Renten, die aufgrund der ab 1. Januar 1990 gültigen Rententabellen bestimmt wird. Zwei Beispiele sollen dies illustrieren:

	Durchschnittliches Jahreseinkommen		Einfache Vollrente	
	alt Fr.	neu Fr.	alt Fr.	neu Fr.
1.	9 000	9 600	750	800
2.	54 000	57 600	1500	1600

Das Erhöhungsverfahren gewährleistet die Gleichbehandlung der laufenden und der neu entstehenden Renten. Die nachstehende Tabelle zeigt, in welchem Rahmen sich die umgerechneten Renten bewegen werden. Sie gibt die ab 1. Januar 1990 gültigen Mindest- und Höchstbeträge von *Vollrenten* an, d.h. der Renten von Versicherten mit vollständiger Beitragsdauer, wobei der bis zum 31. Dezember 1989 gültige Betrag in Klammern beigelegt ist:

Rentenart	Rentenhöhe	
	Minimum Fr.	Maximum Fr.
Einfache Renten	800 (750)	1600 (1500)
Ehepaarrenten	1200 (1125)	2400 (2250)
Witwenrenten	640 (600)	1280 (1200)

Rentenart	Rentenhöhe	
	Minimum Fr.	Maximum Fr.
Zusatzrenten für Ehefrauen	240 (225)	480 (450)
Einfache Waisen- und Kinderrenten	320 (300)	640 (600)
Vollwaisenrenten/Doppelkinderrenten	480 (450)	960 (900)

Bei *Teilrenten*, d.h. bei Renten von Versicherten mit unvollständiger Beitragsdauer, sind die Mindest- und Höchstbeträge entsprechend niedriger als in der Tabelle wiedergegeben.

Um wieviel sind die neuen Renten höher?

Eine in jedem Einzelfall gültige Antwort lässt sich auf diese Frage nicht geben. In den meisten Fällen wird die ab 1. Januar 1990 zur Auszahlung gelangende Rente um 6,66 Prozent höher sein als die bis zum Dezember 1989 ausgerichtete. Abweichungen sind in Einzelfällen – insbesondere bei Teilrenten – wegen gewisser Rundungsdifferenzen möglich. Wie dies bereits bei der auf den 1. Januar 1988 erfolgten Rentenerhöhung der Fall war, werden jedoch einige Renten überhaupt nicht oder nicht im erwähnten Masse erhöht. Auf diese Sonderfälle soll nachfolgend kurz eingegangen werden.

Sonderfälle

Die Renten, die auf den 1. Januar 1990 keine oder nur eine geringe Erhöhung erfahren, lassen sich in folgende drei Hauptkategorien unterteilen:

1. Auf den 1. Januar 1980 traten im Rahmen der neunten AHV-Revision neue Bestimmungen über die *Kürzung von Kinder- und Waisenrenten wegen Überversicherung* in Kraft. Diese hätten zur Folge gehabt, dass bestimmte Kinder- und Waisenrenten entweder neu oder stärker als vorher hätten gekürzt werden müssen. Aufgrund der Besitzstandsgarantie wurden jedoch die gleichen Beträge wie vorher ausgerichtet. Soweit die Besitzstandsgarantie nicht schon bei der Rentenerhöhung auf den 1. Januar 1988 überschritten wurde, kann sich die Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung nicht oder nicht voll auswirken, so dass diese Renten gar nicht oder nicht um 6,66 Prozent erhöht werden können. In jedem Fall wird jedoch die Besitzstandsgarantie zum Zuge kommen, was bedeutet, dass keine Kinder- oder Waisenrente niedriger ausfallen wird als bisher, auch dann nicht, wenn der ausbezahlte Betrag immer noch nicht den geltenden Kürzungsregeln entspricht.

2. Am 1. Januar 1988 traten im Rahmen der zweiten IV-Revision auch Änderungen im Bereiche der IV-Renten in Kraft. Danach entsteht erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 (vorher $33\frac{1}{3}$) Prozent ein Rentenanspruch. Vor 1988 entstandene halbe IV-Renten von Bezüglern, die einen Invaliditätsgrad von weniger als 40 Prozent aufweisen, können daher auf den 1. Januar 1990 nicht erhöht werden. Im Sinne einer Betragsgarantie werden jedoch in diesen Fällen die Renten im bisherigen Betrag weiterhin ausgerichtet, solange der Invaliditätsgrad mindestens noch $33\frac{1}{3}$ Prozent beträgt und die Voraussetzungen des Härtefalles nach wie vor erfüllt sind.

3. Bei Renten, zu denen ein Aufschubzuschlag gewährt wird, erfährt nur der Grundbetrag eine Anpassung an die Lohn- und Preisentwicklung; der Aufschubzuschlag bleibt unverändert.

Orientierung der Rentenempfänger

Die Rentenempfänger werden grundsätzlich durch die erste Rentenauszahlung im Jahre 1990 über den neuen Rentenbetrag orientiert.

Beanstandet ein Berechtigter die Höhe der ihm ab 1. Januar 1990 ausgerichteten Leistung, so steht es ihm frei, von der auszahlenden Ausgleichskasse eine schriftliche Verfügung zu verlangen, gegen die er Beschwerde erheben kann.

Erleichterte Anrechnung fehlender Beitragsjahre

Auf den 1. Januar 1990 wird die bisherige Regelung über die Anrechnung fehlender Beitragsjahre gelockert. Die wesentlichste Neuerung besteht darin, dass nun auch Rentenbezüglern, die seinerzeit während ihres Auslandsaufenthaltes den Beitritt zur freiwilligen Versicherung unterliessen, in den Genuss zusätzlich anrechenbarer Beitragsjahre gelangen können. Die Zahl dieser Zusatzjahre bei Beitragslücken vor 1979 (bisher vor 1973) wurde auf maximal drei (bisher zwei) erhöht und hängt von der Beitragsdauer des Versicherten ab. Es werden zusätzlich angerechnet:

Bei vollen Beitragsjahren des Versicherten		Anrechenbare volle Beitragsjahre bis zu
von	bis	
20	26	1
27	33	2
34 und mehr		3

Diese Neuerung kann auf Antrag und mit Wirkung ab 1. Januar 1990 auch auf laufende Renten angewendet werden. Versicherten, die eine unvollständige, aber mindestens 20 Jahre umfassende Beitragsdauer aufweisen, wird empfohlen, sich an ihre Ausgleichskasse zu wenden, damit die Anrechnung von Zusatzjahren geprüft werden kann. Es gibt allerdings Fälle, in denen trotz Berücksichtigung solcher Jahre eine Verbesserung der Rente zusätzlich zur Rentenerhöhung nicht möglich ist.

Was geschieht bei den Ergänzungsleistungen?

Der Bundesrat hat auf den 1. Januar 1990 die Einkommensgrenzen bei den Ergänzungsleistungen etwas stärker als die Renten angehoben. Somit stehen dem Rentner für den allgemeinen Lebensbedarf etwa sieben Prozent mehr Einkünfte zur Verfügung. Der Bundesrat hat weiter den maximal möglichen Mietzinsabzug um etwa 15 Prozent und den Abzug für Mietnebenkosten um 50 Prozent erhöht.

Die Auswirkungen auf die einzelne Ergänzungsleistung lassen sich nicht mit einem einheitlichen Prozentsatz beziffern, da der EL-Betrag von verschiedenen Faktoren – Rentenhöhe, Mietzins, Heimtaxe, Krankenkassenprämien usw. – abhängig ist und bei Alleinstehenden zwischen 5 und 1903 Franken im Monat variieren kann. Bei einem Vergleich der Einkünfte vor und nach der Rentenerhöhung müssen im Prinzip alle Einkommensbestandteile (AHV/IV-Rente, Ergänzungsleistung, weitere Renten, Vermögensertrag, Vermögensverzicht usw.) miteinbezogen werden. Es dürfen nicht nur AHV/IV-Rente und Ergänzungsleistung verglichen werden.

Änderungen in der Verordnung ermöglichen neu eine separate EL-Berechnung für die getrennt lebende Ehefrau, die Anspruch auf Auszahlung der Zusatzrente hat, und eine Amortisation bei Vermögensverzichtfällen, die jeweils bei der periodischen Überprüfung vorzunehmen sein wird.

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)

Konnte ein Versicherter wegen seiner Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so gilt für die Invaliditätsbemessung eine Sonderregelung: Es wird das Erwerbseinkommen, das er trotz seiner Behinderung zumutbarerweise erzielen könnte, dem nach Alter abgestuften Durchschnittseinkommen der Arbeitnehmer (nach der Lohn- und Gehaltserhebung des BIGA) gegenübergestellt. Aus dem Vergleich der beiden Einkommen ergibt sich der Invaliditätsgrad in Prozenten. Dieses Vorgehen findet bei Geburts- und Frühinvaliden Anwendung, die wegen eines Gesundheitsschadens keine Ausbildung erfahren konnten, die ihnen praktisch die gleichen beruflichen und finanziellen Möglichkeiten eröffnet hätte, wie wenn sie eine Lehre oder eine andere gleichwertige Ausbildung hätten absolvieren können (Rz 97 ff. der Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit). – Das nach Alter abgestufte Durchschnittseinkommen gilt auch als Bemessungsgrundlage für das Taggeld Versicherter, die wegen Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten (Rz 2006 bzw. 2015 des Kreisschreibens über die Taggelder). Das maximale Durchschnittseinkommen, das für Versicherte ab vollendetem 30. Altersjahr zum Vergleich herangezogen wird, beträgt zurzeit 49 000 Franken pro Jahr. Den neuesten Angaben des BIGA zufolge muss es

ab 1. Januar 1990 auf 51 500 Franken

erhöht werden. Für jüngere Versicherte gelten entsprechend Artikel 26 Absatz 1 IVV niedrigere Ansätze, nämlich

Nach Vollendung von ... Altersjahren	Vor Vollendung von ... Altersjahren	Prozentsatz	Franken
	21	70	36 050
21	25	80	41 200
25	30	90	46 350

Die neuen Ansätze werden in jenen Fällen berücksichtigt, in denen

- die Invalidität erstmals für die Zeit nach dem 31. Dezember 1989 zu bemessen ist;
- eine früher zugesprochene Rente mit Wirkung ab 1. Januar 1990 oder später überprüft wird.

Fälle, in denen aufgrund niedrigerer Einkommenswerte nach der alten Regelung ein Rentenanspruch abgelehnt werden musste, werden nicht von Amtes wegen, sondern nur auf Verlangen des Versicherten aufgegriffen. Das gleiche gilt – unter Vorbehalt der periodischen Überprüfung der Rentenansprüche – für Fälle, in denen die alte Regelung lediglich die Zusprechung einer halben Rente erlaubte.

Die Anpassung am 1. Januar 1990 bereits laufender Taggelder an die erhöhte Bemessungsgrundlage erfolgt von Amtes wegen ebenfalls erst anlässlich des nächsten ordentlichen Überprüfungstermins (Rz 2012 des Kreisschreibens).

Höhe des «kleinen Taggeldes» ab 1. Januar 1990

(Rz 2037 ff. des Kreisschreibens über die Taggelder)

	<i>Tagessatz Fr.</i>	<i>Monatswert Fr.</i>
Durchschnittslohn aller Lehrlinge gemäss hochgerechneter BIGA-Statistik	24.20	726.–
Bei Ausbildungen, die mindestens zwei Jahre dauern:		
– Taggeld im ersten Ausbildungsjahr (75%)	18.20	546.–
– Taggeld im letzten Ausbildungsjahr (125%)	30.30	909.–
Höchstbetrag des «kleinen Taggeldes» für Alleinstehende, mit vollen Zuschlägen für Alleinstehende (24 + 10 + 22 Fr.)	56.–	1680.–
Höchstbetrag des «kleinen Taggeldes» für Verheiratete, mit vollem Eingliederungszuschlag (39 + 22 Fr.)	61.–	1830.–

Berufliche Vorsorge

Bodenrechtliche Sofortmassnahmen und berufliche Vorsorge¹

Die eidgenössischen Räte haben in der letzten Herbstsession bodenrechtliche Sofortmassnahmen verabschiedet, die zum Teil von weittragender Bedeutung für die berufliche Vorsorge sind. Der Bundesbeschluss über die Sperrfrist und der Bundesbeschluss über die Pfandbelastungsgrenze werden die Vorsorgeeinrichtungen im allgemeinen allerdings wenig treffen, da mit diesen Erlassen im wesentlichen die volkswirtschaftlich als unerwünscht erachtete Spekulation eingedämmt werden soll. Die Vorsorgeeinrichtungen werden denn auch vom Bundesrat und vom Parlament eindeutig nicht als eigentlicher Adressat dieser Massnahme erachtet. Im Bundesbeschluss über die Sperrfrist wurde insbesondere vorgesehen, dass Zusammenschlüsse und Auflösungen (auch Teilaufösungen) oder Umwandlungen von Vorsorgeeinrichtungen von der Veräusserungssperre ausgenommen wurden. Bezüglich des Bundesbeschlusses über die Pfandbelastungsgrenze wurden die Anliegen der Wohneigentumsförderung gebührend berücksichtigt.

Der dritte der drei Bundesbeschlüsse, derjenige über die Anlagevorschriften, zielt hingegen direkt auf die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und die Versicherungseinrichtungen. Mit ihm soll vor allem der zunehmenden Kollektivierung des Grundeigentums und der Nachfrage der sogenannten institutionellen Anleger nach Boden entgegengewirkt werden. Die Pensionskassen und Lebensversicherungseinrichtungen dürfen inskünftig nur noch 30 Prozent ihres Vermögens in Grundstücke anlegen. Dabei muss beim Erwerb eines Grundstückes der Bestand an Grundstücken zum tatsächlichen Wert in Anschlag gebracht werden.

Das Bundesamt für Sozialversicherung wird zusammen mit dem Bundesamt für Privatversicherungswesen und dem Bundesamt für Justiz Ende November 1989 eine gemeinsame Wegleitung für die Anwendung des Bundesbeschlusses über die Anlagevorschriften und die Verordnung über die Bewertung der Grundstücke herausgeben. Diese Wegleitung kann ab diesem Zeitpunkt bei der Eigenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, 3000 Bern, bezogen werden.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 13

Die Gewährung von Hypothekendarlehen durch Vorsorgeeinrichtungen an ihre Versicherten¹

(Art. 71 Abs. 1 BVG und Art. 54 Bst. b BVV 2)

Der Gewährung von Hypothekendarlehen von Vorsorgeeinrichtungen an ihre Versicherten kommt namentlich in einer Zeit steigender Preise für Grundstücke und erhöhter Hypothekarzinssätze eine besondere Bedeutung zu.

Nicht nur Vorsorgeeinrichtungen des privaten Rechts, sondern auch öffentlichrechtliche Einrichtungen machen von dieser Möglichkeit Gebrauch. So gewährt die Eidgenössische Versicherungskasse – gestützt auf die Verordnung vom 28. Juni 1989 – ihren Versicherten Darlehen zur Finanzierung von selbst benutztem Wohneigentum. Der Zinssatz liegt wesentlich unter dem üblichen Hypothekarzinssatz und bewirkt dadurch eine spürbare Hilfe für die Finanzierung des Wohneigentums. Diese unter dem Aspekt der Wohneigentumsförderung zu begründende Massnahme wirft gewisse Fragen allgemeiner Natur auf, die nachstehend allerdings nur summarisch skizziert werden können.

Einmal stellt sich das Problem der *Gleichbehandlung der Versicherten* einer Vorsorgeeinrichtung, ein Grundsatz, der nicht nur für die Personalfürsorgeanstaltungen, sondern für alle übrigen Vorsorgeeinrichtungen, insbesondere auch für die öffentlichrechtlichen, zu beachten ist. Auch wenn keiner der Versicherten durch die vergünstigte Gewährung von Hypothekendarlehen eine Leistungseinbusse oder eine Beitragserhöhung für dieselbe Leistung gewärtigen muss, ist nicht zu verkennen, dass denjenigen Versicherten, die Eigentümer einer Wohnung sind, nur aus diesem Grund im Verhältnis zu den übrigen Versicherten eine zusätzliche Leistung zukommt. Es stellt sich daher unter dem Aspekt der Gleichbehandlung die Frage, ob nicht auch denjenigen Versicherten, die Mieter ihrer Wohnung sind, eine gleichwertige Leistung zukommen muss. Über deren Form und Inhalt wäre unter Beachtung der jeweiligen Umstände zu befinden. Die Versicherten werden übrigens nur dann keine Einbusse ihrer Leistungen bzw. keine Erhöhung ihrer Beiträge in Kauf nehmen müssen, wenn der Arbeitgeber den allfälligen Ausfall bzw. ein Defizit mit hinreichender Sicherheit finanziell abdecken kann. Dass dies z.B. bei der Eidgenossenschaft als Arbeitgeber zutrifft, kann nicht bezweifelt werden.

Ferner ist festzustellen, dass die Eidgenössische Versicherungskasse Darlehen bis zu 90 Prozent der Anlagekosten bzw. des Kaufpreises des Objektes gewähren kann. Diesbezüglich wurde in der Praxis darauf hingewiesen, dass die Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) nur eine Belehnung bis zu 80 Prozent des *Verkehrswertes* zulässt. Dazu ist anzumerken, dass eine Belehnung bis zu 90 Pro-

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 13

zent der *Anlagekosten oder des Kaufpreises* angesichts der erfahrungsgemäss in kurzer Zeit eintretenden starken Steigerung der Grundstückswerte bald im Rahmen der zulässigen Begrenzung von 80 Prozent des Verkehrswertes liegen dürfte. Das Problem der Überschreitung der Belehnungsbegrenzung gemäss Artikel 54 Buchstabe b BVV 2 ist also im allgemeinen von kurzer Dauer und kann zudem mit dem Hinweis auf den Auftrag des Bundes zur Eigentumsförderung im Sinne von Artikel 34^{quater} Absatz 6 der Bundesverfassung wesentlich entschärft werden.

Auskunftspflicht des Arbeitgebers gegenüber seinem Arbeitnehmer bezüglich der beruflichen Vorsorge¹

(Art. 331 Abs. 4 OR; Art. 73 Abs. 1 BVG und Art. 89^{bis} Abs. 6 ZGB)

Nach Artikel 331 Absatz 4 OR hat der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer über die ihm gegen eine Vorsorgeeinrichtung zustehenden Forderungsrechte hinreichend Aufschluss zu erteilen. Ein Arbeitgeber bequeme sich neulich erst auf Druck einer gestützt auf Artikel 73 BVG eingereichten Klage seines Arbeitnehmers beim Versicherungsgericht, diesem die Vorsorgeeinrichtung zu nennen, bei der er den Anspruch auf Freizügigkeitsleistung geltend machen konnte. Obwohl die Klage im Laufe des kantonalen Verfahrens vom Arbeitnehmer zurückgezogen wurde, übertrug das Versicherungsgericht dem Arbeitgeber die Verfahrenskosten sowie die Pflicht zur Bezahlung einer Parteientschädigung an den Arbeitnehmer, weil es das Verhalten des Arbeitgebers insofern als trölerisch erachtete, als dieser das gerichtliche Verfahren mutwillig verursachte. Dieser Entscheid zeigt einmal mehr, dass die Behörden die Auskunftspflicht des Arbeitgebers als bedeutsam erachten.

Fachliteratur

Casmir Bernd: Staatliche Rentenversicherungssysteme im internationalen Vergleich (mit Einschluss der Schweiz). Europäische Hochschulschriften, Reihe Volks- und Betriebswirtschaft, Band 985. 556 Seiten. Fr. 92.–. Verlag Herbert Lang GmbH, Frankfurt/Bern.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 13

Charles Jean-François: Notre sécurité sociale à l'horizon 2000. Schweizerische Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge, Heft 5/1989, S. 233–245. Verlag Stämpfli, 3001 Bern.

Elrod Julian Luke: Der Arbeitnehmerbegriff des BVG im Rahmen der schweizerischen Rechtsordnung. Diss. jur., Zürich. 125 Seiten. 1989.

Die von der Federazione delle Colonie Libere Italiane in Svizzera herausgegebene Publikation «quaderni di agorà» widmet ihre Nummer 3/89 mit zahlreichen Einzelbeiträgen dem Thema «**I diritti pensionistici e sociali degli italiani in Svizzera**». Fr. 5.–. Associazione INCA Svizzera, Luisenstrasse 29, 8005 Zürich (Tel. 01/271 42 30).

«**end-wertet**» – unter diesem Motto widmet sich die Zeitschrift «Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft» den Problemen alter, pflegebedürftig gewordener Menschen. Die Überschriften der einzelnen Beiträge lauten: «Mit einem fremden Häferl unter fremden Menschen» (S. 5–16), «Belastung, Überforderung, Burn-out – Gewaltprobleme in Heimen» (S. 17–44), «Wohnen im Alter – Leben im Alter» (S. 47–53), «Mit dem Sterben (den Sterbenden) leben» (S. 55–58). Behinderte, Alberstrasse 8, A-8010 Graz.

Landolt Hardy: Das Recht auf eine behindertengerechte Umwelt – ein rechtsschöpferischer Beitrag zum schweizerischen Sozial- und Baurecht. (Enthält S. 135–173: Die bundes- und kantonale Bestimmungen über das behindertengerechte Bauen.) 194 Seiten. 1989. Fr. 45.–. Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen, Zürich.

Lappe Manfred: Öffentlichkeitsarbeit in der Altenhilfe. Alters- und Pflegeheime sind nicht blosse Verwalter von Krankheit, Alter und Einsamkeit – im Gegenteil: sie setzen mit qualifiziertem und engagiertem Personal alles daran, den alten Menschen einen ausgefüllten, aktiven Lebensabend zu ermöglichen. Das Bewusstsein hierüber in der Öffentlichkeit zu stärken, ist das Anliegen dieses Praxishandbuches, indem es Anleitungen für eine angemessene Selbstdarstellung gibt. – 200 Seiten mit zahlreichen Illustrationen. September 1989. DM 49.–. Curt R. Vincentz Verlag, Hannover BRD.

Mélanges Assista. 737 Seiten. 1989. Enthält u.a. folgende Beiträge:

- Schaer Roland: Der Vorsorgerschaden in einer sich wandelnden Wertordnung. S. 69–141.
- Rusconi Baptiste: L'ivresse au volant, les aspects du droit civil et de droit des assurances privés et sociales. S. 231–253.
- Schmid Edgar: Das «Dreiecksverhältnis» Geschädigter/Sozialversicherer/Haftpflichtversicherung nach der neuen UVG-Praxis. S. 383–401.
- Stein Peter: Die Haftungsbeschränkung gemäss Art. 44/2 UVG und Art. 48^{ter} AHVG. S. 403–414.
- Kientsch Peter: Von einem Praktiker an den Rand von Art. 4 IVG geschrieben. S. 415–429.

Touring-Club der Schweiz und Assista, rue Pierre-Fatio 9, 1211 Genf 3.

Stein Peter: Die massgebende Rententafel. (Ergänzung zur Neuauflage 1989 der Barwerttafeln Stauffer/Schaetzle.) Juristische Schriften des Touring-Clubs der Schweiz, Nr. 8, 1989. TCS, 1211 Genf 3.

Parlamentarische Vorstösse

89.525 Interpellation Pitteloud vom 21. Juni 1989 betreffend die Anerkennung des SVS-Sozialversicherungsdiploms

Der Bundesrat hat diese Interpellation (ZAK 1989 S.486) beantwortet; von der nachstehend wiedergegebenen Antwort hat sich die Interpellantin am 6. Oktober befriedigt erklärt:

«1. Der Schweizerische Verband der Sozialversicherungsangestellten hat anfangs 1989 ein Gesuch um Anerkennung der vom Verband seit 1981 durchgeführten Prüfungen als eidgenössische Berufs- und höhere Fachprüfung gestellt. In der Zwischenzeit sind die notwendigen rechtlichen Abklärungen betreffend die Verfassungsmässigkeit solcher Prüfungen vorgenommen worden und haben zu einem positiven Ergebnis geführt. Der Bundesrat erachtet die Einführung einer eidgenössischen Berufsprüfung und einer eidgenössischen höheren Fachprüfung als zweckmässig, weil damit eine Lücke im schweizerischen Berufsbildungssystem gefüllt werden kann.

2. Das zuständige Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit wird den Schweizerischen Verband der Sozialversicherungsangestellten einladen, die heutigen Prüfungsreglemente des Verbandes dem Bundesgesetz vom 19. April 1978 über die Berufsbildung anzupassen und zur Genehmigung einzureichen. Vom Zeitpunkt des Gesucheinganges an und vorbehaltlich der Reglementsgenehmigung können die Vorbereitungskurse und die Prüfungen gemäss den Vorschriften des zitierten Bundesgesetzes subventioniert werden.

3. Ein Vertreter des BIGA sowie Vertreter des BSV haben auf Ersuchen des Schweizerischen Verbandes der Sozialversicherungsangestellten verschiedentlich die bisherigen Verbandsprüfungen besucht. Sie haben festgestellt, dass diese von ihrem Anforderungsprofil her dem Niveau von vergleichbaren eidgenössischen Berufs- und höheren Fachprüfungen entsprechen. Der Bundesrat ist deshalb bereit zu prüfen, ob und wie weit zurück erfolgreichen Prüfungsabsolventen rückwirkend der eidgenössische Fachausweis bzw. das eidgenössische Diplom abgegeben werden kann.»

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

Ständerat Gadiant hat folgende Motion eingereicht:

«Die öffentliche Hand spart nach Schätzungen jährlich mindestens 30 bis 35 Millionen Franken durch nicht bezogene Ergänzungsleistungen zur AHV und IV. Auch wenn zu anerkennen ist, dass die Information über die Anspruchsberechtigung stark verbessert wurde, bleibt die Tatsache bestehen, dass damit besonders bedürftigen Mitbürgerinnen und Mitbürgern eine Ergänzungsleistung vorenthalten wird. Das Bundesamt für Sozialversicherung kann keine Angaben darüber machen, wieviele Rentner trotz Anspruch auf Ergänzungsleistungen leer ausgehen. Gegen eine

Abklärung der Berechtigung von Amtes wegen werden vor allem administrative Gründe angeführt.

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Gesetzesrevision vorzuschlagen, wonach der Anspruch auf Ergänzungsleistungen von Amtes wegen zu prüfen ist und die Ergänzungsleistungen bei Berechtigung ohne Antrag auszurichten sind.» (20 Mitunterzeichner)

89.599. Motion Matthey vom 20. September 1989 betreffend Beteiligung an Risikokapital durch Vorsorgeeinrichtungen

Nationalrat Matthey hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, die erforderlichen Massnahmen zu ergreifen oder vorzuschlagen, damit sich die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge an der Risikokapitalbildung beteiligen. Diese Einrichtungen sollten einen Teil ihres Vermögens (zum Beispiel zwei bis drei Promille) in bestehende oder noch zu gründende Gesellschaften für Risikokapitalfinanzierung anlegen, die in Industrieunternehmen mit Sitz und Haupttätigkeit in der Schweiz investieren.» (22 Mitunterzeichner)

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

Ständerat Gadiant hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die zunehmende Alterung unserer Bevölkerung wird den Sozialstaat vermehrt belasten.

Auch muss davon ausgegangen werden, dass die Erwerbsarbeit mittel- und langfristig zurückgehen wird, so dass mit weniger Erwerbsarbeit mehr Renten finanziert werden müssen.

Die enge Koppelung von Erwerbseinkommen und Sozialleistungsanspruch wird damit problematisch. Die Änderung der Finanzierungsgrundlagen erscheint insbesondere deshalb als zwingend.

Unser Finanzierungssystem stellt zudem auf erhebliches wirtschaftliches Wachstum ab. Solches führt jedoch bei technologisch hochentwickelter Produktion nicht ohne weiteres zu höheren Erwerbseinkommen. Unser schwergewichtig lohnbezogenes Sicherungssystem droht durch solche und anderweitig sichtbar werdende Entwicklungen beeinträchtigt zu werden.

Der Bundesrat wird beauftragt zu prüfen und darüber Bericht zu erstatten:

1. Ob es richtig ist, dass der Anteil der lohnabhängigen Finanzierung nicht durch weitere Aufstockung der Lohnprozente erfolgen darf.
2. Ob es zu verantworten ist, ein Finanzierungssystem beizubehalten, das auf erhebliches wirtschaftliches Wachstum ausgelegt ist.
3. Ob als mindestens zusätzliches Finanzierungsinstrument nicht eine Mehrwertsteuer heranzuziehen ist oder was für andere nicht lohnabhängige Finanzierungsgrundlagen geschaffen werden können.
4. Ob es mit Blick auf die sich wandelnden Lebens- und Arbeitsbedingungen und die Tatsache, dass eine umfassende ökonomische und soziale Existenzsicherung zu gewährleisten ist, nicht machbar und richtig wäre, die Erste und die Zweite Säule zu vereinigen und in eine allgemeine Volkspension mit möglichst einfacher Administration überzuführen.» (3 Mitunterzeichner)

In der Herbstsession behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat am 6. Oktober 1989 eine Anzahl von Sozialversicherungsvorstössen behandelt. Die nachstehenden vier Motionen hat er in Postulatsform angenommen:

- 89.363. **Motion Reimann** betreffend die Bilanzierungsgrundsätze für die BVG-Vorsorgeeinrichtungen (ZAK 1989 S. 197);
- 89.365. **Motion Reimann** betreffend die Anlagevorschriften für die BVG-Vorsorgeeinrichtungen (ZAK 1989 S. 197);
- 89.493. **Motion Spielmann** betreffend die Erhöhung des Mietzinsabzugs bei den Ergänzungsleistungen (ZAK 1989 S. 367);
- 89.542. **Motion Weber-Schwyz** betreffend die Förderung des Wohneigentums mit Mitteln der Zweiten Säule (ZAK 1989 S. 434).

Im Ständerat wurde am 4. Oktober die mit der Nationalrats-Motion Weber identische **Motion Küchler** betreffend die Förderung des Wohneigentums mit Mitteln der Zweiten Säule (ZAK 1989 S. 434) ebenfalls als Postulat angenommen und an den Bundesrat überwiesen.

Am 5. Oktober behandelte der Ständerat die **Motion Bühler** (ZAK 1989 S. 367). Diese verlangte eine Herabsetzung der Berechtigungsgrenze für den Bezug einer IV-Viertelsrente bzw. einer Härtefallrente. Der Rat folgte dem Argument von Bundesrat Cotti, wonach es für eine abschliessende Beurteilung der erst 1988 eingeführten Regelung noch zu früh sei, und lehnte die Motion mit 17 zu 6 Stimmen ab.

Am gleichen Tag überwies der Ständerat mit 14 zu 7 Stimmen das **Postulat Küchler**, welches die Schaffung eines ständigen Gremiums für Familienfragen vorschlägt. Im Nationalrat war das gleichlautende **Postulat Déglise** (ZAK 1989 S. 366) bereits in der Junisession angenommen worden.

Abgeschriebene parlamentarische Vorstösse

Mit der Verabschiedung der bodenrechtlichen Sofortmassnahmen am 6. Oktober 1989 (s.a. S. 537) haben die eidgenössischen Räte unter anderen auch die folgenden Vorstösse als erledigt abgeschlossen:

- 84.439. Postulat Wick betreffend die Vermögensanlagen der Pensionskassen und Versicherungen (ZAK 1984 S. 319).
- 84.532. Postulat Bundi betreffend die Anlage von Pensionskassengeldern in Liegenschaften (ZAK 1984 S. 480).
- 86.393. Postulat Nussbaumer betreffend die Förderung von bodensparendem Wohneigentum (ZAK 1986 S. 280). Abgeschrieben ist nur Punkt 3 der Motion, welcher eine Entlastung des Wohnungsmarkts von Pensionskassengeldern verlangt.
- 88.362. Postulat Engler betreffend die Anlagen der Pensionskassen in Grundeigentum (ZAK 1988 S. 166).

Weil seit zwei Jahren hängig, wurde im weiteren die Interpellation Früh (ZAK 1987 S. 552) betreffend die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der gebundenen Selbstvorsorge abgeschlossen. Dem Anliegen des Interpellanten ist jedoch inzwischen mit der vom Bundesrat am 18. September 1989 beschlossenen Änderung der BVV 3 (ZAK 1989 S. 489) weitgehend Rechnung getragen worden.

Mitteilungen

Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der Zweiten Säule auf den 1. Januar 1990

Gleichzeitig mit den AHV/IV-Renten werden auf Anfang 1990 auch die seit 1985 oder 1986 laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge an die Preisentwicklung angepasst. Nicht betroffen von der obligatorischen Anpassung sind die Altersrenten. Sie können von der einzelnen Vorsorgeeinrichtung im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten angepasst werden. Die Erhöhung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten ist den Vorsorgeeinrichtungen auch freigestellt, soweit diese die BVG-Minimalleistungen bereits übertreffen. Laut Gesetz und einschlägiger Verordnung sind die Hinterlassenen- und Invalidenrenten erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren und anschliessend im gleichen Zweijahresrhythmus wie bei der Unfallversicherung an die Preisentwicklung anzupassen. Somit werden auf den 1. Januar 1990 alle Renten, die im Jahre 1986 zu laufen begonnen haben, erstmals der Preisentwicklung angepasst. Der Anpassungssatz beträgt 7,2 Prozent.

Die im Jahre 1985 entstandenen, auf den 1. Januar 1989 erstmals angepassten Renten werden – um die zeitliche Koordination mit der Unfallversicherung herzustellen – 1990 erneut erhöht. Der Satz für diese Anpassung beträgt 3,4 Prozent. Das folgende Beispiel zeigt die Auswirkungen für eine 1985 entstandene Rente:

– Ursprünglicher Betrag der Monatsrente (1985)	Fr. 500.—
– Erstmalige Anpassung auf den 1. Januar 1989 (4,3%)	Fr. 521.50
– Nachfolgende Anpassung auf den 1. Januar 1990 (3,4%)	Fr. 539.20

Behinderte im öffentlichen Verkehr

Am 31. Oktober 1989 fand in Bern die konstituierende Sitzung des *Kontaktgremiums «Behinderte im öffentlichen Verkehr»* statt. Dieses setzt sich aus 6 Vertretern der Behindertenorganisationen, welche in der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zur Eingliederung Behinderter (SAEB) zusammengefasst sind, und je einem Abgeordneten der SBB, der PTT sowie des Verbandes öffentlicher Verkehr (VöV) zusammen. Angegliedert ist ebenfalls das Bundesamt für Sozialversicherung mit seiner Koordinations- und Informationsstelle für Behindertenfragen. Der Vorsitz und das Sekretariat werden vom Bundesamt für Verkehr (BAV) geführt. Die wichtigsten Aufgaben dieses Gremiums sind:

- Koordination und Verbesserung der gegenseitigen Information in Grundsatzfragen des öffentlichen Verkehrs für Behinderte;

- Kanalisierung und Zentralisierung der Bearbeitung von grundsätzlichen Anliegen behinderter Reisender; Festlegung von Prioritäten;
- Impulsgeber für Änderungen der gesetzlichen Grundlagen und von Ausführungsbestimmungen;
- Erstellen von Informationen an die Behinderten und ihre Organisationen einerseits sowie an die Transportunternehmungen andererseits.
- Das Kontaktgremium ist zuständig für Grundsatzfragen, welche mehrere Behindertenorganisationen und/oder mehrere Transportunternehmungen betreffen.

(PS: Über das am 24. Oktober 1989 an einer Pressekonferenz vorgestellte Behindertenkonzept der SBB wird die ZAK voraussichtlich in ihrer nächsten Ausgabe berichten.)

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

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Kreuzlingen TG: Umbau des Wohnhauses des Sonderschulheimes «Bernrain». 1 000 000 Franken.

Riehen BS: Neubau einer Turnhalle und Erstellen von Werkräumen für die Gehörlosen- und Sprachheilschule. 976 000 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Aubonne VD: Errichtung einer regionalen geschützten Werkstätte durch LOGACOP, Lausanne. 45 Plätze. 1 690 000 Franken.

Bäriswil BE: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft zur Unterbringung der Aussenwohngruppe «Tannhölzli» mit 9 Plätzen der sozial-beruflichen Rehabilitationsstätte «Samachja» für vorwiegend Suchtgeschädigte in Pieterlen BE. 716 000 Franken.

Dietisberg BL: Sanierung des Kolonistenhauses 2 für Behinderte. 320 000 Franken.

Erlenbach ZH: Schaffung von fünf Aussenwohngruppen mit 24 Plätzen für Behinderte in einem Anbau an das Verwalterhaus der Martin-Stiftung. 1 230 000 Franken.

Kloten ZH: Erwerb von Stockwerkeigentum im Gewerbehaus «Müliwies» durch die Stiftung Glattal und Unterland zur Errichtung einer geschützten Werkstätte mit zirka 67 Arbeitsplätzen für Behinderte. 2 335 000 Franken.

Monthey VS: Umbau der Institution «La Castalie» (1989 = Haus «Champfleuri»). 840 000 Franken.

Nussbaumen TG: Neubau einer Remise im Landwirtschaftsbetrieb «Im Berg» der Heimstätte für Behinderte in Oberstammheim ZH. 626 000 Franken.

Nussbaumen TG: Neubau des Ökonomiegebäudes im Landwirtschaftsbetrieb «Im Berg» der Heimstätte für Behinderte in Oberstammheim ZH. 476 000 Franken.

Rathausen LU: Umbau der Wohnhäuser «Lindenberg» und «Albis» in der Siedlung Rathausen zur Unterbringung von 15 Schwerbehinderten. 1 415 000 Franken.

St-Imier BE: Errichtung einer geschützten Werkstätte durch die Stiftung La Pimpinière. 30 Plätze. 770 000 Franken.

St. Gallen: Anbau an das Verwaltungsgebäude des Blindenheims. 333 619 Franken.

Savigny VD: Bereitstellung eines Gebäudes für die Wohngemeinschaft «Vaudesy» der Vereinigung «La Branche». 8 Plätze. 660 000 Franken.

Weinfelden TG: Neubau eines Wohn- und Beschäftigungsheimes für 16 schwerbehinderte Erwachsene sowie Heizungssanierung und bauliche Anpassungen im bestehenden Betrieb der Stiftung Friedheim. 2 900 000 Franken.

Zuchwil SO: Bauliche Massnahmen und Einrichtungen für die geschützte Werkstätte der VEBO. 855 840 Franken.

c. Wohnheime

Spiez BE: Neueinrichtung des Wohnheimes Bethanien für 17 Behinderte (vormals Wohnheim Haselmuß in Hondrich). 106 000 Franken.

Wohlen AG: Sanierung der von der Gemeinde langfristig gemieteten Liegenschaft Kappelstrasse 7 zur Errichtung eines Wohnheimes für Behinderte mit 28 bis 30 Plätzen. 1 224 000 Franken.

Wolhusen LU: Umbauarbeiten im Heilpädagogischen Kinderheim Weidmatt. 570 000 Franken.

Baubeiträge der AHV

Aarau: Totalsanierung und Umbau des Städtischen Altersheims. 2 100 000 Franken.

Allschwil BL: Erweiterung und Umbau des Altersheims bzw. der Alterssiedlung «Am Bachgraben». 4 610 000 Franken.

Basel: Sanierung und Umbau des Alters- und Pflegeheims «Wesley-Haus». 2 445 000 Franken.

Basel: Neubau/Umbau des Alters- und Pflegeheims «Zum Wasserturm» in der Alterssiedlung Bruderholz. 2 410 000 Franken.

Genf: Umbau und Erweiterung des Altersheims «Pension Les Tilleuls» in Petit-Saconnex. 1 950 000 Franken.

Genf: Neubau des Altersheims Chêne-Bourg/Thonex. 2 960 000 Franken.

Genf: Neubau des Heims mit Tagesstätte «Résidence des Charmilles». 4 500 000 Franken.

Genf: Neubau des Heims mit Tagesstätte «Fort-Barreau». 3 560 000 Franken.

Kreuzlingen TG: Umbau und Erweiterung des Altersheims «Alter Bären». 970 000 Franken.

Penthalaz VD: Neubau des Alters- und Pflegeheims «La Venoge». 1 590 000 Franken.

Vex VS: Erweiterung und Umbau des Altersheims «Résidence St-Sylve». 1 800 000 Franken.

Neue Einreichungsstelle für Beschwerden in Sozialversicherungsstreitigkeiten im Kanton Bern

Auf den 1. Januar 1990 tritt im Kanton Bern ein neues Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRPG) in Kraft, durch welches das kantonale Versicherungsgericht als Verwaltungsjustizbehörde in Sozialversicherungsstreitigkeiten aufgelöst wird. Neu wird diese Funktion vom Verwaltungsgericht des Kantons Bern bzw. dessen sozialversicherungsrechtlicher Abteilung oder dessen Abteilung für französischsprachige Geschäfte übernommen. Einreichungsstelle für Beschwerden oder Klagen im Sozialversicherungsrecht ist wie bisher die Gerichtsbehörde.

In den Rechtsmittelbelehrungen der Verfügungsverfügungen ist somit ab 1. Januar 1990 die Einreichungsstelle für Beschwerden wie folgt anzugeben:

- Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, Speichergasse 12, 3011 Bern

bzw. für französischsprachige Versicherte:

- Tribunal administratif du canton de Berne, Cour des affaires de langue française, Speichergasse 12, 3011 Berne

Im Adressenverzeichnis des BSV ist die neue Rekursbehörde auf Blatt 111 einzutragen. Deren Telefonnummer lautet: 031/40 44 55.

Bewertung der Naturalbezüge, Ausgabe 1989

In Zusammenarbeit mit der Konferenz staatlicher Steuerbeamter sowie den Bundesämtern für Sozialversicherung und für Statistik hat die Eidgenössische Steuerverwaltung soeben die Ausgabe 1989 der Broschüre «Die Bewertung der Naturalbezüge für die Steuerveranlagung» herausgegeben. Die Broschüre orientiert über die ab Bemessungsjahr 1989 bei der direkten Bundessteuer und den kantonalen Steuern gültigen Ansätze und Bewertungsregeln. Einzelne dieser Ansätze werden auch von den Sozialversicherungen, insbesondere der AHV, der obligatorischen Unfallversicherung, der Militärversicherung und der Arbeitslosenversicherung angewandt. Ausserdem stützen sich indirekt die Ausgleichskassen bei der Erfassung der Selbständigerwerbenden auf die von den Steuerbehörden festgelegten Werte. – Die Broschüre ist in deutscher und französischer Sprache zum Preis von 3 Franken erhältlich bei der Eidgenössischen Steuerverwaltung, Hauptabteilung Direkte Bundessteuer, Eigerstrasse 65, 3003 Bern (Tel. 031/61 74 11).

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Der Telefax breitet sich weiter aus; folgende Ausgleichskassen sind Neuabonnenten:

- Wirte (Nr. 46): 064/24 42 81;
- Zürcher Arbeitgeber (Nr. 65): 01/312 10 07;
- Industries vaudoises (Nr. 109): 021/617 73 03.

Die Ausgleichskasse Coop (Nr. 31) hat eine neue Telefonnummer erhalten: 061/336 67 50.

Auch bei der Ausgleichskasse Industries vaudoises (Nr. 109) wurde der Telefonanschluss geändert: 021/617 72 91.

Gerichtssentscheide

AHV. Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit;
Sonderbeitrag auf Kapitalgewinnen

Urteil des EVG vom 10. Juli 1989 i.Sa. V.S.
(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 4 Abs. 1 und 9 Abs. 1 AHVG. Art. 17 Bst. d und 23^{bis} AHVV. Der Sonderbeitrag gemäss Art. 23^{bis} AHVV wird von den einzelnen Miterben in dem Ausmass und in dem Zeitpunkt geschuldet, da ihnen der Liquidationsertrag zukommt.

M.S. führte bis zu seinem Tode am 31. März 1986 einen Betrieb, welchen seine Erben im gleichen Jahr mit Gewinn veräusserten. Dieser Kapitalgewinn unterlag der direkten Bundessteuer nach Art. 43 BdBSt. In der Folge verfügte die Ausgleichskasse am 20. März 1987 einen Sonderbeitrag gemäss Art. 23^{bis} AHVV. Die Verfügung war an die Erben, per Adresse der Witwe V.S. gerichtet. V.S. erhob Beschwerde, welche die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 9. Juni 1987 guthiess. In der Begründung führte das Gericht aus, der Kapitalgewinn sei durch die Erwerbstätigkeit des verstorbenen M.S. entstanden. Mangels Versicherteneigenschaft im Realisierungsjahr könne vom Verstorbenen indessen kein Sonderbeitrag erhoben werden.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde ans EVG mit Antrag auf Aufhebung der vorinstanzlichen Entscheidung unter Rückweisung der Sache an die Ausgleichskasse zum Erlass neuer Verfügungen. Das Amt zeigt zwei Betrachtungsweisen auf:

Die (durch die Erben realisierten) stillen Reserven sind durch die Erwerbstätigkeit des Verstorbenen gebildet worden. Folglich wäre der Beitrag noch von ihm geschuldet. Als Realisierungsjahr hätte das Todesjahr zu gelten, und die Erhebung des Sonderbeitrages käme damit einer «Schlussabrechnung» mit dem Verstorbenen gleich. Abgesehen von den Schwierigkeiten bei der Berechnung des Sonderbeitrages namentlich in Fällen, in denen die Gewinnrealisierung nicht unmittelbar auf den Hinschied des Betriebsinhabers folgt, würde der Beitrag zu einer reinen Solidaritätsabgabe. Denn das im Todesjahr erzielte Erwerbseinkommen hat keinen Einfluss auf allfällige Leistungen an die Hinterbliebenen.

Wird die Erwerbstätigkeit hingegen in der Veräusserungshandlung der Erben erblickt, so würden diese im Rahmen von Art. 23^{bis} AHVV beitragspflichtig. Zur Berechnung des Sonderbeitrages wären deren Berechnungsfaktoren massgebend und die jeweiligen Gewinnanteile ihnen im Realisierungsjahr gutzuschreiben. Diese bisher verfolgte Praxis habe den Vorteil der Einfachheit und vermeide den Nachteil von Solidaritätsabgaben. Im vorliegenden Fall sei es Sache der Ausgleichskasse, abzuklären, ob ausser der Witwe V.S. weitere Erben vorhanden sind; allenfalls hätte die Ausgleichskasse neu zu verfügen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde antragsgemäss gut.

1./2. ... (Fristenwahrung)

3. Gemäss Art. 4 Abs. 1 schulden die erwerbstätigen Versicherten Beiträge auf dem aus einer selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeit fliessenden Einkommen.

Nach Art. 9 Abs. 1 AHVG in Verbindung mit Art. 17 AHVV gilt als beitragspflichtiges Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit das in selbständiger Stellung erzielte Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Handel, Gewerbe, Industrie und freien Berufen; dazu gehören ebenso eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmungen.

Nach Art. 23^{bis} AHVV wird auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen gemäss Art. 17 Bst. d AHVV, die einer Jahressteuer nach Art. 43 des Bundesratsbeschlusses vom 9. Dezember 1940 über die Erhebung einer direkten Bundessteuer (BdBSt) unterliegen, ein Sonderbeitrag erhoben.

4. Vorliegend stellt sich die Frage nach der Erhebung eines Beitrags nach Art. 23^{bis} AHVV im Falle, da ein oder mehrere Erben den Geschäftsbetrieb unmittelbar nach dem Tod des Betriebsinhabers liquidieren. Hinsichtlich dem Zeitpunkt des Eintritts eines Kapitalgewinns oder einer Wertvermehrung im Sinne von Art. 17 Bst. d und Art. 23^{bis} AHVV ist die Bestimmung von Art. 23 Abs. 4 AHVV anwendbar. Danach sind die Angaben der kantonalen Steuerbehörden für die Ausgleichskassen verbindlich (BGE 113 V 8; BGE 111 V 293, ZAK 1986 S. 159 Erw. 3; ZAK 1986 S. 581 Erw. 2b und 3):

Laut Steuermeldung der Steuerbehörde L. vom 13. Februar 1987, welche wie erwähnt für die Ausgleichskasse verbindlich ist, beläuft sich der gemäss Art. 43 BdBSt ermittelte Liquidationsgewinn auf 43 000 Franken. Damit bleibt zu entscheiden, welchen Betrag die einzelnen Erben schulden.

Geht man von der ersten Hypothese des BSV in seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus, wonach die Beitragsschuld vom Erblasser geschuldet wird (Veranlagung im nachhinein), wären folgerichtig die Erben gesamthaft als Mitglieder der Erbengemeinschaft beitragspflichtig. In diesem Fall wäre die angefochtene Verfügung zu Recht ergangen. Der Gewinn unterläge der Beitragserhebung für eine Liquidation, welche der verstorbene Versicherte nicht vorgenommen hatte, und dies zu einem Einkommen, das vorher nie festgelegt worden war.

Nach der anderen vom BSV vorgetragene Hypothese, welcher sich das EVG anschliesst, wäre im wesentlichen demgegenüber der Beitrag von den Miterben in dem Ausmass und in dem Zeitpunkt geschuldet, da ihnen der Liquidationsgewinn zukommt. Diese Lösung ist vorliegend anzuwenden. Sie deckt sich im übrigen mit der von *Masshardt* (Wehrsteuerkommentar, Ausgabe 1980, Art. 43, S. 233/234) vertretenen, wonach die Erben auf dem Liquidationsgewinn eine Steuer schulden, wenn sie das Geschäft ganz oder teilweise veräussern oder verwerten oder wenn sie eine buchmässige Aufwertung der Aktiven vornehmen. Die dabei realisierten Gewinne sind von allen Erben anteilmässig zur Versteuerung zu bringen.

In Anwendung der dargelegten Grundsätze sind die einzelnen Miterben nur dann verpflichtet, auf ihrem Anteil Beiträge zu entrichten, falls keine Befreiungsgründe bestehen (Art. 3 AHVG).

Demzufolge können das angefochtene Urteil vom 9. Juni 1987 und die Verfügung vom 23. Februar 1987 nicht aufrechterhalten werden.

AHV. Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit; Neueinschätzung

Urteil des EVG vom 16. Februar 1989 i.Sa. P.E.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Die Geltendmachung einer Neueinschätzung erfolgt nicht verspätet, wenn sie bis zum Ende der Beitragsperiode erfolgt, in deren ordentliche Berechnungsperiode die Grundlagenänderung fällt.

Aus dem Tatbestand:

P.E. ist Selbständigerwerbender. Aufgrund einer Steuermeldung, welche die 1979 und 1980 realisierten Erwerbseinkommen enthielt (280 000 bzw. 140 000 Fr.), verfügte die Ausgleichskasse am 18. März 1982 die von P.E. für 1982 und 1983 geschuldeten Beiträge. Aufgrund einer weiteren Steuermeldung – enthaltend die Erwerbseinkommen 1981 und 1982 (Verlust bzw. 240 000 Fr.) – verfügte sie die Beiträge für 1984/85.

Mit Schreiben vom 27. März 1986 teilte P.E. der Kasse mit, dass infolge Aufnahme einer unselbständigen Erwerbstätigkeit ab September 1983 sein selbständiges Erwerbseinkommen 1983 auf 57 000 und 1984 auf 31 000 Franken abgenommen habe.

Aufgrund einer entsprechenden Steuermeldung (Erwerbseinkommen 1983/84) setzte die Ausgleichskasse am 11. März 1987 die Beiträge für die Jahre 1986/87 fest. Gegen diese ordentliche Beitragsfestsetzung beschwerte sich P.E. erfolgreich. In ihrer Entscheidung hielt die Rekursbehörde fest, dass aufgrund der Aufnahme einer hauptberuflich unselbständigen Erwerbstätigkeit, verbun-

den mit einer wesentlichen Minderung des selbständigen Einkommens ab September 1983 ein Neueinschätzungsgrund gegeben sei.

Gegen diesen Entscheid erhebt die Ausgleichskasse Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Sie bringt vor, dass einerseits durch die Aufnahme eines unselbständigen Haupterwerbs keine Veränderung der selbständigen Erwerbsgrundlagen stattgefunden habe und andererseits das Begehren um Neueinschätzung vom 27. März 1986 im Sinne der Rz 192/93 WSN (= Rz 1266/67 WSN in der Fassung vom 1. Januar 1988) verspätet sei.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse ab. Aus den Erwägungen:

1. ... (Kognition.)
2. ... (Ordentliches und ausserordentliches Festsetzungsverfahren.)
3. ... (Bejahung des Neueinschätzungsgrundes durch die Aufnahme einer unselbständigen Haupterwerbstätigkeit.)
4. Streitig ist, ob die Anwendung des ausserordentlichen Verfahrens formellen Voraussetzungen unterliegt, die vorliegend nicht erfüllt sind.

a. Nach Rz 192 in der alten bzw. Rz 1266 in der seit dem 1. Januar 1988 gültigen Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstitigen (WSN) ist es in erster Linie Sache des Beitragspflichtigen, die wesentliche Änderung der Einkommensgrundlagen zu melden. Die Ausgleichskasse ist nur verpflichtet, von sich aus die Neueinschätzung vorzunehmen, wenn die wesentliche Änderung offensichtlich ist. Die Beweislast trägt der Versicherte; gegebenenfalls kann die Ausgleichskasse dem Versicherten einen Fragebogen zur Selbsteinschätzung und Erklärung von Art und Umfang der Veränderung seiner Verhältnisse zustellen. Die Ausgleichskasse hat zu prüfen, ob die formellen Voraussetzungen erfüllt sind.

Nach Rz 193 bzw. (seit 1988) Rz 1267 WSN kann die Veränderung der Einkommensgrundlagen nachträglich nur berücksichtigt werden, wenn sie seit Ende der Berechnungsperiode, aufgrund der die Beiträge zuletzt ordentlichweise festgesetzt worden sind, eingetreten ist; so kann z.B. eine in den Jahren 1977 und 1978 eingetretene Änderung ab 1. Januar 1980 nicht mehr geltend gemacht werden. Vorbehalten bleiben die Fälle der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit.

b. Vorliegend musste die Ausgleichskasse aufgrund des Schreibens des Treuhänders von P.E. vom 27. März 1986 bei Erlass der streitigen Verfügung (11. März 1987) wissen, dass die Einkommensgrundlagen des Versicherten infolge Berufswechsels im Verlaufe des Jahres 1983 eine einschneidende strukturelle Veränderung erfahren hatten.

Der Umstand, dass das steuerbare Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit bedeutend blieb, wobei 1983 höher als 1984, erlaubte nicht ohne weiteres die Annahme gleichbleibender Verhältnisse auch für die Zukunft, d.h. dass zu einem wenig veränderten Anwaltseinkommen lediglich ein Lohneinkommen hinzukam. Nach den Bemessungsgrundsätzen der Steuern und der AHV gehen

die Veranlagungsbehörden bei der Berechnung des Einkommens von Angehörigen der freien Berufe meistens von den tatsächlichen Einnahmen aus und lassen die Forderungen unberücksichtigt, die in der Steuerberechnungsperiode, z.B. durch Rechnungstellung, entstanden sind (*Masshardt*, Kommentar zur direkten Bundessteuer, Ausgabe 1985, Nr. 31 zu Art. 21 Abs. 1 Bst. a BdBSt, S. 113).

Das erwähnte Schreiben des Treuhänders hatte die Ausgleichskasse genügend auf eine einschneidende und dauerhafte Veränderung der Einkommensgrundlagen von P.E. ab September 1983 aufmerksam gemacht. Somit hätte sich die Ausgleichskasse auch ohne ausdrücklichen Antrag des Versicherten nicht mit der Steuermeldung vom 22. Januar 1987 begnügen sollen; vielmehr hätte sie die Beiträge nach dem ausserordentlichen Verfahren festsetzen oder zumindest vom Versicherten Auskünfte und entsprechende Nachweise verlangen sollen. Sie hätte so erfahren, dass die Steuerbehörde P.E. mit Brief vom 16. April 1986 über eine Änderung der Veranlagung der Periode 1983/84 informierte, indem sie die ursprüngliche Veranlagung bis zum 31. August 1983 begrenzte und ab 1. September 1983 für den Rest der Periode eine Zwischenveranlagung auf der Grundlage des neuen Einkommens vornahm.

Auch wenn weder das Gesetz noch die Verordnung eine Frist vorsehen, innert welcher der Versicherte die Anwendung des ausserordentlichen Verfahrens beantragen muss (sofern dies nicht von Amtes wegen geschieht), kann die Geltendmachung nicht unbeschränkt zugelassen werden. Gemäss einer unter der Herrschaft des alten Art. 23 Bst. b AHVV ergangenen Rechtsprechung (ZAK 1957 S. 402 Erw. 1 und 3; ZAK 1955 S. 360), welche ihre Gültigkeit im Rahmen von Art. 25 AHVV vollumfänglich beibehält (unveröffentlichter Entscheid vom 20. Oktober 1988 i.Sa. A.), darf dem Versicherten zugemutet werden, dass er alle notwendigen Schritte unternimmt, sobald er sich darüber Rechenschaft geben kann, dass die eingetretenen Änderungen eine dauerhafte Veränderung seiner Einkommensgrundlagen bewirken. Dies setzt aber auch voraus, dass er abschätzen kann, inwieweit sich eine solche Veränderung wesentlich auf sein Erwerbseinkommen ausgewirkt hat.

Unter diesen Voraussetzungen stellt sich die Frage, ob Rz 193 WSN (= Rz 1267 in der heutigen Fassung) nicht zu eng gehalten ist, insbesondere wenn man bedenkt, dass das ausserordentliche Verfahren oftmals erst nachträglich aufgrund einer Steuermeldung zur Anwendung gelangt (Art. 25 Abs. 5 AHVV; BGE 113 V 177, ZAK 1987 S. 561 Erw. 1 in fine), welche ihrerseits auf einer rückwirkenden Zwischenveranlagung beruhen kann. Im Lichte der erwähnten Rechtsprechung (unveröffentlichter Entscheid des EVG vom 9. April 1987 i.Sa. M.) wäre eine Bestimmung korrekter, nach welcher eine rechtskräftige ordentliche Beitragsfestsetzung infolge Grundlagenänderung nur in Wiedererwägung gezogen wird, wenn sie vor Ende der fraglichen Beitragsperiode eintritt und geltend gemacht wird. Ob eine solche Grundlagenänderung dagegen auch Auswirkungen auf noch nicht rechtskräftige Einschätzungen haben kann, wenn sie verspätet oder gar erst vor der Rekursbehörde geltend gemacht wird, kann hier offenbleiben (zit. unveröffentlichter Entscheid i.Sa. M.).

Rz 193 WSN erster Satz ist hier nicht anwendbar. Es ist aber festzustellen, dass der 1983 erfolgte und unzweifelhaft eine dauernde Veränderung der Einkommensstruktur bewirkende Berufswechsel nach der Berechnungsperiode 1981/82 stattgefunden hat, aufgrund welcher die Beiträge zuletzt ordentlicherweise festgesetzt worden sind (Verfügung vom 18. September 1984 betreffend die Beiträge 1984 und 1985). Ausserdem wurde dieser Berufswechsel der Ausgleichskasse – wie erwähnt – deutlich genug und vor Erlass der streitigen Verfügung mitgeteilt; denn die Mitteilung vom 27. März 1986 erfolgte weniger als drei Jahre nach dem Berufswechsel von P. E. am 1. September 1983.

c. Daraus ergibt sich, dass die einschneidende Einkommensveränderung ab 1. September 1983 berücksichtigt werden muss. Dies hat die Anwendung des ausserordentlichen Verfahrens zur Folge, dessen Rechtswirkung insbesondere durch Art. 25 Abs. 3 und 5 AHVV geregelt wird. Dagegen sind die erst heute vor dem EVG geltend gemachten Vorbringen hinsichtlich der gänzlichen Aufgabe der Anwaltstätigkeit auf Ende 1984 verspätet und unzulässig (vorerwähnter Entscheid M. vom 9. April 1987).

Gemäss Art. 25 Abs. 3 AHVV sind die Beiträge für jedes Kalenderjahr aufgrund des jeweiligen Jahreseinkommens festzusetzen. Für das Vorjahr der nächsten ordentlichen Beitragsperiode sind die Beiträge aufgrund des reinen Erwerbseinkommens festzusetzen, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist.

Gestützt auf Art. 25 Abs. 5 AHVV hat die Ausgleichskasse die Beiträge nachzufordern oder zurückzuerstatten, wenn sich später aus der Meldung der kantonalen Steuerbehörde ein höheres oder niedrigeres reines Erwerbseinkommen ergibt.

Die steuerliche Zwischenveranlagung, deren Ursache im Berufswechsel vom 1. September 1983 zu sehen ist (und welcher auch einen Neueinschätzungsgrund im Sinne von Art. 25 Abs. 1 AHVV darstellt), muss auch als Grundlage für die Festsetzung der AHV-Beiträge dienen (BGE 107 V 6, ZAK 1982 S. 80 Erw. 4b; ZAK 1988 S. 510 Erw. 2e). Gemäss Art. 25 Abs. 3 Satz 1 AHVV sind die geschuldeten Beiträge für die Zeit vom 1. September 1983 bis Ende 1984 für jedes Kalenderjahr aufgrund der entsprechenden Jahreseinkommen festzusetzen (BGE 108 V 178, ZAK 1983 S. 200 Erw. 3b), wie sie sich aus der steuerlichen Zwischenveranlagung ergeben. Der nächsten ordentlichen Beitragsperiode (1986/87) ist das durchschnittliche Erwerbseinkommen der Jahre 1983/1984 zugrunde zu legen (BGE 108 V 179, ZAK 1983 S. 200 Erw. 4b). Das gleiche gilt ebenfalls für 1985, das Vorjahr zur ersten ordentlichen Beitragsperiode (Art. 25 Abs. 3 Satz 2 AHVV). Hinsichtlich der Anwendung von Art. 25 Abs. 5 AHVV sei daran erinnert, dass das ausserordentliche Verfahren im Gegensatz zum ordentlichen Verfahren die Verwaltung verpflichtet, trotz eingetretener Rechtskraft der Beitragsverfügung die Beiträge neu festzusetzen und je nachdem zu wenig bezahlte Beiträge nachzufordern oder zuviel bezahlte zurückzuerstatten (BGE 113 V 177, ZAK 1987 S. 561 Erw. 1).

Art. 25 Abs. 4 AHVV. Zur Feststellung, ob erst vom Vorjahr der über-
nächsten ordentlichen Beitragsperiode hinweg vom ausserordent-
lichen auf das ordentliche Beitragsfestsetzungsverfahren überzuge-
hen ist, sind die Einkommen *nach* Aufrechnung der persönlichen Bei-
träge miteinander zu vergleichen.

A.B. nahm per 1. Januar 1984 eine selbständige Erwerbstätigkeit auf. Auf-
grund einer provisorischen Beitragsverfügung vom 13. März 1985 beglich er
die Beiträge für das Jahr 1984 in der Höhe von Fr. 4076.35 erst im April 1985
und begann damals mit der quartalsweisen Bezahlung der laufenden Beiträge.
Am 20. April 1986 erliess die Ausgleichskasse die definitive Beitragsverfügung
für das Jahr 1984, wobei sie von einem Einkommen von 41 347 Franken aus-
ging, davon einen 6prozentigen Eigenkapitalzins von 5640 Franken abzog und
auf diese Weise ein beitragspflichtiges Einkommen von 35 700 Franken ermit-
telte, dem ein Jahresbeitrag von 3457 Franken (einschliesslich Verwaltungsk-
osten) entsprach. Die Verfügung blieb unangefochten. Gestützt auf eine
Steuermeldung über die Jahre 1985/86 verfügte die Ausgleichskasse am
29. Juni 1988 die Beiträge für die Jahre 1985 bis 1989, indem sie für alle Bei-
tragsjahre von den für 1985/86 gemeldeten Durchschnittseinkommen von je
49 158 Franken ausging, das Mittel der in den Jahren 1985/86 bezahlten per-
sönlichen Beiträge von 5076 Franken addierte und vom so errechneten Roh-
einkommen von 54 234 Franken den jeweiligen Eigenkapitalzins von 6 bzw. 5
Prozent abzog. Gegen diese Verfügungen erhob A.B. Beschwerde.

Die kantonale Rekursbehörde gelangte zur Auffassung, dass die Einkommen
vor Aufrechnung der persönlichen Beiträge miteinander verglichen werden
müssten. Stelle man das Einkommen 1985/86 von durchschnittlich 43 758
Franken den Einkünften 1984 von 36 207 Franken gegenüber, so ergebe sich
eine Differenz von lediglich 20,9 Prozent. Die Beiträge 1985 bis 1987 seien
deshalb im ordentlichen Verfahren anhand des Einkommens des Berech-
nungsjahres 1984 zu ermitteln.

Gegen dieses Urteil führt die Ausgleichskasse Verwaltungsgerichtsbeschwer-
de ans EVG. Nach ihrer Ansicht habe sie nicht bereits ab 1985, sondern erst mit
Wirkung ab 1987 zur ordentlichen Beitragsbemessung überzugehen, weil das
in den Jahren 1985/86 erzielte, *nach* Aufrechnung der persönlichen Beiträge
von durchschnittlich 5076 auf 54 234 Franken sich belaufende Einkommen
von dem für 1984 veranlagten Einkommen von 41 347 Franken und mehr als
25 Prozent abweiche. Das EVG heisst die Beschwerde gut:

1. Die Vorinstanz hat in Erwägung 1 ihres Entscheides die für die Festsetzung
der persönlichen Beiträge Selbständigerwerbender im ordentlichen und aus-
serordentlichen Verfahren zu beachtenden Bestimmungen und Grundsätze
eingehend dargelegt. Zusätzlich ist zu erwähnen, dass der vorinstanzlich zi-
tierte Absatz 4 von Art. 25 AHVV auf den 1. Januar 1988 durch die nachste-

hende Fassung ersetzt worden ist: «Weicht das reine Erwerbseinkommen des ersten Geschäftsjahres unverhältnismässig stark von dem der folgenden Jahre ab, so sind erst für das Vorjahr der übernächsten ordentlichen Beitragsperiode die Beiträge aufgrund des reinen Erwerbseinkommens festzusetzen, das der Beitragsbemessung für diese Periode zugrunde zu legen ist». Diese anfangs 1988 in Kraft getretene Änderung des Absatzes 4 liegt darin begründet, dass mit der früheren Fassung die aus der Anwendung der Gegenwartsbemessung und dem Übergang zur ordentlichen Vergangenheitsbemessung resultierbaren stossendsten Fälle nicht berücksichtigt waren, in denen die selbständige Erwerbstätigkeit im Verlauf eines ungeraden Kalenderjahres aufgenommen wurde und der erste Geschäftsabschluss mit einem nicht repräsentativen Geschäftsergebnis in das gerade Kalenderjahr fiel mit der Folge, dass dieses Ergebnis während mindestens vier Jahren die ausschliessliche Bemessungsgrundlage darstellte (ZAK 1989 S. 400; vgl. Käser, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, N. 14.57/58, S. 239/240). Da indessen der Beschwerdeführer seine Erwerbstätigkeit zu Beginn eines geraden Kalenderjahres (1. Januar 1984) aufgenommen hat, wirkt sich die Änderung von Art. 25 Abs. 4 AHVV vorliegend nicht verfahrensentcheidend aus, soweit die revidierte Fassung intertemporalrechtlich (für die Jahre ab 1988) hier überhaupt zur Anwendung gelangt. – Zu ergänzen ist schliesslich, dass sowohl im ordentlichen als auch im ausserordentlichen Verfahren zur Beitragsfestsetzung die Beiträge aufgrund des massgebenden reinen Erwerbseinkommens festgesetzt werden müssen (vgl. Art. 22 Abs. 2 und Art. 25 Abs. 1 und 3–4 AHVV). Für die Ermittlung des massgebenden reinen Erwerbseinkommens haben die Ausgleichskassen die in den Berechnungsjahren verfügbaren oder in Rechnung gestellten oder effektiv schon bezahlten, steuerlich abziehbaren persönlichen Beiträge in der Regel zu dem von der Steuerbehörde gemeldeten Einkommen wieder aufzurechnen (BGE 111 V 289, ZAK 1986 S. 159).

2. Im vorliegenden Fall ist allein streitig, ob für die Beurteilung der unverhältnismässig starken Einkommensabweichung im Sinne von Art. 25 Abs. 4 AHVV die vor oder nach erfolgter Beitragsaufrechnung vorhandenen Einkommen miteinander verglichen werden müssen.

a. Wie erwähnt, hat es das EVG in BGE 111 V 301 (ZAK 1986 S. 159 Erw. 4g) den Ausgleichskassen im Rahmen der Beitragsaufrechnung nach Art. 9 Abs. 2 Bst. d Satz 2 AHVG freigestellt, entweder die in den Berechnungsjahren verfügbaren bzw. in Rechnung gestellten Beiträge oder auch bloss die in diesen Jahren effektiv bezahlten Beiträge aufzurechnen. Gestützt darauf meint die Vorinstanz, es bestehe «somit bezüglich der Aufrechnung der persönlichen Beiträge keine einheitliche Praxis». Je nach dem von der Ausgleichskasse gewählten Vorgehen könne die Höhe der zu vergleichenden Einkommen verschieden ausfallen. Vorliegend seien von der Ausgleichskasse für 1984 keine, für 1985 dagegen ein Durchschnittsbeitrag 1985/86 von 5076 Franken aufgerechnet worden.

Nach Auffassung der Ausgleichskasse, der das BSV beipflichtet, müssen die persönlichen Beiträge vor Durchführung des Einkommensvergleichs aufgerechnet werden. Mit dem Hinweis auf BGE 111 V 291 (ZAK 1986 S. 159) bemerkt das Bundesamt: Für die Ermittlung des beitragspflichtigen Einkommens der Selbständigerwerbenden müssten gemäss Art. 9 Abs. 2 AHVG vom erzielten rohen Einkommen einerseits verschiedene bundessteuer- und AHV-rechtlich zulässige bzw. andererseits gewisse nur AHV-rechtlich zulässige Abzüge vorgenommen werden. Nach Durchführung dieser Operationen ergebe sich das reine Erwerbseinkommen, das als Grundlage für die Beitragsfestsetzung diene. Folgerichtig nenne Art. 25 Abs. 4 AHVV ausdrücklich das «reine Erwerbseinkommen» als Vergleichsgrösse zur Bestimmung der unverhältnismässig starken Abweichung. Es sei nicht einzusehen, weshalb sich die Beitragsfestsetzung gemäss den Art. 22 ff. AHVV nach dem AHV-rechtlichen, der Vergleich im Sinne von Art. 25 Abs. 4 AHVV jedoch nach dem bundessteuerrechtlichen Einkommensbegriff richten sollte. Der Vergleich nach Aufrechnung der persönlichen Beiträge sei auch sachlich gerechtfertigt, weil die wirtschaftlichen Erträge vor und nach einem bestimmten Zeitpunkt miteinander verglichen werden müssten. Diesem Erfordernis trage nur das Einkommen ohne Abzug bzw. nach Wiederaufrechnung der bezahlten Beiträge Rechnung, während ein Nach-Abzugs-Einkommen die Beurteilung der tatsächlichen wirtschaftlichen Ertragskraft erschweren würde.

b. Diese Auffassung ist begründet. Das ergibt sich zunächst allein daraus, dass Art. 25 Abs. 4 AHVV den Begriff des reinen Erwerbseinkommens verwendet; dies im Einklang mit der italienischen Fassung von Absatz 4, in welcher der Ausdruck «reddito netto» verwendet wird, während der französische Wortlaut lediglich von «gain» spricht, ohne zu präzisieren, ob es sich um das Netto- oder das Bruttoeinkommen handelt. Der deutschen und der italienischen Fassung ist nach dem Gesagten der Vorzug zu geben. Der Begriff des reinen Erwerbseinkommens bewegt sich durchaus im Rahmen von Art. 9 Abs. 2 AHVG, wonach das beitragspflichtige Einkommen ermittelt wird, indem vom rohen Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit bestimmte, gesetzlich zugelassene Abzüge vorgenommen werden müssen (Art. 9 Abs. 2 Bst. a–e AHVG; Art. 9 Abs. 2 i.f. AHVG i. Verb. m. Art. 18 Abs. 3 AHVV), woraus das reine Einkommen resultiert. Zu diesen abzugsfähigen Posten gehören die persönlichen bundesrechtlichen Sozialversicherungsbeiträge gerade nicht, bestimmt doch Art. 9 Abs. 2 Bst. d Satz 2 AHVG ausdrücklich, dass die Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit nicht abgezogen werden dürfen; dies im Gegensatz zur direkten Bundessteuer. Das AHVG will damit dem Umstand Rechnung tragen, dass auch beim Erwerbseinkommen der Unselbständigerwerbenden ein Abzug bundesrechtlicher Sozialversicherungsbeiträge nicht gestattet ist, da diese dort vom Bruttolohn (Art. 5 Abs. 1 und 2 AHVG) erhoben werden (BGE 111 V 290, ZAK 1986 S. 159).

c. Aber auch die Auslegung nach dem Zweck bestätigt die Richtigkeit der bundesamtlichen Auffassung, weil Art. 25 Abs. 4 AHVV das ausserordentliche

Beitragsfestsetzungsverfahren dann verlängern will, wenn der Übergang zum ordentlichen Verfahren den erheblichen wirtschaftlichen Änderungen, die seit dem Eintritt des Gegenwartsbemessungsgrundes erfolgt sind, nicht Rechnung trägt. Die vorinstanzliche Argumentation, es hänge bei Berücksichtigung des Nach-Aufrechnungs-Einkommens von Zufälligkeiten ab, ob eine erhebliche Einkommensschwankung im Sinne von Art. 25 Abs. 4 anzunehmen sei oder nicht, trifft nicht zu, wie gerade der vorliegende Fall zeigt:

Aus den Steuerakten geht hervor, dass der Versicherte im Rahmen der Steueranforderung 1987/88 die laut «Steuerausweis» der Ausgleichskasse vom 12. März 1987 für 1985 und 1986 in Rechnung gestellten persönlichen Beiträge von Fr. 8152.75 bzw. Fr. 2298.65 angegeben und vollumfänglich von seinem Erwerbseinkommen in Abzug gebracht hat. Den Steuerakten lässt sich ferner entnehmen, dass der Beschwerdegegner bei der Steuererklärung 1985/86 keine in den Berechnungsjahren 1983/84 bezahlten persönlichen Beiträge abziehen konnte, dies deswegen nicht, weil die Ausgleichskasse erst im Frühjahr 1985 mit dem Beitragsinkasso begonnen hat. Daraus erhellt, dass die vom kantonalen Gericht beanstandete Zufälligkeit in der Beitragsaufrechnung sich für die Frage der erheblichen Einkommensabweichung im Sinne von Art. 25 Abs. 4 AHVV überhaupt nicht auszuwirken vermag. Hätte nämlich die Kasse die Beiträge 1984 bereits in diesem Jahr provisorisch verfügt oder dem Beschwerdegegner in Rechnung gestellt, dann hätte dieser jene Beiträge zwar steuerrechtlich wegen der Gegenwartstaxation für 1984 in Abzug bringen können. Dadurch hätte sich wohl sein steuerrechtliches beitragspflichtiges Einkommen 1984 vermindert; die entsprechenden Beiträge hätten aber dann für die Beitragsfestsetzung 1984 wieder aufgerechnet werden müssen. Bei einem solchen Vorgehen hätte der Beschwerdegegner keine Möglichkeit gehabt, die für 1984 geschuldeten Beiträge als im Jahre 1985 bezahlt steuerrechtlich abzuziehen, mit der Folge, dass sein im Jahre 1985 erwirtschaftetes Einkommen um den Betrag der Beiträge 1984 höher ausgefallen wäre.

d. Zusammenfassend ist festzustellen, dass dem in Art. 25 Abs. 4 AHVV vorgeschriebenen Vergleich die Einkommen zugrunde zu legen sind, die sich nach Aufrechnung der persönlichen Beiträge ergeben. Im vorliegenden Fall führt dies zu einer Differenz der Durchschnittseinkommen 1985/86 gegenüber dem Einkommen 1984 von mehr als 25 Prozent, was unbestritten ist. Deshalb ist die Anwendung von Art. 25 Abs. 4 AHVV, wie von der Ausgleichskasse und vom Bundesamt beantragt, geboten. Die Beitragsverfügungen für die Jahre 1985 bis 1987 sind deshalb wiederherzustellen.

AHV/IV. Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 31. März 1989 i.Sa. H.W.

Art. 47 Abs. 2 AHVG; Beginn der Verwirklichungsfrist. Eine rentenausrichtende Ausgleichskasse muss sich die Kenntnis eines rückforderungsbegründenden Sachverhaltes durch eine IV-Kommission nicht anrechnen lassen, wenn für die Festsetzung der Leistung der IV nicht das Zusammenwirken der beiden Durchführungsstellen erforderlich ist. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die Verwirklichungsfrist für die Geltendmachung des Rückforderungsanspruchs nicht bereits in dem Zeitpunkt zu laufen beginnt, in welchem sich die Versicherte bei der IV-Kommission für ein Hilfsmittel anmeldete. Obwohl aus dem Anmeldeformular hervorging, dass die Versicherte bereits Bezügerin von Leistungen der AHV oder IV war, bestand für die zuständige Ausgleichskasse kein Anlass, zusätzlich Abklärungen zu treffen, da die Zusprechung eines Hilfsmittels nämlich nicht zu einer Leistungskumulation führen kann. Der dafür zuständigen Ausgleichskasse kann deshalb nicht mangelnde Aufmerksamkeit vorgeworfen werden, wenn sie auf weitere Abklärungen verzichtete.

Aus dem Tatbestand:

Die 1929 geborene H.W. war mit W.R. verheiratet, welcher seit dem 1. Februar 1978 eine einfache Altersrente der AHV nebst Zusatzrente für die Ehefrau bezog. Die Zusatzrente wurde auf entsprechenden Antrag hin der von ihm getrennt lebenden H.R.-W. ausgerichtet (Verfügungen der Verbandsausgleichskasse X vom 20. Februar 1978). Am 12. August 1981 wurde die Ehe geschieden. Die Zusatzrente wurde H.W. in der Folge weiter ausbezahlt.

Nachdem sich H.W. bereits im Oktober 1981 an die IV gewandt hatte und ihr gemäss Verfügung der kantonalen Ausgleichskasse Y vom 4. Januar 1982 ein orthopädisches Stützkorsett abgegeben worden war, meldete sie sich im Mai 1987 bei der IV zum Rentenbezug an. Im Zusammenhang mit den von der kantonalen Ausgleichskasse Y vorgenommenen Abklärungen zur Berechnung der Rente gelangte die Verbandsausgleichskasse X am 26. November 1987 zur Kenntnis, dass H.W. seit 12. August 1981 von W.R. geschieden war. Mit Verfügung vom 16. Dezember 1987 forderte sie von H.W. die ihr vom 1. Dezember 1982 bis 30. November 1987 ausgerichteten Zusatzrenten zur Altersrente ihres früheren Ehemannes im Gesamtbetrag von 21 967 Franken zurück. Zur Begründung führte sie an, dass H.W. seit 1. September 1981 kein Anspruch auf eine Zusatzrente der AHV mehr zugestanden habe, da sie seit 12. August 1981 geschieden sei. Sie habe es unterlassen, die Ausgleichskasse über die erfolgte Scheidung zu orientieren, und habe auch die Namensänderung nicht mitgeteilt, sondern während der ganzen Zeit die Zusatzrente unter dem Namen H.R. entgegengenommen.

Die kantonale Rekursbehörde hiess die von der Versicherten gegen die Rückforderung gerichtete Beschwerde gut. Sie gelangte zur Auffassung, die Rückforderung der Verbandsausgleichskasse X sei verwirkt; bei der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte die kantonale Ausgleichskasse Y der Anmeldung bei der IV vom 30. Oktober 1981 entnehmen müssen, dass die Versicherte geschieden war, noch nicht im AHV-Alter stand und trotzdem AHV-Leistungen bezog. Angesichts dieses Widerspruchs hätte sie nähere Abklärungen treffen müssen. Hätte die Verwaltung aber die Unrechtmässigkeit des Leistungsbezugs bereits 1981 erkennen müssen, sei der Rückforderungsanspruch bei Erlass der Verfügung am 16. Dezember 1987 verwirkt gewesen, was zur Gutheissung der hiegegen eingereichten Beschwerde führe.

Sowohl die kantonale Ausgleichskasse Y als auch die Verbandsausgleichskasse X führen Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Begehren, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben.

Aus den Erwägungen des EVG:

4a. Gemäss 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.

Im vorliegenden Fall steht fest und wird nicht bestritten, dass die Beschwerdegegnerin nach der Scheidung ihrer Ehe am 12. August 1981 ab September 1981 zu Unrecht eine Zusatzrente der AHV bezogen hat, welche sie grundsätzlich zurückzuerstatten hat. Fraglich ist, ob die Ausgleichskasse die Rückerstattung rechtzeitig verfügt hat.

b. Nach Art. 47 Abs. 2 Satz 1 AHVG verjährt der Rückforderungsanspruch mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Ausgleichskasse davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren seit der einzelnen Rentenzahlung. Bei diesen Fristen handelt es sich um Verwirkungsfristen (BGE 112 V 181 Erw. 4a, ZAK 1987 S. 528; BGE 111 V 135, ZAK 1986 S. 422). In Anlehnung an die Praxis zu Art. 82 Abs. 1 AHVV betreffend die Verwirkung von Schadenersatzforderungen im Sinne von Art. 52 AHVG hat das EVG entschieden, dass die einjährige Verwirkungsfrist in dem Zeitpunkt zu laufen beginnt, in welchem die Verwaltung bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen (BGE 110 V 305 Erw. 2b, ZAK 1985 S. 527). Um die Voraussetzungen für eine Rückerstattung beurteilen zu können, müssen der Verwaltung alle im konkreten Einzelfall erheblichen Umstände zugänglich sein, aus deren Kenntnis sich der Rückforderungsanspruch dem Grundsatz nach und in seinem Ausmass gegenüber einem bestimmten Rückerstattungspflichtigen ergibt (vgl. dazu BGE 108 V 50, ZAK 1983 S. 113). Für die Beurteilung des Rückforderungsanspruches genügt es nicht, dass der Ausgleichskasse bloss Umstände bekannt werden, die möglicherweise zu einem solchen Anspruch führen können, oder dass dieser Anspruch bloss dem Grundsatz nach, nicht aber in masslicher Hinsicht feststeht; das gleiche gilt, wenn nicht feststeht, gegen

welche Person sich die Rückforderung zu richten hat (BGE 111 V 16 Erw. 3, ZAK 1986 S. 176). Ferner ist die Rückforderung als einheitliche Gesamtforderung zu betrachten. Vor Erlass der Rückerstattungsverfügung muss die Gesamtsumme der unrechtmässig ausbezahlten Renten feststellbar sein (BGE 111 V 19 Erw. 5, ZAK 1986 S. 178).

Die mit BGE 110 V 304 (ZAK 1985 S. 527) begründete Praxis, wonach der Beginn der einjährigen Verwirkungsfrist unter dem Gesichtspunkt der von der Verwaltung geforderten Aufmerksamkeit zu bestimmen ist, hat nicht nur bei der Beantwortung der Frage zu gelten, ob die von einem Dritten erstattete Meldung die erforderliche Kenntnis der Verwaltung auszulösen vermag. Sie ist sinngemäss auch auf die von der Verwaltung in der Folge zu treffenden Abklärungen auszudehnen. Die Verwaltung hat die ihr zumutbare Aufmerksamkeit insbesondere auch bei den sich allenfalls aufdrängenden Erhebungen anzuwenden, damit ihre noch ungenügende Kenntnis so vervollständigt wird, dass der Rückforderungsanspruch die nötige Bestimmtheit erhält. Wenn die Verwaltung nicht die erforderlichen Anstrengungen unternimmt, um über ihre noch ungenügend bestimmte Forderung innert absehbarer Zeit ein klares Bild zu erhalten, so darf sich ihre Säumnis nicht zu ihren Gunsten und zu Ungunsten des Versicherten auswirken. In einem solchen Fall ist der Beginn der Verwirkungsfrist vielmehr auf den Zeitpunkt festzusetzen, in welchem die Verwaltung ihre unvollständige Kenntnis mit dem erforderlichen und zumutbaren Einsatz so hätte ergänzen können, dass der Rückforderungsanspruch die nötige Bestimmtheit erhält und der Erlass einer Verfügung möglich wird (BGE 112 V 181 Erw. 4a und b, ZAK 1987 S. 528f.). Falls es für die Ermittlung des Rückforderungsanspruchs des Zusammenwirkens mehrerer hiemit betrauter Verwaltungsstellen bedarf, genügt es für den Beginn des Fristenlaufs, wenn die erforderliche Kenntnis bei einer der zuständigen Verwaltungsstellen vorhanden ist (BGE 112 V 182 Erw. 4c, ZAK 1987 S. 529).

5. Nachdem im vorliegenden Fall die Rückerstattungsverfügung der Verbandsausgleichskasse X vom 16. Dezember 1987 nur die in die Verwirkungsfrist von fünf Jahren fallenden Rentenbetreffnisse erfasste, ist zu prüfen, ob die Rückforderung rechtzeitig innerhalb der einjährigen Verwirkungsfrist geltend gemacht wurde.

a. Die Vorinstanz hat die Verwirkung des Rückerstattungsanspruchs unter Hinweis auf BGE 112 V 181 (ZAK 1987 S. 528) bejaht; sie gelangte zur Auffassung, dass die kantonale Ausgleichskasse Y bei der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit bereits der Anmeldung der Beschwerdegegnerin bei der IV vom 30. Oktober 1981 hätte entnehmen können, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung erfüllt waren. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Der Sachverhalt des vorliegenden Falles unterscheidet sich erheblich vom zitierten Urteil, in welchem es um das Zusammenwirken von Ausgleichskasse und IV-Kommission ging.

Die Beschwerdegegnerin hat sich erstmals am 30. Oktober 1981 bei der IV-Kommission zum Leistungsbezug angemeldet. Sie ersuchte damals nicht um

eine Rente, sondern lediglich um die Übernahme der Kosten für ein orthopädisches Stützkorsett. Zum Erlass der entsprechenden Verfügung war nach Art. 40 Abs. 1 Bst. d IVV die kantonale Ausgleichskasse Y zuständig, die auch das Sekretariat der IV-Kommission führt. Da zu jenem Zeitpunkt keine Rente festzusetzen war, erwiesen sich Abklärungen mit der Verbandsausgleichskasse X nicht als notwendig. Auch aufgrund der Angaben auf dem Anmeldeformular, aus welchem hervorging, dass die Beschwerdegegnerin bereits Leistungen der AHV oder IV bezog, bestand für die kantonale Ausgleichskasse Y kein Anlass, zusätzliche Abklärungen zu treffen; denn damals ging es lediglich um die Zuspreehung eines Hilfsmittels, die in keinem Fall zu einer Leistungskumulation führen kann, wie die Ausgleichskasse in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde richtig bemerkt. Der kantonalen Ausgleichskasse Y kann daher nicht mangelnde Aufmerksamkeit vorgeworfen werden. Wie das BSV zutreffend ausführt, musste die kantonale Ausgleichskasse Y erst im Mai 1987, als die Beschwerdegegnerin sich zum Bezug einer IV-Rente anmeldete, zur Berechnung der Rente weitere Abklärungen treffen. Dabei wurde festgestellt, dass die Versicherte seit ihrer Scheidung keine Beiträge als Nichterwerbstätige entrichtet hatte, und erst in diesem Zusammenhang wurde entdeckt, dass sie zu Unrecht eine Zusatzrente der AHV bezog. Die Verbandsausgleichskasse X selbst war nicht in der Lage, den unrechtmässigen Rentenbezug festzustellen, bevor sie von der kantonalen Ausgleichskasse Y darüber am 26. November 1987 telefonisch unterrichtet wurde. Denn sie konnte von der Anmeldung bei der IV vom 30. Oktober 1981 mit den entsprechenden Angaben (Zivilstand usw.) keine Kenntnis haben. Ferner ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdegegnerin die Zusatzrente bis November 1987 vom Geldboten entgegennahm, ungeachtet der Tatsache, dass die Postanweisung nach wie vor auf ihren früheren Namen R. lautete, so dass die Ausgleichskasse auch unter diesem Gesichtspunkt nicht an ihrer Berechtigung zum Bezug der Zusatzrente zweifeln musste.

IV. Rechtspflege / Hilfsmittel

Urteil des EVG vom 31. August 1989 i.SA. W.G.

Art. 58 Abs. 1 VwVG. Nach der Vernehmlassung an die Beschwerdeinstanz ist die Verwaltung nicht mehr befugt, die angefochtene Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen (Erw. 2a).

Art. 21 IVG, Ziff. 10 HVI-Anhang. Eine voraussichtlich dauernde existenzsichernde Erwerbstätigkeit gemäss Ziff. 10 HVI-Anhang sowie BGE 105 V 65 Erw. 2c (ZAK 1979 S. 506) ist auch dann anzunehmen, wenn die massgebende Einkommensgrenze invaliditätsbedingt vorübergehend unterschritten wird, aber damit gerechnet werden kann, dass sie innert verhältnismässig kurzer Zeit wieder erreicht wird. Dabei ist auf das Verhältnis der vorübergehenden Unterschreitung der Einkommensgrenze zur gesamten konkreten Aktivitätserwartung gemäss statistischem Durchschnitt abzustellen (Präzisierung der Rechtsprechung; Erw. 5).

Der 1960 geborene W.G. absolvierte eine Lehre als Elektromonteur. Am 27. Januar 1981 musste bei ihm infolge der bei einem Motorradunfall erlittenen schweren Verletzungen eine Oberschenkelamputation links vorgenommen werden. Er wurde im Nachbehandlungszentrum der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt in Bellikon prothetisch versorgt. Die zuständige Ausgleichskasse übernahm mit rechtskräftig gewordener Verfügung vom 26. August 1982 die Kosten der Umschulung zum kaufmännischen Angestellten während drei Semestern und gewährte für die Dauer dieser Umschulung Amortisations-, Reparatur- und Betriebskostenbeiträge für das vom Versicherten selbst angeschaffte Automobil.

Nach Abschluss dieser Umschulung im Frühjahr 1984 entschloss sich der Versicherte, ab 15. April 1985 eine dreijährige Lehre als Orthopädist in der Firma R. zu absolvieren. Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 3. März 1986 lehnte die Ausgleichskasse die Ausrichtung eines Taggeldes während dieser erneuten Umschulung ab, weil der Versicherte als kaufmännischer Angestellter voll arbeitsfähig sei und somit keine invaliditätsbedingte Notwendigkeit für eine nochmalige Umschulung bestehe. Im Juni 1986 verlegte er seinen Wohnsitz von T. nach Z., wo er in der Zeit vom 26. Juni bis 23. Dezember 1986 neben der Lehre während 35 bis 40 Stunden monatlich als Aufseher in einem Spielkasino arbeitete. Im Jahre 1987 betrug der Lehrlingslohn 1002 Franken. Da er behinderungsbedingt die öffentlichen Verkehrsmittel für die Zurücklegung des Arbeitsweges nicht benutzen konnte, ersuchte die IV-Regionalstelle in seinem Namen um Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge für sein Motorfahrzeug. Mit einer ersten, unangefochten rechtskräftig gewordenen Verfügung vom 3. Juni 1987 entsprach die Ausgleichskasse dem Gesuch für die Zeit der Ausübung der Nebenerwerbstätigkeit (26. Juni bis

23. Dezember 1986). Mit einer zweiten Verfügung gleichen Datums lehnte sie weitergehende Beiträge ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, der Versicherte absolviere zur Zeit eine neue Ausbildung zum Orthopäden, während welcher er kein existenzsicherndes Erwerbseinkommen erziele. Ferner erfolge die erneute Umschulung nicht invaliditätsbedingt, weshalb die Benützung des persönlichen Motorfahrzeuges keinen Bestandteil einer von der IV zu übernehmenden Umschulung darstelle.

Beschwerdeweise liess W.G. beantragen, es seien ihm Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge für das von ihm benützte Motorfahrzeug zuzusprechen; eventuell sei die Sache zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Kommission zurückzuweisen. Die Ausgleichskasse verzichtete sowohl in ihrer Vernehmlassung vom 19. Oktober 1987 als auch in der Duplik vom 27. April 1988 auf einen eigenen Antrag, sondern verwies jeweils auf die Stellungnahme der IV-Kommission. Diese hatte ihrerseits am 9. Oktober 1987 auf einen Antrag verzichtet, während sie am 26. April 1988 gestützt auf eine neu aufgelegte Lohnabrechnung die Gutheissung der Beschwerde für die Zeit ab 1988 beantragte.

Pendente lite sprach die Ausgleichskasse dem Versicherten mit Verfügung vom 22. Juni 1988 ab 1. Januar 1988 für die Dauer von vier Jahren einen jährlichen Amortisations- und Reparaturkostenbeitrag von 2800 Franken zu, da sich sein Lehrlingslohn ab 1. Januar 1988 auf 1300 Franken erhöhte, welcher Betrag praxisgemäss als existenzsichernd galt.

Die kantonale Rekursbehörde wies die Beschwerde mit Entscheid vom 29. August 1988 ab. Sie schützte damit die angefochtene Kassenverfügung vom 3. Juni 1987, ohne sich aber mit der pendente lite erlassenen Verfügung vom 22. Juni 1988 betreffend die Jahre 1988 bis 1991 auseinanderzusetzen.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte beantragen, es seien ihm unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und der angefochtenen Kassenverfügung vom 3. Juni 1987 Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge auch für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 1987 zu gewähren. Die Ausgleichskasse und das BSV verzichteten auf einen Antrag.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung 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. Im vorliegenden Fall ist streitig, ob der Beschwerdeführer nach Aufgabe seiner Nebenerwerbstätigkeit ab 1. Januar 1987 noch die Anspruchsvoraussetzung der voraussichtlich dauernden und existenzsichernden Erwerbstätig-

keit erfüllt oder nicht. Soweit die Ausgleichskasse mit der pendente lite erlassenen Verfügung vom 22. Juni 1988 diese Anspruchsvoraussetzung ab 1. Januar 1988 bejaht und dem Beschwerdeführer Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge ab diesem Zeitpunkt für die Dauer von vier Jahren zugesprochen hat, ist der Rechtsstreit nicht gegenstandslos geworden. Vielmehr kommt dieser nach Einreichung der Vernehmlassung an die Vorinstanz erlassenen Verfügung entgegen der in LGVE¹ 1979 Nr. 46 S. 111 vertretenen Auffassung prozessual nur die Bedeutung eines Antrages der Beschwerdegegnerin zu, wie bezüglich jener Zeitspanne richterlich zu entscheiden sei (BGE 109 V 236 Erw. 2, ZAK 1984 S. 273; ZAK 1989 S. 310 Erw. 2a).

b. Die Vorinstanz hat die dargelegte Rechtslage anscheinend verkannt und zu der am 22. Juni 1988 pendente lite erlassenen «Verfügung» in prozessualer Hinsicht zu Unrecht nicht ausdrücklich Stellung genommen. Für den Zeitraum ab 1988 beschränkte sie sich auf die Feststellung, der Beschwerdeführer habe ein existenzsicherndes Einkommen erzielt, weshalb ihm die Ausgleichskasse Beiträge an sein Motorfahrzeug gewährt habe. Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 3. Juni sei jene Voraussetzung jedoch noch nicht erfüllt gewesen, weshalb sich die ablehnende Verfügung nicht beanstanden lasse. Auch gemäss Dispositiv ist davon auszugehen, dass die Vorinstanz dem Beschwerdeführer entgegen dem «Antrag» der Beschwerdegegnerin vom 22. Juni 1988 ab 1988 keine Beiträge zugesprochen hat.

c. Der Umstand, dass in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde Beiträge formell nur für das Jahr 1987 beantragt werden, steht einer Beurteilung des Anspruches auf Beiträge ab 1988 nicht entgegen. Denn das Gericht kann nach Art. 132 Bst. c OG über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen. Der Anspruch für das Jahr 1988 ist überdies spruchreif, die Ausgleichskasse hat dazu Stellung genommen und es besteht ein enger Sachzusammenhang mit dem geltend gemachten Anspruch, weshalb einer Ausdehnung des Anfechtungs- und Streitgegenstandes nichts entgegensteht (BGE 110 V 51 Erw. 3b und c, ZAK 1985 S. 55 und 56).

3. Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG hat jeder invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte gegenüber der IV Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit wiederherzustellen, zu verbessern, zu erhalten oder ihre Verwertung zu fördern. Zu diesen Massnahmen gehören laut Art. 8 Abs. 3 Bst. d in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 IVG im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste die Hilfsmittel, deren ein Versicherter für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf. 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 Hilfsmit-

¹ LGVE = Luzerner Gerichts- und Verwaltungsentscheide

teln 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. 10 HVI-Anhang (in der seit 1. Januar 1986 geltenden Fassung) besteht u.a. Anspruch auf ein Automobil (Rz 10.04*) für Versicherte, die voraussichtlich dauernd eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit ausüben und die zur Überwindung des Arbeitsweges auf ein persönliches Motorfahrzeug angewiesen sind und dieses gefahrlos bedienen können.

Nach der Rechtsprechung ist eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit dann anzunehmen, wenn der Versicherte voraussichtlich langfristig über ein Erwerbseinkommen verfügt, das Gewähr bietet, dass er seinen Unterhalt daraus bestreiten kann (BGE 105 V 64 Erw. 2a mit Hinweisen, ZAK 1979 S. 506). Um der Praktikabilität und der Rechtsgleichheit willen ist hiebei eine Einkommensgrenze festzusetzen. Als Richtlinie gilt der Mittelbetrag zwischen Minimum und Maximum der ordentlichen einfachen Altersrente. Dabei kommt es nur auf die Existenzsicherung des Versicherten allein und nicht auch seiner Familie an. Allfällige Einkommen in Form von Renten der IV oder anderer Sozialversicherungsträger sowie Pensionen dürfen nicht berücksichtigt werden. Schliesslich ist das Verhältnis zwischen Aufwand und Nutzen des Hilfsmittels unabhängig von der Frage nach der existenzsichernden Erwerbstätigkeit zu prüfen (BGE 105 V 65 Erw. 2c, ZAK 1979 S. 506).

Eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit ist als dauernd zu betrachten, wenn die konkrete Aktivitätserwartung gegenüber dem statistischen Durchschnitt nicht wesentlich herabgesetzt ist. Diesbezüglich kann derzeit auf die Angaben in der 4. Auflage der Barwerttafeln Stauffer/Schaetzle (Zürich 1989) abgestellt werden, welche auf den tatsächlichen Erfahrungen der IV beruhen (BGE 101 V 50 Erw. 3b mit Hinweisen, ZAK 1975 S. 386; ZAK 1982 S. 229).

4. Bezüglich der Abgabeform von Hilfsmitteln sind die leihweise Abgabe und jene zu Eigentum (Art. 3f. HVI) sowie die Ersatzleistungen (Art. 8f. HVI) zu unterscheiden. Schafft ein Versicherter ein Hilfsmittel nach der im HVI-Anhang aufgeführten Liste selber an oder kommt er für die Kosten einer invaliditätsbedingten Anpassung selber auf, so hat er Anspruch auf Ersatz der Kosten, die der Versicherung bei eigener Anschaffung oder Kostenübernahme entstanden wären, gegebenenfalls unter Einschluss eines pauschalen Reparaturkostenanteils (Art. 8 Abs. 1 HVI).

Rz 10.01.13* ff. der Wegleitung des BSV über die Abgabe von Hilfsmitteln (gültig ab 1. Januar 1984) sehen vor:

Die Berechnung und Pauschalierung der Amortisationsbeiträge erfolgt aufgrund des Preises (abzüglich Zoll und Rabatt) derjenigen Fahrzeugkategorie, auf welche

der Versicherte bei leihweiser Abgabe Anspruch erheben könnte . . . Dazu kommt eine jährliche pauschale Abgeltung der Reparaturkosten . . .

Das BSV errechnet auf diese Weise für verschiedene Preiskategorien die jährlich auszurichtenden pauschalen Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge und gibt sie periodisch bekannt (siehe Anhang 3).

Der Anhang 3 der bundesamtlichen Wegleitung (in der ab 1. Januar 1986 gültig gewesenen Fassung) unterscheidet acht Gruppen von Motorfahrzeugen, wovon die Gruppen 5 bis 8 Automobile betreffen, für die jährliche Amortisationsbeiträge von 1490, 2040, 1640 und 2200 Franken ausgerichtet werden, je nachdem, ob sie mit Automat und Katalysator ausgerüstet sind. Die Reparaturkostenbeiträge sind für alle Fahrzeuge auf 400 Franken pro Jahr festgesetzt worden (vgl. BGE 113 V 25 Erw. 2b, ZAK 1987 S. 430).

5. Im vorliegenden Fall stellt sich in erster Linie die Frage, ob der Beschwerdeführer im Jahre 1987 die Anspruchsvoraussetzung der voraussichtlich dauernden existenzsichernden Erwerbstätigkeit noch erfüllte, nachdem er seine Nebenerwerbstätigkeit als Aufseher in einem Spielsalon am 23. Dezember 1986 aufgegeben hatte. Mit dem Erfordernis der voraussichtlich dauernden existenzsichernden Erwerbstätigkeit soll u.a. gewährleistet werden, dass der mit dem Hilfsmittel erzielbare Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu seinen Kosten steht. Gemäss BGE 105 V 65 Erw. 2c (ZAK 1979 S. 506) ist das Verhältnis zwischen Aufwand und Nutzen des Hilfsmittels grundsätzlich unabhängig von der Frage nach der existenzsichernden Erwerbstätigkeit zu prüfen. Zur Bestimmung der existenzsichernden Erwerbstätigkeit ist nach der in Erw. 3 dargestellten Rechtsprechung auf den Mittelbetrag zwischen Minimum und Maximum der ordentlichen einfachen Altersrente abzustellen, wobei es sich hierbei nur um eine Richtlinie und nicht um einen absoluten Grenzwert handelt. Eine voraussichtlich dauernde existenzsichernde Erwerbstätigkeit ist auch dann anzunehmen, wenn die massgebende Einkommensgrenze invaliditätsbedingt vorübergehend unterschritten wird, aber mit dem im Sozialversicherungsprozess erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 113 V 312 Erw. 3a und 322 Erw. 2a; RKUV 1988 Nr. U 55 S. 362 Erw. 1c) damit gerechnet werden kann, dass sie innert verhältnismässig kurzer Zeit wieder erreicht wird. Dabei ist auf das Verhältnis der vorübergehenden Unterschreitung der Einkommensgrenze zur gesamten konkreten Aktivitätserwartung gemäss statistischem Durchschnitt abzustellen. Es wäre mit dem Verhältnismässigkeitsprinzip nicht zu vereinbaren, den Anspruch auf ein Hilfsmittel gemäss Ziff. 10 HVI-Anhang nur deshalb zu verneinen, weil der Versicherte eine gewisse Zeit ein Einkommen unter der erwähnten Richtlinie bezieht, aber aufgrund der noch zu erwartenden Aktivitätsdauer dennoch nicht von einem Missverhältnis zwischen Kosten und Nutzen des Hilfsmittels gesprochen werden kann. Die Rechtsprechung gemäss BGE 105 V 65 Erw. 2c (ZAK 1979 S. 506) ist daher in diesem Sinne zu präzisieren.

6a. Der Mittelbetrag zwischen Minimum und Maximum der ordentlichen einfachen Altersrente betrug ab 1. Januar 1986 1080 Franken und ab 1. Januar

1988 1125 Franken (Art. 1 Abs. 1 der Verordnung 86 bzw. 88 über Anpassungen an die Lohn- und Preisentwicklung bei der AHV/IV in Verbindung mit Art. 34 Abs. 3 AHVG). Der Beschwerdeführer erzielte im Jahre 1987 einen Lehrlingslohn von 1002 Franken und ab 1988 einen solchen von 1300 Franken monatlich.

b. Da der Beschwerdeführer seit Abschluss der Lehre als Orthopädist im Frühjahr 1988 zweifellos in der Lage ist, dauernd eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit auszuüben, ist ein Anspruch auf Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge ab 1. Januar 1988 ausgewiesen. Der vorinstanzliche Entscheid und die angefochtene Kassenverfügung vom 3. Juni 1987 sind daher aufzuheben, soweit sie die Zeit ab 1988 betreffen.

c. Es bestehen aber auch keine Anhaltspunkte dafür, dass eine Unterschreitung der massgebenden Einkommensgrenze, wie dies im Jahre 1987 der Fall war, in Zukunft wieder eintreten könnte. Im Hinblick auf die mittlere Aktivitätsdauer eines 27jährigen Versicherten von 41,45 Jahren (*Stauffer/Schaetzle*, Barwerttafeln, 4. Aufl., 1989, Tafel 43) wäre es unverhältnismässig, wegen der vorübergehenden Unterschreitung der massgebenden Einkommensgrenze während eines Lehrjahres den dauernden existenzsichernden Charakter der ausgeübten Erwerbstätigkeit zu verneinen. Die vom Beschwerdeführer während seiner zweiten Lehre in Kauf genommene Einkommenseinbusse kann auch nicht als invaliditätsfremd bezeichnet werden, obwohl die Ausgleichskasse gemäss unangefochten rechtskräftig gewordener Verfügung vom 3. März 1986 den Anspruch auf die zweite Umschulung durch die IV und entsprechende Taggelder verneinte. Denn ohne Invalidität hätte für den Beschwerdeführer kein Anlass bestanden, nach abgeschlossener Lehre als Elektromonteur und einer ersten, für ihn persönlich unbefriedigenden Umschulung zum kaufmännischen Angestellten noch eine zweite handwerkliche Lehre als Orthopädist auf sich zu nehmen. Er hat daher Anspruch auf Amortisations- und Reparaturkostenbeiträge auch im Jahre 1987. Der vorinstanzliche Entscheid und die angefochtene Kassenverfügung vom 3. Juni 1987 sind somit auch betreffend diesen Zeitraum aufzuheben.

7. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens steht dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem EVG eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 135).

EL. Anrechnung eines hypothetischen Mindesteinkommens bei Witwen

Urteil des EVG vom 21. August 1989 i.Sa. H.W.

Art. 3 Abs. 1 Bst. f und Art. 6 ELG; Art. 14b ELV. Die in Art. 14b ELV schematisch festgelegten hypothetischen Erwerbseinkommen stellen eine widerlegbare gesetzliche Vermutung dafür dar, dass es der nicht-invaliden Witwe ohne minderjährige Kinder möglich und zumutbar ist, Einkünfte in dieser Höhe zu erzielen. Umkehr der objektiven Beweislast (Erw. 3c).

Die 1936 geborene H.W., Bezügerin einer Witwenrente, steht seit dem 1. Januar 1987 im Genusse von EL im Betrage von zuletzt 710 Franken. Am 5. November 1987 teilte die Gemeindeausgleichskasse X der kantonalen Ausgleichskasse mit, dass die Versicherte auf Ende Oktober 1987 die Schweiz verlasse und in der Bundesrepublik Deutschland Wohnsitz nehme, weshalb die Kasse die Ausrichtung der EL auf Ende November 1987 einstellte. In der Folge verliess jedoch H.W. die Schweiz nicht, sondern liess sich in O. nieder. Bei der Neuberechnung der EL berücksichtigte die Ausgleichskasse u.a. ein jährliches hypothetisches Erwerbseinkommen von 8000 Franken (1987) bzw. von 8533 Franken (ab Januar 1988), was zu einem monatlichen Anspruch von 561 Franken für Dezember 1987 und von 572 Franken ab 1988 führte. Dies eröffnete die Kasse der Versicherten mit zwei Verfügungen vom 14. Januar 1988.

H.W. beschwerte sich hiegegen beim kantonalen Versicherungsgericht und beantragte, es seien ihr weiterhin EL in der Höhe von 710 Franken im Monat zu gewähren. Dabei machte sie u.a. geltend, sie finde altershalber keine neue Stelle und sei deshalb auch nicht in der Lage, ein Erwerbseinkommen zu erzielen.

Mit Schreiben vom 28. Januar 1988 teilte die Ausgleichskasse ihre «Bereitschaft» mit, die Zusprechung der EL ab 1. Dezember 1987 nicht als Neuanmeldung, sondern als Fortführung des laufenden Anspruchs zu betrachten. Ohne Anrechnung eines hypothetischen Einkommens sprach sie daher der Versicherten wiedererwägungsweise EL für den Monat Dezember 1987 im Betrage von 926 Franken und von monatlich 965 Franken ab 1. Januar 1988 zu (Verfügungen vom 28. Januar 1988). Gleichzeitig setzte sie diese unter Aufrechnung eines hypothetischen Jahreseinkommens von 8533 Franken mit Wirkung ab 1. August 1988 auf 572 Franken im Monat herab (Verfügung vom 27. Januar 1988).

Am 2. Februar 1988 teilte H.W. mit, sie halte für die Zeit ab 1. August 1988 an ihrer Beschwerde fest.

Mit Entscheid vom 2. Mai 1988 hiess das kantonale Gericht die Beschwerde in dem Sinne gut, dass es die Verfügung vom 27. Januar 1988 aufhob und die Sache zur Aktenergänzung und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Kasse zurückwies.

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, die Verfügung vom 27. Januar 1988 sei, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides, wiederherzustellen.

Während H.W. auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, beantragt die Ausgleichskasse sinngemäss deren Gutheissung.

Das EVG weist die Beschwerde ab:

1. Nach der Rechtsprechung stellt der Rückweisungsentscheid einer kantonalen Rekursbehörde eine im Sinne von Art. 128 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 VwVG mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG anfechtbare Endverfügung dar. Dabei ist grundsätzlich nur das Dispositiv, nicht aber die Begründung eines Entscheides anfechtbar. Verweist indessen das Dispositiv eines Rückweisungsentscheides ausdrücklich auf die Erwägungen, werden diese zu dessen Bestandteil und haben, soweit sie zum Streitgegenstand gehören, an der formellen Rechtskraft teil. Dementsprechend sind die Motive, auf die das Dispositiv verweist, für die Behörde, an welche die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich. Beziehen sich diese Erwägungen auf den Streitgegenstand, ist somit auch deren Anfechtbarkeit zu bejahen (BGE 113 V 159f. Erw. 1c mit zahlreichen Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung).

Vorliegend gehört die Frage der Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens bei Witwen ohne minderjährige Kinder zum Streitgegenstand. Weil das kantonale Gericht in seinem Entscheid davon ausging, ein solches Einkommen sei nur insoweit anzurechnen, als dessen Erzielung der Beschwerdegegnerin tatsächlich möglich und zumutbar sei, und in Dispositiv-Ziffer 1 u.a. auf diese Erwägung verwies, ist nach dem Gesagten auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde einzutreten.

2a. 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 Unterschied zwischen der massgebenden Einkommensgrenze und dem anrechenbaren Jahreseinkommen (Art. 5 Abs. 1 ELG). Das anrechenbare Einkommen wird nach den Bestimmungen der Art. 3ff. ELG berechnet. Als Einkommen anzurechnen sind danach u.a. Einkünfte und Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist (Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG in der ab 1987 gültigen Fassung). 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 21. November 1984; BBl 1985 I 106; vgl. auch ZAK 1988, S. 258, 1987 S. 377 Erw. 2). Der Tatbestand ist erfüllt, wenn der Versicherte auf Teile seines Einkommens oder Vermögens verzichtet hat, ohne hiezu rechtlich verpflichtet gewesen zu sein oder eine adäquate Gegenleistung erhalten zu haben

(unveröffentlichtes Urteil R. vom 12. November 1987; siehe auch BGE 97 V 92 Erw. 1; ZAK 1985 S. 241 f. Erw. 1a mit Hinweisen).

Der gesetzliche Zweck der EL besteht in einer angemessenen 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 Ergänzungsleistungen vom 21. September 1964; BBl 1964 II 689, 692, 694). Die Einkommensgrenzen haben die doppelte Funktion einer Bedarfslimite und eines garantierten Mindesteinkommens (BBl 1964 II 691; BGE 113 V 285, ZAK 1988 S. 481 Erw. 5b mit Literaturhinweisen; BGE 105 V 28 Erw. 2b). Es gilt deshalb der Grundsatz, dass bei der Anspruchsberechtigung nur tatsächlich vereinnahmte Einkünfte und vorhandene Vermögenswerte zu berücksichtigen sind, über die der Leistungsansprecher ungeschmälert verfügen kann (BGE 110 V 21, ZAK 1984 S. 508 Erw. 3; ZAK 1989 S. 329 Erw. 3b, 1988 S. 255 Erw. 2b). Andererseits findet dieser Grundsatz dort eine Einschränkung, wo der Versicherte einen Rechtsanspruch auf bestimmte Einkünfte und Vermögenswerte hat, davon aber faktisch nicht Gebrauch macht (ZAK 1989 S. 329 Erw. 3b, 1988 S. 255 Erw. 2b), oder wo der (teilinvalide) Ansprecher aus von ihm zu verantwortenden Gründen von der Ausübung einer möglichen und zumutbaren Erwerbstätigkeit absieht (vgl. ZAK 1987 S. 544, 1984 S. 97, 1983 S. 262, 1982 S. 137).

b. Mit der zweiten IVG-Revision hat der Bundesrat in Art. 3 Abs. 6 ELG die Kompetenz erhalten, nähere Vorschriften über die Anrechnung von Einkommen aus einer zumutbaren Erwerbstätigkeit bei Witwen ohne minderjährige Kinder zu erlassen. Gestützt auf diese Delegationsnorm hat er in Art. 14b ELV (in Kraft seit 1. Januar 1988) bestimmt, dass bei diesen Personen als Erwerbseinkommen zumindest der doppelte Betrag der Einkommensgrenze für Alleinstehende bis zur Vollendung des 40. Altersjahres (Bst. a), der Betrag dieser Einkommensgrenze vom 41. bis zum 50. Altersjahr (Bst. b) oder zwei Drittel des Betrages dieser Einkommensgrenze vom 51. bis zum 60. Altersjahr (Bst. c) anzurechnen ist.

3a. Das kantonale Gericht erwog, bei der Ermittlung des anrechenbaren Einkommens dürften die in Art. 14b ELV festgelegten hypothetischen Erwerbseinkommen nur berücksichtigt werden, wenn die Versicherte von einer Erwerbstätigkeit absehe, obwohl eine solche aufgrund der gesamten Umstände zumutbar sei und von ihr verlangt werden könne. Es müsse deshalb in jedem Einzelfall geprüft werden, ob die Ansprecherin aus von ihr zu verantwortenden Gründen tatsächlich auf die Erzielung eines Einkommens verzichtet habe. Dabei seien in Anlehnung an Art. 28^{bis} Abs. 2 IVV (in der ab 1988 gültigen Fassung) sämtliche objektiven Verumständungen wie Alter, Gesundheit, Lage auf dem Arbeitsmarkt usw. zu berücksichtigen, welche die Möglichkeiten zur Realisierung eines Verdienstes beeinträchtigten und von der Versicherten nicht beeinflusst werden könnten. Insoweit Art. 14b ELV zu einer Aufrechnung von hypothetischem Einkommen führe, dessen Erzielung der Versicherten trotz Auf-

bietung zumutbaren Willens nicht möglich sei, erweise sich diese Regelung daher als gesetzeswidrig.

Demgegenüber macht das BSV geltend, die bisherige Praxis habe gezeigt, dass die Bestimmung eines hypothetischen Einkommens im Einzelfall für die Verwaltung mit beträchtlichen Problemen verbunden gewesen sei und zeitweise zu recht langen Wartezeiten geführt habe, weshalb der Bundesrat für die Anrechnung des zumutbaren Erwerbseinkommens eine schematische Lösung getroffen habe, die den anzurechnenden Betrag nach dem Alter der Witwe festlege. Diese Neuregelung bezwecke zudem eine gewisse Gleichbehandlung der verschiedenen Kategorien von Personen, die in einer ähnlichen Lebenssituation stehen. So werde von einer geschiedenen oder ledigen Frau erwartet, dass sie bis zum Erreichen des AHV-Alters ihr Einkommen durch eigene Mittel, in der Regel durch Erwerbstätigkeit, sichere. Gegenüber diesen Personen sei die verwitwete Frau bereits durch die Gewährung einer Witwenrente «etwas bevorzugt», weshalb von ihr erwartet werden könne, dass sie, wenigstens wenn sie nicht mehr für ihre Kinder zu sorgen habe, in einem gewissen Umfange einer Erwerbstätigkeit nachgehe. Aus denselben Überlegungen heraus betrage auch die Witwenrente lediglich 80 Prozent der einfachen Altersrente. Im übrigen bestünden Hilfsmöglichkeiten über die Pro Juventute (Art. 10 und 11 ELG) sowie die kommunale Fürsorge, welche Stellen besser in der Lage seien, eine dem Einzelfall angepasste Lösung zu ermöglichen.

b. Wie das EVG in seiner neuesten Rechtsprechung (noch nicht publiziertes Urteil L. vom 28. April 1989 sowie unveröffentlichtes Urteil B. vom 7. Juni 1989) betreffend die Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen bei Teilinvaliden festgestellt hat, kann im Hinblick auf die berechtigten Interessen der Vereinfachung und der rascheren Behandlung von Einzelfällen grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass es dem teilinvaliden Versicherten vermuthungsweise möglich und zumutbar ist, im Rahmen seines von der IV-Kommission festgestellten verbliebenen Leistungsvermögens die in Art. 14a ELV festgelegten Grenzbeträge zu erzielen. Diese Vermutung kann indessen durch den Beweis des Gegenteils umgestossen werden, indem der Ansprecher auch Umstände geltend machen kann, welche bei der Bemessung der Invalidität ohne Bedeutung waren, ihm jedoch verunmöglichen, seine theoretische Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich zu nutzen. Denn es gibt erfahrungsgemäss Fälle, in denen die IV zu Recht bloss eine Viertels- oder halbe Rente zuspricht, obwohl der Versicherte aus invaliditätsfremden Gründen nicht in der Lage ist, die verbliebene Arbeitsfähigkeit tatsächlich zu verwerten. Müssten sich auch solche Personen die schematisch festgelegten hypothetischen Erwerbseinkommen anrechnen lassen, hätte dies zur Folge, dass Art. 3 Abs. 1 Bst. f ELG seines Sinnes entleert würde, da diese Bestimmung nur die Anrechnung von Einkünften vorschreibt, auf die der Ansprecher *verzichtet* hat. Massgebend für die Berechnung der EL ist daher auch unter der Herrschaft des neuen Art. 14a ELV dasjenige hypothetische Einkommen, das der Versicherte tatsächlich realisieren könnte.

c. Diese Grundsätze gelten sinngemäss auch für den Bereich von EL für nicht-invalide Witwen ohne minderjährige Kinder. Es besteht somit eine widerlegbare Vermutung dafür, dass die Witwe Erwerbseinkünfte in der in Art. 14b ELV erwähnten Höhe zu erzielen vermag. Dies hat eine Umkehr der *objektiven* Beweislast zur Folge, indem bei unbewiesener gebliebener Unmöglichkeit, eine zumutbare Tätigkeit auszuüben, das dem Alter der Witwe entsprechende Erwerbseinkommen angerechnet wird. Die gesetzliche Vermutung kann die Versicherte durch den Nachweis beseitigen, dass es ihr weder möglich noch zumutbar ist, irgendeine Erwerbstätigkeit auszuüben bzw. (mittels der ihr zumutbaren Arbeit) das in Art. 14b ELV festgelegte hypothetische Einkommen zu erzielen. Bei der Prüfung der Frage, ob der Versicherten die Ausübung einer Tätigkeit in grundsätzlicher wie masslicher Hinsicht möglich und zumutbar ist, sind entsprechend der Zielsetzung der EL sämtliche objektiven und subjektiven Verumständungen zu berücksichtigen, welche die Realisierung eines Einkommens verhindern oder erschweren, wie Gesundheit, Zumutbarkeit von Arbeitstätigkeit, ausgeglichener Arbeitsmarkt, Alter, bisherige Tätigkeit, Dauer der Abwesenheit vom Berufsleben, mangelnde Ausbildung oder Sprachkenntnisse, aber auch persönliche Umstände, die es der Versicherten verunmöglichen, die Erwerbsfähigkeit in zumutbarer Weise auszunützen.

d. In ihrer Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde macht die Ansprecherin u.a. geltend, sie finde alters- und gesundheitsbedingt keine Arbeit. Ferner sei ihr beim Auffinden einer Stelle auch der Umstand hinderlich, dass sie nicht von Geburt an Schweizerin sei und zudem seit Jahren keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt habe. Entsprechend sei sie denn auch von einem Stellenvermittlungsbüro als «disqualifiziert» eingestuft worden. Schliesslich habe sie auf ihre bisherigen Stellenbewerbungen lauter Absagen erhalten. Wie es sich damit verhält, lässt sich aufgrund der zur Verfügung stehenden Unterlagen nicht beurteilen. Die Akten gehen daher an die Verwaltung zurück, damit diese ergänzende Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und anschliessend über den Anspruch der Beschwerdegeherin auf EL neu verfüge.

Von Monat zu Monat

● Der *Ausschuss «Leistungen»* der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge befasste sich an seiner 13. Sitzung vom 24. November 1989 unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser erneut mit der Anpassung der Altersrenten an die Teuerung. Er behandelte generelle Probleme der Teuerungsanpassung, wobei drei Modelle im Detail diskutiert wurden.

● Am 5. Dezember fand unter dem Vorsitz der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen der 86. *Meinungsaustausch* zwischen den Ausgleichskassen und dem BSV statt. Zur Sprache kamen unter anderen folgende Problembe-
reiche:

- Festlegung des Datums für die Erfassung der Übernahme einer Einzelfirma durch eine zu gründende AG: Das BSV wird die entsprechenden Bestimmungen im Schosse der Kommission für Beitragsfragen und, sofern nötig, in der Gemischten Kommission überprüfen.
- IV-Taggelder: Im Laufe des Jahres 1990 soll den beim Vollzug aufgetretenen Problemen nachgegangen werden, voraussichtlich unter Beizug der Fachkommission für Renten und Taggelder der IV.
- Unterstellungskontrolle BVG: Die ZAS wird im ersten Halbjahr 1990 zusammen mit dem Sicherheitsfonds BVG die Grundlagen für das Datenmelde- und -verteilsystem zur Kontrolle durch die Ausgleichskassen des Anschlusses der Arbeitgeber an eine Vorsorgeeinrichtung schaffen.

Die Sozialversicherung an der Schwelle der neunziger Jahre

Mit dem Jahreswechsel 1989/90 stehen wir zugleich am Ende der achtziger Jahre – eines Jahrzehnts, in welchem sich vielversprechende Entwicklungen angebahnt haben: während vor zehn Jahren noch Stagnation und Verzagtheit als Folge der wirtschaftlichen Krise der siebziger Jahre herrschten, ist heute die allgemeine Stimmungslage – dem jetzigen konjunkturellen Klima entsprechend – viel positiver. Auch in der grossen Weltpolitik haben sich Tendenzen ausgebildet, die noch vor wenigen Jahren als Utopien gelten mussten.

Im Rückblick auf die Sozialpolitik der achtziger Jahre könnte man nun allerdings den Eindruck gewinnen, diese sei an Ort getreten: die Vorarbeiten zur zehnten AHV-Revision haben noch zu keinem Konsens geführt, die seit Jahren überfällige Neuordnung der Krankenversicherung ist einmal mehr gescheitert. Als wichtige sozialpolitische Errungenschaft dieses Jahrzehnts ist jedoch nach zähem Ringen das Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge geschaffen worden, ein Werk, das trotz allen ihm noch anhaftenden Mängeln unser Vorsorgekonzept wirksam verstärkt. Im übrigen konnte 1984 das neue Unfallversicherungsgesetz in Kraft gesetzt werden, welches mit der Unterstellung aller Arbeitnehmer ein weiteres Loch im Sozialnetz geschlossen hat.

Wenn heute trotz nicht überwältigenden sozialpolitischen Erfolgen mit Zuversicht in die Zukunft geblickt wird, so bestehen hierfür zwei Ursachen: einerseits die prosperierende Wirtschaft als unabdingbare Voraussetzung des sozialen Fortschritts und andererseits die in den letzten Jahren gereifte Einsicht in die Notwendigkeit von Reformen. Die dafür nötigen Vorarbeiten sind gerade im zu Ende gehenden Jahr – bei der AHV, dem BVG und der Krankenversicherung – stark intensiviert worden. Näheres hierüber wird in den nachfolgenden Abschnitten ausgeführt.

AHV

Der AHV geht es seit Anfang der achtziger Jahre gut. Besonders seit 1985 sind die Überschüsse Jahr für Jahr höher angestiegen – 1988 auf 931 Mio Franken –, und 1989 dürften sie erstmals die Milliardengrenze überschreiten. Für die teuerungsbedingte Rentenanpassung 1990 stehen somit die Mittel zur Verfügung. Längerfristig – im Hinblick auf die demographischen Veränderungen – sind allerdings die Reserven noch nicht genügend, hat doch der AHV-Ausgleichsfonds den im Gesetz als Zielgrösse genannten Stand einer Jahresausgabe noch nicht erreicht. Im Zuge der Neuordnung der Bundesfinanzen hat daher der Bundesrat vom Parlament die Kompetenz beantragt, für den Fall

demographisch bedingter Finanzierungsschwierigkeiten der AHV einen Zuschlag zur Warenumsatzsteuer zu erheben. Mit einer solchen Abgabe würde die Belastung auf breitere Bevölkerungskreise, d.h. nicht ausschliesslich auf die Erwerbstätigen, verteilt.

Die Vorarbeiten für die Botschaft zur zehnten AHV-Revision sind nun in die Endphase getreten. Der Botschaftsentwurf soll Ende Jahr oder Anfang 1990 an den Bundesrat weitergeleitet werden. Mit der Revision soll bekanntlich vorab die Anpassung an die gesellschaftlichen Veränderungen – d.h. konkret an das neue Eherecht und den Gleichberechtigungssatz – vollzogen werden. Bezüglich des Rentenalters will allerdings der Bundesrat noch keine Gleichstellung, sondern lediglich eine Vorbezugsmöglichkeit für die Männer vorschlagen. Da grosse Sprünge allzu oft scheitern, führt wohl auch in der AHV die Politik der kleinen Schritte weiter.

Einen kleinen Schritt macht die AHV auch mit einer 1990 in Kraft tretenden Verordnungsänderung, durch welche Versicherte mit vor 1979 entstandenen Beitragslücken (bisher: vor 1973) auf Antrag bis zu drei (bisher zwei) Beitragsjahre gutgeschrieben erhalten. Nutzniesser dieser erleichterten Regelung werden hauptsächlich Schweizer sein, die während längerer Zeit im Ausland gelebt haben, ohne dort der freiwilligen AHV/IV beizutreten.

IV

Auch für die Invalidenversicherung haben 1988 die besseren Jahre begonnen. Die seit der Erhöhung des Lohnbeitrags auf 0,6 Prozent resultierenden Überschüsse erlauben es zunächst, den von 1974 bis 1987 kontinuierlich angestiegenen Fehlbetrag abzubauen. Andererseits sind damit auch die Mehrkosten der zweiten IV-Revision zu decken. Weil insbesondere die Einführung der neuen Viertelsrenten bisher noch nicht die vorausgeschätzten Kosten verursachte, dürfte das Konto der IV früher als erwartet ausgeglichen sein.

Bezüglich der Reorganisation der IV hat der Ständerat als Erstrat in diesem Jahr wichtige Entscheidungen getroffen: die neuen IV-Vollzugsstellen sollen nicht vom Bund aus, sondern durch die Kantone geschaffen und verwaltet werden, wobei die Möglichkeit offengelassen wird, dass mehrere Kantone gemeinsam eine IV-Stelle errichten. Die administrative Führung kann den kantonalen AHV-Ausgleichskassen übertragen werden. Ziel dieser Neuorganisation ist es, mehr Transparenz und Bürgernähe zu schaffen sowie die Geschäftsabwicklung zu vereinfachen und damit zu beschleunigen.

EL

Die Ergänzungsleistungen erfüllen ihren Zweck der wirtschaftlichen Absicherung der finanziell schwächsten AHV- und IV-Bezüger in sehr wirksamer

Weise. Besonders mit der 1987 in Kraft getretenen Gesetzesrevision sind die Leistungen bei Krankheit und Heimpflege noch beträchtlich verbessert worden. Die Revision hat sich – wie eine Umfrage bei den kantonalen EL-Stellen ergab – im allgemeinen gut bewährt. Einzig der neu eingeführte Krankheitskostenselbstbehalt erwies sich als sozial fragwürdig und schlecht durchführbar. Deshalb hat der Bundesrat mit einer kleinen Gesetzesrevision bereits dessen Abschaffung beantragt (s. ZAK 1989 S. 413 u. 478).

Wie die AHV/IV-Renten werden 1990 erneut auch die EL an die wirtschaftliche Entwicklung angepasst. Der Situation auf dem Wohnungsmarkt entsprechend, erfährt der Mietzinsabzug eine über die allgemeine Teuerung hinausgehende Erhöhung. Mit einer weiteren Verordnungsänderung erhält die getrennt lebende Ehefrau, die Anspruch auf eine Zusatzrente der AHV oder IV hat, einen eigenen EL-Anspruch.

EO

Über das finanziell gesündeste Sozialwerk, die Erwerb ersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivildienst, gibt es nichts Neues zu berichten. Anzumerken bleibt aber, dass der Hauptzweck der EO im Falle der Annahme der Armeeabschaffungsinitiative verlorengegangen wäre; die EO hätte sich inskünftig auf den Zivildienst sowie auf Jugend und Sport beschränken müssen – und dies just vor ihrem fünfzigjährigen Bestehen! Die ZAK wird auf dieses Jubiläum zurückkommen. (PS: die EO selbst besteht eigentlich erst seit 37 Jahren, deren Vorgängerin aber, die Lohnersatzordnung für Aktivdienst leistende Arbeitnehmer, war schon seit dem 1. Februar 1940 wirksam.)

BVG

Für das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge läuft Ende 1989 die fünfjährige Einführungsphase ab. Aufgrund der festgestellten durchführungstechnischen Schwachstellen sowie von zahlreichen verfassungsmässigen und sozialpolitischen Geboten hat das BSV in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge ein Inventar der bisher bekannten Revisionspunkte zusammengestellt und zu gewissen Bereichen erste Lösungsansätze skizziert. Zurzeit wird im BSV ein Bericht über die BVG-Revision erstellt.

Bezüglich des geltenden Rechts sind auch bereits einige Änderungen vorgenommen worden. So ist zum Beispiel die Regelung über die Meldung an den Sicherheitsfonds im Falle der Zahlungsunfähigkeit eines Arbeitgebers durch eine Änderung der Verordnung über die Verwaltung des Sicherheitsfonds vereinfacht worden. Ferner werden die Grenzbeträge für die Festlegung des koor-

dinierten (d.h. BVG-versicherten) Lohnes sowie die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der Zweiten Säule auf den 1. Januar 1990 an die wirtschaftliche Entwicklung angepasst. Unmittelbare Folgen für die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge haben auch die von den eidgenössischen Räten im Rahmen dringlicher Bundesbeschlüsse zum Bodenrecht erlassenen Anlagevorschriften und die diesbezügliche Bewertungsverordnung. Schliesslich hat die Wohneigentumsförderung im Rahmen der gebundenen Selbstvorsorge in Form des vorzeitigen Bezugs der angesparten Gelder für das selbst benutzte Wohneigentum durch die Ergänzung der BVV 3 eine rechtliche Grundlage erhalten.

KV/UV

Die bereits mehr als zwei Jahrzehnte andauernden Bestrebungen zu einer Revision der Krankenversicherung sind auch 1989 weitergeführt worden. Eine vom Ständerat als Gegenentwurf zur «Krankenkasseninitiative» ausgearbeitete kleine Teilrevision ist von der zuständigen Nationalratskommission abgelehnt worden; die Kommission will sich auf eine massvolle Erhöhung der Bundesbeiträge an die Krankenkassen beschränken. Im August hat der Bundesrat eine Expertenkommission beauftragt, unter Beachtung gewisser Zielvorgaben (obligatorische Grundversicherung; Lastenausgleich, d.h. mehr Solidarität zwischen und innerhalb der Krankenkassen; keine Lohnprozente) bis Ende September 1990 einen Entwurf für eine Totalrevision zu erarbeiten. Wie gut die Chancen für dieses neue Projekt stehen, lässt sich trotz ermutigender Zustimmung von verschiedenen Seiten noch kaum abschätzen. Vielleicht ist die Feststellung von Bundesrat Cotti «Es dürfte in unserer Politik kaum einen Bereich geben, in dem Anstrengungen zu einer Revision des Gesetzes so oft gescheitert sind wie in der Krankenversicherung» ein Ansporn dafür, dass endlich eine tragfähige Lösung gefunden wird.

Das Unfallversicherungsgesetz, das 1984 in Kraft getreten ist, hat seine Einführungsphase gut überstanden. Inzwischen sind auch zu verschiedenen umstrittenen Fragen höchstichterliche Urteile gefällt worden. Das BSV ist für den Bereich der Unfallversicherung nicht nur Aufsichtsbehörde, sondern auch als Beschwerdeinstanz zuständig für Abgrenzungsstreitigkeiten zwischen SUVA und privaten UVG-Versicherern und – aufgrund eines neueren EVG-Entscheidung – für Beschwerden über die zwischen Unfallversicherern bestrittene Leistungspflicht.

In dem mit der Unfallversicherung verbundenen Bereich der Unfallverhütung hat das BSV eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die sich mit der Frage beschäftigt, wie die bestehenden veralteten technischen Unfallverhütungsverordnungen dem Stand der Technik angepasst und im Hinblick auf die neue Konzeption der Europäischen Gemeinschaft ausgestaltet werden können.

Familienfragen

Obschon die Kompetenzen bezüglich der Familienzulagen in unserem föderalistischen Staat vorab bei den Kantonen liegen, ist die dem BSV angegliederte «Zentralstelle für Familienfragen» bestrebt, die Koordination und wo möglich die Vereinheitlichung in diesem Bereich zu fördern. In diesem Sinne wurde mit der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen der Problemkreis der Kinderzulagen für im Ausland lebende Kinder ausländischer Arbeitnehmer behandelt. Im weiteren nahm die Zentralstelle zu verschiedenen die Familie betreffenden Gesetzesentwürfen Stellung und veröffentlichte zwei weitere Ausgaben des Informationsbulletins «Familienfragen». Die durch den Chef der Zentralstelle präsidierte Arbeitsgruppe Kindsmisshandlung führte in Form einer Prospektivstudie eine landesweite Erhebung der erfassten Fälle von Kindsmisshandlung durch; der Schlussbericht der Arbeitsgruppe ist gegen Ende des nächsten Jahres zu erwarten. – An der in Nikosia durchgeführten 21. Europäischen Familienministerkonferenz nahmen Vertreter der Zentralstelle zusammen mit Bundesrat Cotti teil. Die Konferenz war den Themen «Erziehung von Kindern im heutigen Europa» und «Die Rolle der Dienste für die Familie» gewidmet. Der Departementsvorsteher lud im Namen des Bundesrates die Minister für die 22. Konferenz im Jahr 1991 nach Luzern ein.

Internationale Beziehungen

Im Jahre 1989 ist ein einziges Sozialversicherungsabkommen in Kraft getreten, nämlich ein erstes Zusatzabkommen mit den USA. Auf den 1. Januar 1990 wird zudem das dritte Zusatzabkommen mit Österreich rechtskräftig werden. Unterzeichnet und von den eidgenössischen Räten bereits gutgeheissen sind ein zweites Zusatzabkommen mit der Bundesrepublik Deutschland sowie das revidierte Abkommen mit dem Fürstentum Liechtenstein; sie bedürfen zu ihrer Inkraftsetzung noch der Ratifizierung. Im Hinblick auf den Abschluss eines Abkommens sind sodann Verhandlungen mit Irland – dem letzten noch nicht mit der Schweiz vertraglich verbundenen EG-Staat – aufgenommen worden.

Die Schweiz ist auch vermehrt im multilateralen Bereich aktiv. Sie nimmt regelmässig an den Tagungen des Europarates teil. Unter ihrem Vorsitz fand im April die vierte Konferenz der europäischen Sozialminister in Lugano statt. Im Rahmen der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) wirkt das BSV bei den Arbeiten der Arbeitsgruppe für Sozialpolitik mit. Schliesslich wurden in Zusammenhang mit den Gesprächen zwischen EFTA und EG mehrere Arbeitsgruppen im Amt gebildet, welche einerseits Rechtsvergleiche zwischen EG-Recht und entsprechendem schweizerischem Recht anstellen und andererseits die Auswirkungen des in Aussicht

genommenen Europäischen Wirtschaftsraums auf die schweizerische Sozialversicherung studieren.

ALV

Wenn der Zustand der Arbeitslosenversicherung als Massstab für die konjunkturelle Situation betrachtet werden kann, so haben 1989 zwei deutliche Signale darauf aufmerksam gemacht, wie gut es uns zurzeit geht. Einerseits hat der Bundesrat die verlängerte Bezugsdauer der Kurzarbeitsentschädigung in den wirtschaftlich besonders bedrohten Regionen aufgehoben. Und als noch viel deutlicheres positives Zeichen hat er anderseits den ALV-Beitragsatz ab 1990 von 0,6 auf 0,4 Prozent herabgesetzt.

Trotz des befriedigenden Funktionierens und der erfreulichen Finanzlage der ALV hat der Bundesrat im August die Botschaft für eine Teilrevision dieses Gesetzes zuhanden der eidgenössischen Räte verabschiedet. Er betont darin, dass das 1984 eingeführte Gesetz seiner Aufgabe als Instrument der modernen Arbeitsmarktpolitik vollauf gerecht geworden sei, weshalb dessen Kerngehalt nicht in Frage gestellt werde. Mit der Revision sollen jedoch zwei Ziele verfolgt werden: zum einen die Vereinfachung des Gesetzesvollzugs im Leistungsbereich und zum andern eine Herabsetzung der finanziellen Selbstbeteiligung des Arbeitgebers bei der Kurzarbeits- und der Schlechtwetterentschädigung. Letzteres kommt auch dem Arbeitnehmer zugute, weil so Entlassungen eher vermieden werden.

* * *

Die eingangs erwähnte positive Grundstimmung hat auch bei der Aufsichtsbehörde über die wichtigsten unserer Sozialwerke, beim BSV, Einzug gehalten. Dafür mitverantwortlich ist der Umstand, dass unser Amt seit dem Juni dieses Jahres über eine neue, entschlossene Führung verfügt. Sie ist zurzeit daran, das Amt zu reorganisieren und neue Ziele zu setzen. Möge der neue Geist mithelfen, die anstehenden Probleme einer tragfähigen Lösung zuzuführen. Dies liegt nicht nur im Interesse der Versicherten, sondern auch der an der Durchführung der Sozialwerke Beteiligten. Ihnen allen danken wir für die 1989 geleistete Arbeit und wünschen für die weitere Tätigkeit Erfolg und Befriedigung.

Die Redaktion der ZAK

Änderungen in der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) auf den 1. Januar 1990

Die Verordnung über Geburtsgebrechen wurde auf den 1. Januar 1986 letztmals umfassend überarbeitet (s. ZAK 1986 S. 79). Die revidierte Liste hat sich in der praktischen Anwendung bisher gut bewährt. Um den Entwicklungen der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der medizinischen Praxis Rechnung tragen zu können, muss jedoch die GgV kontinuierlich überprüft und angepasst werden. In diesem Sinne hat der Bundesrat auf Antrag der Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV am 30. Oktober 1989 einige Änderungen und Ergänzungen der GgV-Liste auf den 1. Januar 1990 beschlossen. Diese werden nur unbedeutende Mehrkosten verursachen. Es handelt sich um folgende Ziffern der Liste:

Ziff. 174: Aufgehoben

Ziff. 178: Angeborene Tibia-Innentorsion, ab vollendetem viertem Lebensjahr, sofern Operation notwendig ist

Ziff. 193: Angeborener Plattfuß

Ziff. 314: Angeborene intestinale Lymphangiektasie

Ziff. 428: Kongenitale Paresen der Augenmuskeln

Ziff. 490: Angeborene HIV-Infektion

Erläuterungen zu den Änderungen der GgV

Zu den einzelnen Änderungen können folgende Bemerkungen gemacht werden:

Zu Ziffer 174 GgV

Diese Ziffer wird gestrichen, da die bisher hier erwähnten Fuss skelettdeformitäten künftig unter Ziffer 177 subsumiert werden können.

Zu Ziffer 178

Da der Pes adductus seit dem 1. Januar 1986 nur noch als Geburtsgebrechen anerkannt wird, sofern eine Operation notwendig ist, wurde dieser gelegentlich als Tibia-Innentorsion der IV angemeldet. Durch die Aufnahme dieses Gebrechens ist eine klare Zuordnung möglich.

Zu Ziffer 193

Für angeborene Formen von Fussdeformitäten wie Plattfuß sah die GgV bisher keine Ziffer vor (Ziff. 177 umfasst nur knöcherne Defekte, nicht aber

Weichteilaffektionen). Diese Lücke wird hiermit geschlossen. Beim angeborenen Plattfuß handelt es sich primär um eine Weichteilaffektion. Die neue Ziffer ist unter Kapitel III (Gelenke, Muskeln und Sehnen) einzuordnen.

Zu Ziffer 314

Bei der kongenitalen intestinalen Lymphangiektasie handelt es sich um ein seltenes Gebrechen (etwa 10 Fälle im Jahr). Es kann unter keine Ziffer der geltenden GgV eingereiht werden. Die Therapie dieses Leidens ist mit einem erheblichen Kostenaufwand verbunden, insbesondere wenn es ständiger intravenöser Infusionen von Albumin und Immunoglobulin über Jahre hinweg bedarf. Da das Leiden nicht von geringfügiger Bedeutung im Sinne von Artikel 13 Absatz 2 IVG ist, rechtfertigt sich dessen Aufnahme in die GgV-Liste.

Zu Ziffer 428

Die neue Formulierung ist von den Ophthalmologen als medizinisch korrekter gewünscht worden. Mit dem Ausdruck Paresen sind auch die Paralysen abgedeckt.

Zu Ziffer 490

Angeborene Infektionskrankheiten fallen im allgemeinen unter Ziffer 493 GgV; es handelt sich hier um eine sogenannte Sammeltopf-Ziffer. Unter diese war bisher auch die HIV-Infektion (Human Immunodeficiency Virus) einzureihen. AIDS hat epidemischen Charakter. Diese Krankheit wird in den nächsten Jahren noch an Bedeutung gewinnen. Es ist deshalb angezeigt, der angeborenen HIV-Infektion eine eigene Ziffer zuzuordnen.

Die Teilnahme behinderter Menschen am öffentlichen Verkehr

Der Anspruch auf Mobilität hat heute fast die Bedeutung eines Grundrechts. Wie steht es jedoch um dieses Recht für behinderte Menschen? Zwar kann schon der Gesundheitsschaden an sich eine Einschränkung der Bewegungsfreiheit zur Folge haben. Die berufliche und gesellschaftliche Integration wird aber zusätzlich erschwert oder gar verunmöglicht durch bauliche oder verkehrstechnische Hindernisse. Schon vor über zwanzig Jahren erliess der Bundesrat «Richtlinien über bauliche Vorkehrungen für Behinderte», und im Jahre 1975 traten spezielle Richtlinien für Bundesbauten, für SBB und PTT in Kraft. Deren praktische Anwendung kam indessen nur langsam voran. In Zusammenarbeit zwischen Behindertenorganisationen und Verkehrsträgern wurden in der Folge die schwerwiegendsten Probleme gemeinsam angegangen. Einen entscheidenden Anstoss gab die im November 1987 durchgeführte Tagung «Bahn 2000 – auch für Betagte und Behinderte?». Sie führte zur Schaffung eines «Kontaktgremiums Behinderte im öffentlichen Verkehr» (mit sechs Vertretern von Behindertenorganisationen sowie je einem Vertreter von SBB, PTT und VöV unter dem Vorsitz des Bundesamts für Verkehr) und einer Koordinationsstelle für Behindertenfragen bei den SBB.

Das Behindertenkonzept der SBB

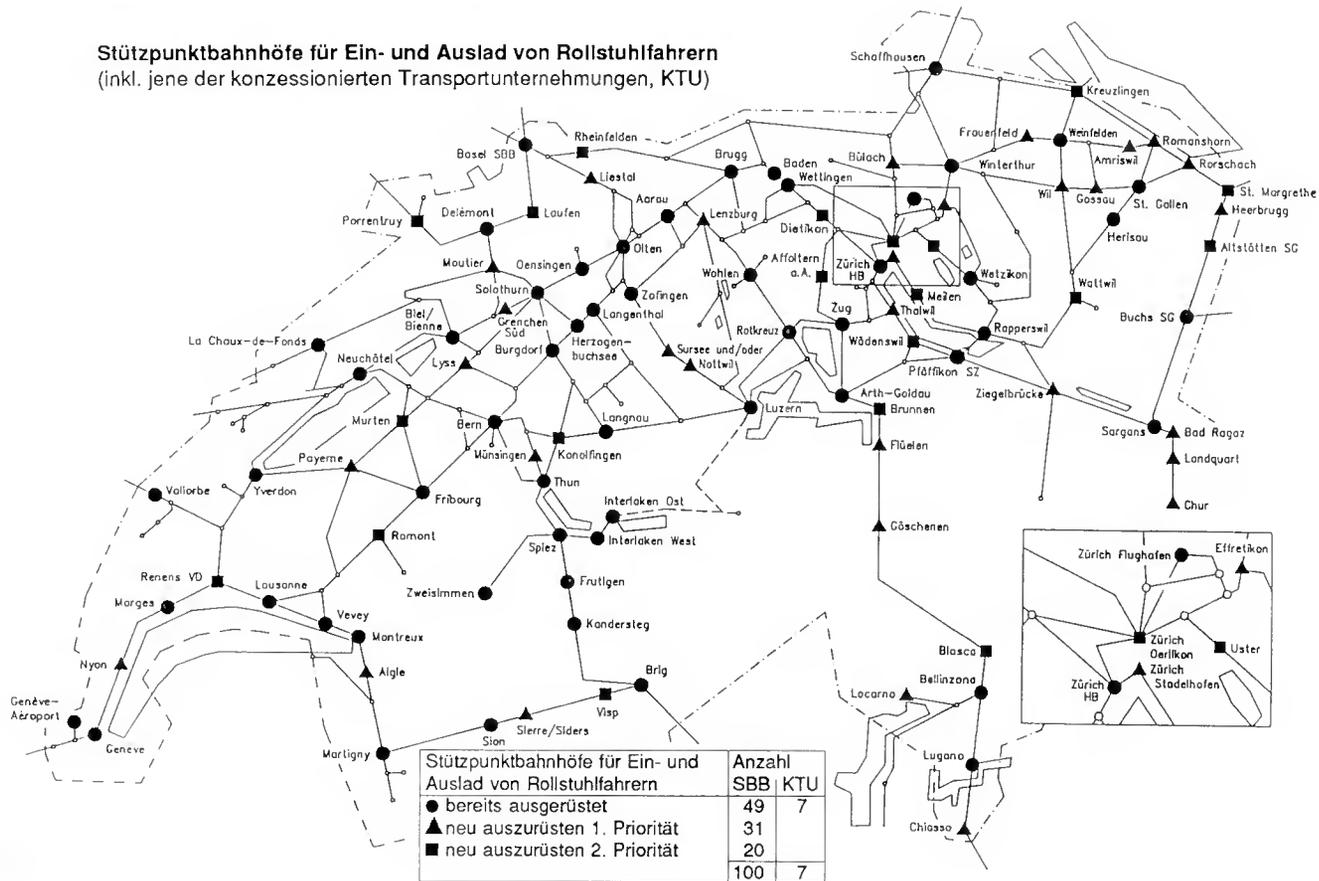
Im Zusammenwirken der genannten Organe entstand nun ein SBB-Behindertenkonzept, welches am 24. Oktober 1989 im Rahmen einer Pressekonferenz vorgestellt wurde. Das Konzept beruht auf einem sogenannten Stützpunktmodell, das heisst die Mittel werden auf Stützpunktbahnhöfe konzentriert. Bereits existieren gesamtschweizerisch 49 derartige SBB-Bahnhöfe, die mit Stapler und Rollstuhlpalette für den Ein- und Auslad auch von schweren Rollstühlen ausgerüstet sind. Im Endausbau sollen etwa 100 Stützpunktbahnhöfe zur Verfügung stehen. Das SBB-Angebot für Behinderte umfasst darüberhinaus unter anderem bereits über 100 Bahnhöfe und Stationen mit Personenrampen oder Lift und rollstuhlgängigen Toiletten. Über 500 moderne Reisezugwagen zweiter Klasse mit integriertem Rollstuhlteil sind im Umlauf. Die Intercity-Züge und zahlreiche auf langen Strecken verkehrende Schnellzüge sind mit integrierten Rollstuhlteilen ausgerüstet. Ziel der SBB ist es, Behinderten den möglichst selbständigen Zugang zur Bahn zu verschaffen, sie in die übrigen Reisenden zu integrieren und für sie das Reisen möglichst angenehm zu gestalten. Dabei sollen generelle Lösungen, die möglichst

allen Bahnbenützern dienen, Sonderlösungen vorgezogen werden. So bringen beispielsweise gute Haltemöglichkeiten und angenehme Trittverhältnisse beim Wageneinstieg nicht nur Gehbehinderten, Blinden und Betagten, sondern auch den übrigen Reisenden, insbesondere bei Schnee und Eis, Vorteile.



Von seiten der Behindertenorganisationen wird das SBB-Konzept als ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer behindertengerechten Umwelt gewertet. Um eine lückenlose Transportkette auch für Behinderte zu schaffen, sind aber ähnliche oder ergänzende Massnahmen auch bei den Privatbahnen, den PTT und den Behinderten-Transportdiensten notwendig. Hierüber und über die Finanzierung von Sonderinvestitionen soll demnächst im Kontaktgremium Behinderte im öffentlichen Verkehr sowie mit den Bundesämtern für Verkehr und für Sozialversicherung verhandelt werden.

Stützpunktbahnhöfe für Ein- und Auslad von Rollstuhlfahrern (inkl. jene der konzessionierten Transportunternehmen, KTU)



Berufliche Vorsorge

Rechtsprechung: Begriff und Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen¹

(Hinweis zu den Urteilen des EVG vom 23. Juni 1989 i.Sa. H. und S.)
(Art. 6, 23, 24, 49 Abs. 2 BVG; Art. 84 AHVG i.Verb. m. Art. 69 IVG, Art. 76 IVV)

In beiden Fällen äussert sich das EVG zum Begriff und zur Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtung. Das EVG hält fest, dass das BVG den Begriff der Invalidität nicht definiert, sondern auf die Invalidenversicherung verweist.

Im Bereich der *obligatorischen* Versicherung (somit in jenem Bereich, wo sich die Invalidenrente nach dem gemäss Art. 24 Abs. 2 BVG zugrundezulegenden Altersguthaben berechnet) besteht eine vom Gesetzgeber gewollte enge Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Rente der Zweiten Säule. Daraus ergibt sich, dass der Begriff der Invalidität im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist. Der Invaliditätsbegriff kann demnach umschrieben werden als die durch einen versicherten Gesundheitsschaden verursachte dauernde oder während längerer Zeit bestehende Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten auf dem für den Versicherten in Betracht fallenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Für die Bemessung der Invalidität 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).

Im Bereich der *weitergehenden* Vorsorge demgegenüber können die Vorsorgeeinrichtungen den Invaliditätsbegriff gestützt auf die Autonomie gemäss Artikel 49 Absatz 2 BVG in den Statuten oder Reglementen selber bestimmen. Da das BVG gemäss Artikel 6 nur die Mindestleistungen bestimmt, steht es den Vorsorgeeinrichtungen auch frei, den Invaliditätsbegriff in der *obligatorischen* Versicherung zugunsten des Versicherten zu erweitern oder Invalidenrenten schon bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 Prozent auszurichten. Die

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 13

Vorsorgeeinrichtungen sind somit innerhalb dieses Rahmens frei in der Wahl des Invaliditätsbegriffs, haben sich aber an eine einheitliche Begriffsanwendung zu halten, namentlich haben sie bei der Interpretation darauf abzustellen, was in anderen Gebieten der Sozialversicherung darunter verstanden wird.

Gehen die Vorsorgeeinrichtungen vom gleichen Invaliditätsbegriff aus wie die Invalidenversicherung, so ist die Invaliditätseinschätzung durch die IV-Kommission für die Vorsorgeeinrichtung verbindlich, ausser sie erweise sich als offensichtlich unhaltbar.

Die Situation ist anders, wenn die Vorsorgeeinrichtungen einen anderen Invaliditätsbegriff verwenden als die Invalidenversicherung. Hier rechtfertigt sich eine selbständige Prüfung. Im Einzelfall können die Vorsorgeeinrichtungen zwar auf die Untersuchungsergebnisse der IV-Kommission (medizinische und wirtschaftliche Erhebungen) abstellen; sie sind aber nicht an deren Entscheidung gebunden, weil dieser auf anderen Kriterien beruht.

Aus dem bisher Gesagten ergibt sich, dass die Verfügungen der Ausgleichskassen über Rentenleistungen der Invalidenversicherung für die Vorsorgeeinrichtung von grosser Bedeutung sind. Die Frage, ob den Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf Artikel 84 AHVG in Verbindung mit Artikel 69 IVG ein selbständiges Beschwerderecht gegen die Rentenverfügungen der Ausgleichskassen zusteht und ob ihnen von Amtes wegen eine Verfügung zuzustellen ist, wie dies Artikel 76 IVV für die Unfallversicherer, die Militärversicherung und die Krankenkassen vorsieht, brauchte nicht entschieden zu werden und wurde offengelassen.

Beitragssatz des Sicherheitsfonds BVG für 1990¹

(Art. 50 BVG; Art. 4 SFV 2)

Der Stiftungsrat Sicherheitsfonds BVG hat den Satz für den Beitrag der registrierten Vorsorgeeinrichtungen an den Sicherheitsfonds für das Jahr 1990 von bisher 2 Promille der Summe der koordinierten Löhne neu auf 0,4 Promille herabgesetzt. Der Bundesrat hat diesen neuen Beitragssatz am 2. Oktober 1989 genehmigt.

Diese Änderung ist durch die Zunahme des Vermögens des Sicherheitsfonds im Jahre 1988 auf rund 100 Millionen Franken begründet, einen Betrag, der weit über das als Reserve des Sicherheitsfonds zweckmässige Mass hinausgeht. Da der Sicherheitsfonds nach dem Ausgabenumlage- und nicht nach dem Kapitaldeckungsverfahren konzipiert ist, hat sich eine entsprechende Anpassung als notwendig erwiesen. Mit dem neuen Beitragssatz dürften aufgrund der Berechnungen der Geschäftsstelle des Sicherheitsfonds die künftigen voraussehbaren Ausgaben des Fonds finanziert werden können.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 13

Anlagerichtlinien für die nicht registrierten Vorsorgeeinrichtungen¹

(Art. 71 Abs. 1 BVG und Art. 84 Abs. 2 ZGB)

Das Bundesamt für Sozialversicherung beaufsichtigt nebst den in seinem Register für berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtungen auch gesamtschweizerisch und international tätige Vorsorgeeinrichtungen, die das BVG-Obligatorium nicht durchführen, also nicht registriert sind. Es stellt sich bezüglich der Anlage des Vermögens dieser Einrichtungen die Frage, welche Richtlinien zu beachten sind. Die in den Artikeln 48 ff. BVV 2 festgehaltenen Richtlinien gelten grundsätzlich nur für die registrierten Vorsorgeeinrichtungen, handle es sich um solche, die nur das Obligatorium, oder um solche, die auch die weitergehende berufliche Vorsorge durchführen. Ebenso gelten diese Richtlinien gemäss Artikel 56 Absatz 1 BVV 1 für Anlagestiftungen.

Das BSV erachtet es als sachlich gerechtfertigt, dass ebenfalls für die nicht registrierten Vorsorgeeinrichtungen die in Artikel 71 Absatz 1 BVG statuierten Grundsätze zur Anwendung kommen. Auch diese Einrichtungen haben ihr Vermögen so zu verwalten und anzulegen, dass die Sicherheit, ein genügender Ertrag sowie die Deckung des voraussehbaren Bedarfs an flüssigen Mitteln gewährleistet sind. Die Anwendung dieses Grundsatzes auch für die nicht registrierten Einrichtungen der beruflichen Vorsorge rechtfertigt es, bezüglich deren Vermögen die Einhaltung der Anlagerichtlinien, wie sie für die registrierten Einrichtungen gelten, zu verlangen. Allerdings kann bei den nicht registrierten Einrichtungen hinsichtlich der Ausnahmeklausel im Sinne von Artikel 59 BVV 2 eine grosszügigere Praxis Platz greifen als bei den registrierten Vorsorgeeinrichtungen. Was bedeutet dies konkret?

Dies kann bedeuten, dass den nicht registrierten Vorsorgeeinrichtungen z.B. erlaubt wird, im Sinne einer Diversifikation ihrer Anlagen einen bestimmten Anteil des Vermögens in Gold und anderen börsenmässig gehandelten Edelmetallen, für die ein liquider Markt besteht, zuzulassen. Diese Anlagemöglichkeit soll jedoch nur insoweit zulässig sein, als sogenannt ungebundenes Vermögen vorliegt. Die Anlage in Gold und andere Edelmetalle darf zudem insgesamt 5% des Vermögens der betreffenden Vorsorgeeinrichtung im Sinne von Artikel 49 BVV 2 nicht überschreiten. Neben dem Gold können als zugelassene Edelmetalle Silber, Platin und Palladium in Frage kommen, weil diese Edelmetalle an offiziellen Börsen gehandelt werden und damit einen publizierten Kurs haben. Damit wird deren Wert berechenbar und ihre Wertentwicklung abschätzbar.

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 13

Parlamentarische Vorstösse

89.231. Parlamentarische Initiative Spielmann vom 8. Juni 1989 betreffend eine 13. AHV/IV-Monatsrente

Die Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit hat es abgelehnt, dieser parlamentarischen Initiative (ZAK 1989 S. 483) Folge zu geben und den AHV/IV-Rentnern noch in diesem Jahr eine zusätzliche Rente auszuzahlen. Sie will aber anlässlich einer nächsten Sitzung noch nach anderen Möglichkeiten suchen, um den in bescheidenen Verhältnissen lebenden Rentnern zu helfen.

89.232. Parlamentarische Initiative Spoerry vom 15. Juni 1989 betreffend die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge

In befürwortendem Sinne hat die Nationalratskommission für soziale Sicherheit zu dieser Initiative (ZAK 1989 S. 485) Stellung genommen. Der Vorstoss verlangt, dass die in der obligatorischen und ausserobligatorischen Vorsorge sowie in der gebundenen Selbstvorsorge angesparten Vermögen ganz oder teilweise zum Erwerb von selbstbenutztem Wohneigentum zur Verfügung gestellt werden.

89.600. Motion Hafner Ursula vom 20. September 1989 betreffend die AHV-Beitragspflicht auf Ersatzeinkommen

Nationalrätin Hafner hat folgende Motion eingereicht:

«Leistungen der Arbeitgeber für den Lohnausfall infolge Unfalles oder Krankheit sind der AHV-Beitragspflicht unterstellt, desgleichen Leistungen der Arbeitgeber für den Lohnausfall infolge Militärdienstes. – Nicht AHV-beitragspflichtig sind dagegen die Leistungen der Unfallversicherung nach UVG und die Leistungen von Krankentaggeldversicherungen, die im Rahmen des Arbeitsverhältnisses abgeschlossen worden sind; dies gilt auch für private Taggeldversicherungen, die zur Deckung des Lohnausfalles nach Ablauf der Lohnzahlungspflicht nach OR abgeschlossen wurden.

Der Bundesrat wird beauftragt, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass auch Lohnersatzzahlungen aus Taggeldern der Kranken- oder Unfallversicherung der AHV-Beitragspflicht unterstehen.»
(35 Mitunterzeichner)

89.540. Postulat Jelmini vom 22. Juni 1989 betreffend den Sozialversicherungs-Aktenverkehr mit dem Ausland

Zusätzlich zu den in ZAK 1989 Seite 543 gemeldeten Vorstössen hat der Nationalrat in seiner Herbstsession auch das Postulat Jelmini (ZAK 1989 S. 487) angenommen.

89.1105. Einfache Anfrage Rohrbasser vom 26. September 1989 betreffend die Rentenansprüche ehemaliger Kongo-Schweizer

Nationalrat Rohrbasser hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Seit 29 Jahren hat sich Belgien im Zusammenhang mit der Diskriminierung der Schweizer auf dem Gebiet der Sozialversicherungen unnachgiebig gezeigt und klar darauf hingewiesen, es werde sich nur einem gerichtlichen Entscheid beugen. Die Vereinigung, welche die Interessen der Betroffenen vertritt, hat Hunderte von zivilrechtlichen Klagen gegen die halbstaatliche Sozialversicherungskasse in Belgien eingereicht und ist entschlossen, bis an den Gerichtshof für Menschenrechte in Strassburg zu gelangen. Dem Bund soll der gesamte Betrag, zu dessen Zahlung Belgien verurteilt werden wird, zurückerstattet werden. Die Vereinigung hat der Bundesverwaltung sämtliche Unterlagen zugestellt, damit diese den Kommissionen und den Räten gesetzliche Bestimmungen vorlegen kann, die eine Intervention des Bundes erlauben.

Ich stelle folgende Fragen:

1. Weshalb hat der Bundesrat für diese Session das Erforderliche nicht unternommen?
2. Ist sich der Bundesrat der Dringlichkeit des Problems nicht bewusst?
3. Ist der Bundesrat nicht bereit, das Problem bis Ende Jahr zu lösen?
4. Beabsichtigt der Bundesrat nicht, sofort sämtliche Massnahmen zu ergreifen, damit die ersten monatlichen Zahlungen bereits in den ersten Wochen des Jahres 1990 erfolgen können?»

Die Antwort des Bundesrates vom 22. November 1989 lautet:

«Der Vorsteher des Eidgenössischen Departementes für auswärtige Angelegenheiten hat am 2. Oktober 1989 anlässlich der Fragestunde den Nationalrat informiert, dass er seine politischen Gespräche mit dem belgischen Aussenminister Mark Eyskens am Rande des Staatsbesuches des belgischen Staatsoberhauptes dazu benutzen werde, die Frage der Sozialversicherungsansprüche der Kongo-Schweizer anzugehen. Herr Felber ergänzte, dass er im Falle einer Weigerung Belgiens, an einer Kofinanzierung zur Anpassung der Renten mitzuwirken, dem Bundesrat eine rein schweizerische Lösung vorschlagen werde und ihm einen Botschaftsentwurf an die Räte betreffend die Eröffnung eines Verpflichtungskredites unterbreiten werde, der der Eidgenossenschaft die Auszahlung von Rentenergänzungen erlaubt.

Während der Gespräche vom 24. Oktober 1989 hat der belgische Aussenminister, namentlich unter Hinweis auf eine fehlende rechtliche Verpflichtung, mitgeteilt, dass Belgien nicht an einer Anpassung der den Schweizer Bürgern ausgeschütteten Renten finanziell mitzuwirken gedenke. Nachdem die belgische Position nun geklärt ist, obliegt es dem Bundesrat zu prüfen, in welcher Weise er auf innerstaatlicher Ebene das Problem der Unzulänglichkeit der Renten zu lösen gedenkt, die sich für die Schweizer Bürger, welche in die kolonialen Sozialversicherungen des Belgisch-Kongo und Ruanda-Urundis einbezahlt haben, ergibt.

Gegenwärtig ist der Bundesrat nicht in der Lage, ein Datum anzugeben, von dem an die Rentenergänzungen ausbezahlt werden könnten. Er ist sich indessen der Dringlichkeit des Problems nicht weniger bewusst und wird alles in seiner Macht Stehende tun, um den eidgenössischen Räten möglichst bald eine angemessene Lösung vorschlagen zu können.»

Mitteilungen

Wegleitung zur Durchführung des Bundesbeschlusses über Anlagevorschriften

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat Ende November eine Wegleitung für den Bundesbeschluss über die Anlagevorschriften für Einrichtungen der beruflichen Vorsorge und für Versicherungseinrichtungen herausgegeben. Entgegen der Ankündigung in den BVG-Mitteilungen sowie in ZAK 1989 Seite 537 ist diese Wegleitung nicht bei der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale, sondern beim BSV, 3003 Bern, zu beziehen. Sie wird zum Preise von 5 Franken abgegeben.

Neue Abonnementspreise für die ZAK / RCC

Die Abonnementspreise und der Einzelverkaufspreis der ZAK sind seit dem 1. Januar 1985 nicht mehr angepasst worden. Da die Herstellungskosten seither um rund zehn Prozent gestiegen sind, hat die Eidgenössische Drucksachen- und Materialzentrale die Preise ab 1990 wie folgt festgesetzt:

- Jahresabonnement Inland 42 Fr.,
- Jahresabonnement Ausland 48 Fr.,
- Preis des Einzelheftes 5 Fr. im Inland, 6 Fr. bei Versand ins Ausland.

SVS-Diplomkurs / Ausschreibung

An der Handelsschule des Kaufmännischen Verbands Zürich (Limmatstrasse 310, 8005 Zürich) bietet der SVS-Regionalverband zum erstenmal für die Deutschschweiz einen Vorbereitungskurs zum Erlangen des Diploms als Sozialversicherungsexperte mit anschliessender Diplomprüfung an.

Kursdaten: 28. April, 12. Mai, 9. Juni, 23. Juni, 25. August, 15. September 1990, je ca. 10 bis 15 Uhr.

Themen: Koordination / Verfassungsrecht / Aktuelle Sozialversicherungsfragen.

Kurskosten: 300 Fr.

Prüfungstermin: 5./6. Oktober 1990

Anmeldung: bis 20. Dezember 1989 an SVS-Regionalverband,
Postfach 6303, 8023 Zürich.

Die Teilnehmerzahl ist auf 20 beschränkt. Ein weiterer Diplomkurs mit anschliessender Prüfung wird im Frühjahr 1991 beginnen.

Personelles

ZAS/SAK

Anstelle des zum Direktor des Bundesamtes für Organisation ernannten *Henri Garin* hat der Bundesrat mit Amtsantritt am 1. Oktober 1989 *Raymond Mermoud* zum neuen Leiter der Zentralen Ausgleichsstelle und der Schweizerischen Ausgleichskasse in Genf gewählt.

BSV

Die Leiterin der Abteilung Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit, *Verena Brombacher*, ist vom Bundesrat zur Vizedirektorin des Amtes befördert worden.

Zum Nachfolger des Ende Jahr aus dem BSV austretenden *Hanspeter Käser* hat der Bundesrat als Chef der Sektion Beiträge AHV/IV/EO *Fürsprecher Paul Cadotsch* gewählt.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Drei weitere Ausgleichskassen sind «telexisch» erreichbar:

- Ärzte (Nr. 28): 071 /22 19 69;
- Eisenwaren (Nr. 43): 01 /341 97 72;
- Jura (Nr. 150): 039 /51 23 92.

Die Kantonale Ausgleichskasse des Wallis (Nr. 23) hat eine neue Telefonnummer: 027 /24 91 11.

Die Agentur 10 der Ausgleichskasse Horlogerie (Nr. 51) in La Chaux-de-Fonds übernimmt ab 1990 die Geschäfte der Agentur 51.8.

Gerichtssentscheide

AHV. Ausnahmen von der Beitragspflicht

Urteil des EVG vom 29. August 1989 i.Sa. Airline X.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 12 Abs. 3 AHVG, Art. 33 Bst. c AHVV. Beitragspflicht eines nicht-staatlichen Luftverkehrsunternehmens. Bestätigung der Rechtsprechung.

Aus dem Tatbestand:

Die Airline X. ist eine als Aktiengesellschaft ausgestaltete Luftverkehrsunternehmung. Sie hat ihren Sitz in Frankreich und unterhält in Genf eine Zweigniederlassung. Die Aktien sind zu 99,3 Prozent im Besitze des französischen Staates. Der Rest verteilt sich auf verschiedene öffentlich-rechtliche Körperschaften sowie auf Private. Die Ausgleichskasse erfasste die Airline X. als beitragspflichtige Arbeitgeberin, wogegen diese sich vor der kantonalen Rekursbehörde erfolgreich wehrte. Gegen diesen kantonalen Entscheid erhebt die Ausgleichskasse Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche das EVG mit folgenden Erwägungen gutheisst:

2a. Nach Art. 12 AHVG gilt als Arbeitgeber, wer obligatorisch versicherten Personen Arbeitsentgelte gemäss Art. 5 Abs. 2 ausrichtet (Abs. 1). Beitragspflichtig sind alle Arbeitgeber, die in der Schweiz eine Betriebsstätte haben (Abs. 2, 1. Satz). – Vorliegend ist unbestritten, dass die Niederlassung der Airline X. als Betriebsstätte im Sinne dieser Gesetzesbestimmung zu betrachten ist (zu diesem Begriff s. EVGE 1960 S. 301, ZAK 1961 S. 269; BGE 110 V 80 Erw. 5b, ZAK 1984 S. 558).

b. Art. 12 Abs. 3 AHVG sieht die Befreiung von der Beitragspflicht aufgrund zwischenstaatlicher Vereinbarung oder völkerrechtlicher Übung vor. Diese Bestimmung hat eine ähnliche Funktion wie Art. 1 Abs. 2 AHVG, welcher natürliche Personen, insbesondere Ausländer, die im Genusse diplomatischer Vorrechte und Befreiungen oder besonderer steuerlicher Vergünstigungen stehen, von der Versicherungsunterstellung ausnimmt (s. *Käser*, Unterstellung und Beitragswesen in der obligatorischen AHV, S. 205 Rz 12.19). – Der Bundesrat hat in Art. 33 AHVV die verschiedenen Arbeitgeber aufgezählt, welche von der Beitragspflicht ausgenommen sind. Dazu gehören namentlich ausländische Staatsverwaltungen und Verkehrsunternehmungen ausländischer Staaten (Bst. c).

Die Vorinstanz legt dar, dass die Airline X. trotz ihrer juristischen Form der Aktiengesellschaft alle Eigenschaften einer staatlichen Verkehrsunternehmung im Sinne der Ordnungsbestimmungen aufweise. Dies namentlich, weil sich das Aktienkapital fast ausschliesslich im Besitze des französischen Staates befinde. Sie stellt auch fest, dass die Airline X. hauptsächlich vom französischen Zivilluftfahrtsrecht und erst sekundär vom Aktienrecht beherrscht werde. Weiter stellt sie fest, dass der Verwaltungsrat durch Dekret des Ministerrates ernannt werde und dass die Gesellschaft der Kontrolle des für die Zivilluftfahrt zuständigen Ministers (Transportminister) unterstehe. Alle diese Gesichtspunkte des öffentlichen Rechts zeigten, dass die juristische Form der Airline X. den tatsächlichen Gegebenheiten widerspreche.

c. Gemäss Rechtsprechung sind unter «Verkehrsunternehmungen ausländischer Staaten» solche zu verstehen, die *direkt* durch eine staatliche Behörde verwaltet werden. Bei einer privatrechtlich organisierten Gesellschaft, deren Grundkapital durch den Staat zur Verfügung gestellt und welche indirekt auch durch den Staat verwaltet wird, ist dies nicht der Fall. Das EVG hat bereits mehrere Fälle von privatrechtlich organisierten und ebenfalls im Besitz einer öffentlichen Körperschaft stehenden Luftfahrtsunternehmen beurteilt (EVGE 1949 S. 31, ZAK 1949 S. 314; ZAK 1966 S. 425; ZAK 1987 S. 559 und unveröffentlichter Entscheid i.Sa. T. Airlines v. 23. Oktober 1987). Diese Rechtsprechung entspricht den allgemeinen Grundsätzen des Gesellschaftsrechts, welche – vorbehältlich Rechtsmissbrauch – die zwischen der Aktiengesellschaft und ihren Aktionären oder allenfalls dem Alleinaktionär bestehende juristische Dualität anerkennen (BGE 108 II 215; BGE 102 III 165; BGE 92 II 160; BGE 85 II 115; BGE 81 II 455; *Ebenroht*, Zum «Durchgriff» im Gesellschaftsrecht, Schweizerische Aktiengesellschaft, 1985 Nr. 3 S. 124 ff.). Vorliegend besteht kein Grund davon abzuweichen.

Infolgedessen sind die von der Vorinstanz aufgeführten Argumente im Lichte dieser Überlegungen ohne Bedeutung. Ebensowenig sind einige andere durch die Airline X. geltend gemachte Gründe ausschlaggebend (die Mehrheit des Verwaltungsrates ist durch den Ministerrat abberufbar; die Aktien der Airline X. sind nicht börsengängig). Tatsache ist, dass die Airline X. ein privatrechtlich organisiertes Unternehmen ist. Entgegen den Ausführungen der Vorinstanz ist ihre juristische Form keineswegs unvereinbar mit den tatsächlichen Gegebenheiten (s. ZAK 1987 S. 559 Erw. 3c): Betreibt eine öffentlich-rechtliche Körperschaft ein Unternehmen als privatrechtliche Gesellschaft, dann geschieht dies im allgemeinen mit der Absicht, gegenüber Dritten frei wie ein Privater handeln zu können (s. *Grisel*, *Traité de droit administratif*, S. 295); sie nimmt auch die Nachteile in Kauf, die sich aus einer solchen Wahl ergeben können, namentlich, dass das Unternehmen u.U. über keine steuerlichen Vergünstigungen oder über andere dem Staatswesen zustehende Vorrechte verfügt. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz folgt daraus, dass sich die Airline X. nicht auf Art. 12 Abs. 3 AHVG und Art. 33 Bst. c AHVV berufen kann. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde erweist sich somit als begründet.

AHV/IV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 5. September 1989 i.Sa. F.B.

Art. 97 Abs. 2 AHVG; Art. 55 VwVG. Unzulässigkeit des Gesuches um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung, die in einer Kassenverfügung entzogen wurde, wenn eine durch die Verwaltung erklärte Verrechnung Gegenstand der Verfügung und des Entzuges ist (Erw. 2b).

Mit Verfügung vom 9. März 1989 sprach die Ausgleichskasse F.B. rückwirkend ab 1. Juli 1983 eine halbe IV-Rente zu. Sie berechnete für die Zeit bis und mit März 1989 einen Nachzahlungsbetrag von 47 388 Franken und verrechnete damit Beitragsschulden des Versicherten im Betrage von Fr. 27 038.90, so dass die Auszahlung Fr. 20 349.10 betrug. Die Ausgleichskasse verfügte ferner, dass bezüglich der Verrechnung einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzogen werde.

Hiegegen erhob F.B. Beschwerde und beantragte in der Hauptsache, die verrechneten Fr. 27 038.90 seien unverzüglich auszuzahlen; es sei festzustellen, dass bis zur letztinstanzlichen Beurteilung der Beitragsschuld keine Verrechnung vorgenommen werden dürfe. Die von der Ausgleichskasse verfügte aufschiebende Wirkung sei demzufolge aufzuheben.

Mit Entscheid vom 13. Juni 1989 wies die kantonale Rekurskommission das Gesuch um Wiederherstellung der in der Kassenverfügung entzogenen aufschiebenden Wirkung ab.

F.B. führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit den Anträgen:

- «1. Der Entscheid von Präsident R. vom 13. Juni 1989 sei aufzuheben und mir sei die aufschiebende Wirkung in meiner Beschwerde vom 10. April 1989, gegen die Ausgleichskasse betreffend «Verrechnung» von AHV-Beiträgen zu meinen Ungunsten sofort zu gewähren in dem Sinne, dass die zur Zeit der Beschwerde einreichung bei der Rekurskommission fällig gewordenen IV-Leistungen voll und ganz ausbezahlt werden müssen.
2. Mir sei für vorliegende Beschwerde nach Luzern eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen, «ex officio» festzulegen.
3. Die Kosten des Verfahrens seien dem Kanton aufzuerlegen.
4. Dieser Beschwerde sei ihrerseits aufschiebende Wirkung zuzuerkennen.
5. Der Ausgleichskasse sei die aufschiebende Wirkung zu entziehen oder die vorsorgliche Massnahme.»

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. Die Ausgleichskasse kann 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 (Art. 97 Abs. 2 AHVG). Auf eine Geldleistung gerichtet ist eine Verfügung, die den

Adressaten zu einer vermögensrechtlichen Leistung verpflichtet (BGE 110 V 42 Erw. 3a, ZAK 1984 S. 390).

b. Die Kassenverfügung vom 9. März 1989 hat eine Rentenzusprechung und -nachzahlung sowie eine Verrechnung zum Gegenstand. Der Beschwerdeführer hat im vorinstanzlichen Verfahren nur die Verrechnung angefochten. Mit dieser ist der Beschwerdeführer zur Erbringung einer vermögensrechtlichen Leistung (Beiträge) im Sinne der genannten Rechtsprechung verpflichtet worden.

2a. Im vorinstanzlichen Verfahren hat der Beschwerdeführer unter anderem beantragt, seiner Beschwerde sei in Aufhebung der anderslautenden Anordnung in der Kassenverfügung die aufschiebende Wirkung zu erteilen. Der sich auf diese Frage beschränkende Entscheid der Vorinstanz stellt gemäss Art. 45 Abs. 2 Bst. g VwVG eine Zwischenverfügung dar. Solche Verfügungen sind nach Art. 45 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 5 Abs. 2 VwVG beim EVG nur dann selbständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können. Ob im vorliegenden Fall die Eintretensvoraussetzung des drohenden irreparablen Nachteils erfüllt ist, kann dahingestellt bleiben, weil die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ohnehin abzuweisen ist.

b. Der Antrag des Beschwerdeführers, die aufschiebende Wirkung der Beschwerde sei wiederherzustellen, hat nur dann einen Sinn, wenn damit gemeint sein soll, dass die Ausgleichskasse den verrechneten Betrag noch vor der Erledigung des hängigen Prozesses auszubehalten habe. Das ist denn auch das erklärte Ziel des Beschwerdeführers. Würde nun aber diesem Begehren in einem Zwischenentscheid stattgegeben, müsste im vorliegenden Fall der Hauptprozess notwendigerweise gegenstandslos werden, weil danach keine Verrechnungsmöglichkeit mehr bestünde. Eine solche Vorwegnahme des Hauptprozesses im Inzidenzverfahren ist nicht zulässig. Die Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vermögen daran nichts zu ändern. Der vorinstanzliche Entscheid ist somit im Ergebnis zu bestätigen.

3. Der Beschwerdeführer verlangt für die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ebenfalls die aufschiebende Wirkung. Der Antrag ist mit dem vorliegenden Urteil als gegenstandslos zu betrachten. Soweit jedoch der Beschwerdeführer damit die Auszahlung des Verrechnungsbetrages vor dem Abschluss des Hauptverfahrens erreichen wollte, gilt sinngemäss das oben zum vorinstanzlichen Verfahren Gesagte.

IV. Sonderschulung / Berufliche Massnahmen

Urteil des EVG vom 30. Mai 1989 i.Sa. N.F.

Art. 8 Abs. 3 Bst. b und c, Art. 16 Abs. 1 und Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG; Art. 5 Abs. 1 und 2 IVV. Die Dyskalkuliebehandlung wird von den in Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG aufgezählten pädagogisch-therapeutischen Massnahmen nicht erfasst (Bestätigung der Rechtsprechung). Indes kann sie eine Mehraufwendung der erstmaligen beruflichen Ausbildung darstellen.

So hat z.B. eine Mittelschülerin, die für den Erwerb der Matura auf die Behandlung der invaliditätsbedingten Dyskalkulie angewiesen ist, Anspruch auf Übernahme der Therapiekosten durch die IV, sofern die Voraussetzung von Art. 5 Abs. 2 IVV erfüllt ist.

Die 1969 geborene Versicherte N.F. leidet an einer kongenitalen spastischen Hemiparese rechts mit Bein- und Armverkürzung, Streckhemmung des Ellbogengelenks und Beckenhochstand. Nach Übertritt der Versicherten ins Gymnasium traten zudem Rechenschwierigkeiten auf. Die IV gewährte die notwendigen medizinischen Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens und gab Hilfsmittel ab; das am 10. April 1985 gestellte Gesuch um Übernahme der Kosten für eine Dyskalkulietherapie lehnte die Ausgleichskasse jedoch mit Verfügung vom 8. Juli 1985 ab.

Die Mutter der Versicherten liess hiegegen bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde erheben. Diese wies die Beschwerde mit der Begründung ab, die angebehrte Therapie stelle weder eine pädagogisch-therapeutische Massnahme noch eine medizinische Eingliederungsmassnahme dar, weshalb eine Kostengutsprache unter diesen Titeln entfalle; auch eine Vergütung der Behandlungskosten als Mehrkosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung falle ausser Betracht, weil der Besuch des Gymnasiums keine erstmalige Berufsausbildung im Sinne des Gesetzes sei (Entscheid vom 4. August 1986).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Vergütung der «dyskalkuliebedingten Mehrkosten der Ausbildung an der Mittelschule» beantragt. Während die Ausgleichskasse unter Hinweis auf eine ablehnende Stellungnahme der IV-Kommission auf einen Antrag verzichtet, schliesst das BSV auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1a. Nach Art. 8 IVG haben invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte nach den gesetzlichen Vorschriften Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen. Zu diesen Massnahmen gehören laut Abs. 3 der Bestimmung unter anderem medizinische Massnahmen (Bst. a), Massnahmen beruflicher Art (Bst. b) und Massnahmen für die Sonderschulung von Minderjährigen (Bst. c).

b. Die Vorinstanz hat zutreffend festgestellt, dass die streitige Dyskalkulietherapie keine medizinische Massnahme im Sinne von Art. 12 ff. IVG darstellt, weshalb eine Kostenübernahme gestützt auf Art. 8 Abs. 3 Bst. a in Verbindung mit Art. 12 oder Art. 13 IVG entfällt. Sie hat ferner richtig erkannt, dass die Behandlung auch nicht gestützt auf Art. 8 Abs. 3 Bst. c in Verbindung mit Art. 19 IVG als Beitrag an die Sonderschulung übernommen werden kann, weil die in Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG aufgezählten pädagogisch-therapeutischen Massnahmen gemäss ständiger Rechtsprechung den zur Behebung von Rechenschwierigkeiten erforderlichen Nachhilfeunterricht nicht erfassen (BGE 97 V 171, ZAK 1972 S. 489 Erw. 4; ZAK 1987 S. 482 Erw. 1b, 1980 S. 544 Erw. 1, 1975 S. 537 Erw. 2c). Zu prüfen ist daher einzig noch, ob eine Vergütung der Therapiekosten gestützt auf Art. 8 Abs. 3 Bst. b in Verbindung mit Art. 16 Abs. 1 IVG als Ersatz für Mehraufwendungen der erstmaligen beruflichen Ausbildung in Frage kommt.

2a. Gemäss Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung ihren Fähigkeiten entspricht. Als invalid im Sinne von Art. 16 IVG gilt, wer aus gesundheitlichen Gründen bei einer seinen Fähigkeiten entsprechenden Ausbildung erhebliche Mehrkosten auf sich nehmen muss. Bezüglich des invalidisierenden Gesundheitsschadens (Art. 4 Abs. 1 und Art. 5 Abs. 2 IVG) sind die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze (BGE 102 V 165, ZAK 1977 S. 153) auch im Bereich von Art. 16 IVG massgeblich; doch ist nicht die Erwerbstätigkeit, sondern der beabsichtigte Ausbildungsgang Bezugspunkt (BGE 114 V 30, ZAK 1988 S. 383 Erw. 1b; *Meyer-Blaser*, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 162f.).

b. Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt laut Art. 5 Abs. 1 IVV jede Berufslehre oder Anlehre sowie, nach Abschluss der Volks- oder Sonderschule, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte. Auf schulischem Gebiete beginnt die erstmalige berufliche Ausbildung demnach in jenem Zeitpunkt, in welchem der Versicherte seine obligatorische Schulpflicht erfüllt hat (ZAK 1971 S. 281 Erw. 2 mit Hinweisen).

c. Gemäss Art. 5 Abs. 2 IVV entstehen einem Versicherten aus der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten, wenn seine Aufwendungen für die Ausbildung wegen der Invalidität jährlich um 400 Franken höher sind, als sie ohne Invalidität gewesen wären.

3. Im Kanton Zürich, dem Wohnsitzkanton der Beschwerdeführerin, ist die obligatorische Schulpflicht nach neunjährigem Schulbesuch erfüllt (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes betreffend die Volksschule des Kantons Zürich vom 11. Juni 1899). Bei ordentlichem Schuleintritt im April 1976 (vgl. § 10 Abs. 1 des Gesetzes betreffend die Volksschule) hat die Beschwerdeführerin die obli-

gatorische Schulpflicht demnach im Frühjahr 1985 beendet. Mit dem Schuljahr 1985/86 begann – entgegen der vorinstanzlichen Auffassung – die erstmalige berufliche Ausbildung.

Insoweit in der angefochtenen, vorinstanzlich bestätigten Verfügung die Übernahme der Kosten für die Dyskalkulietherapie bis zur Beendigung der obligatorischen Schulpflicht verweigert wurde, besteht sie zu Recht (vgl. Erw. 1b). Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin nach diesem Zeitpunkt Anspruch auf Vergütung der Therapiekosten hat, weil sie invaliditätsbedingt auf die Dyskalkuliebehandlung angewiesen ist.

4a. Gemäss Abklärungsbericht der diplomierten Mathematikerin S. vom 20. Februar 1984 verfügt die Beschwerdeführerin über gute mathematische Grundlagen; Schwierigkeiten würden indessen auftreten, wenn sie sich nicht auf die Anschauung abstützen könne, sondern sich ganz auf ihre Vorstellung verlassen sollte; so habe sie Mühe, die Ecken, Kanten und Flächen eines Würfels spontan aus dem Gedächtnis aufzuzählen oder die Erscheinung einer bestimmten Anordnung nach einer oder mehreren Drehungen vorauszusehen; auch werde sie bei der Umrechnung von Dezimal- in Bruchzahlen durch die Reihenfolge der Stellen nach dem Komma und die verschiedenen Möglichkeiten, einen Dezimalbruch in Bruchzahlen auszudrücken, irritiert; ferner könne sie eine abstrakte Frage, etwa nach der Bedeutung des Erweiterns oder des Kürzens einer Bruchzahl, mangels Orientierungshilfe nur schwer beantworten. Diesen Mangel an Vorstellungsvermögen stellte auch der Erziehungsberater C. vom Heilpädagogischen Seminar Zürich fest. In seinem Bericht vom 26. Februar 1985 attestiert er der Beschwerdeführerin eine überdurchschnittliche Intelligenz und ein sehr gutes Allgemeinwissen; im verbalen begrifflichen Bereich gelinge logisch-kombinatorisches Denken ausserordentlich gut, Zusammenhänge und Wesentliches würden sicher erfasst und differenziert; nicht in dieses Bild würden die Unsicherheiten im visuellen Wahrnehmungsbereich passen: die innere Vorstellung von Formen, Diagrammen, Abläufen usw. gelinge nicht immer einwandfrei, die Beschwerdeführerin sei auf Hilfsmittel und Veranschaulichungen angewiesen.

b. Gestützt auf diese Umschreibungen der Rechenschwäche und die Stellungnahme des behandelnden Kinderarztes Dr. S. vom 21. Juni 1985, wonach die Rechenschwierigkeiten als Wahrnehmungsstörungen zu interpretieren sind, die «wahrscheinlich im Zusammenhang mit der perinatalen Hirnläsion stehen», ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 113 V 312 Erw. 3a und 322 Erw. 2a, 112 V 32 Erw. 1a mit Hinweisen) anzunehmen, dass die Dyskalkulie eine Folge der angeborenen Hirnfunktionsstörung darstellt.

c. Sowohl aus dem Bericht der Mathematikerin vom 20. Februar 1984 als auch aus dem Schreiben des Rektors der Kantonsschule vom 13. Januar 1987 ergibt sich einwandfrei, dass die Beschwerdeführerin für einen erfolgreichen Abschluss der Mittelschule auf die Behandlung der Dyskalkulie angewiesen ist. Der Argumentation des BSV, angesichts der intellektuellen Fähigkeiten der Be-

schwerdeführerin und der verschiedenen Maturitätstypen sollte der Erwerb eines Maturitätszeugnisses ohne die beantragten Nachhilfestunden möglich sein, kann nicht gefolgt werden. Denn in allen eidgenössisch anerkannten Maturitätstypen entsprechen die Anforderungen in den Fächern Mathematik, Physik und Chemie mindestens jenen des von der Beschwerdeführerin angestrebten Typus B.

Ebensowenig vermag die Auffassung der IV-Kommission durchzudringen, die Rechenschwäche schränke nur das Feld der möglichen Berufe ein, welchem Umstand durch geeignete Berufswahl Rechnung getragen werden könne; wenn die Beschwerdeführerin ausgerechnet eine Mittelschulbildung wähle, bei der sich die Dyskalkulie negativ auswirke, könne nicht gesagt werden, die Kosten für die Behandlung seien invaliditätsbedingt. Da der Besuch der Mittelschule nach Vollendung der obligatorischen Schulpflicht als erstmalige berufliche Ausbildung zu gelten hat und die Absolvierung des Gymnasiums offensichtlich den Fähigkeiten der Beschwerdeführerin entspricht, kann sie nicht auf eine andere Ausbildung verwiesen werden. Für die Prüfung der Leistungspflicht nach Art. 16 Abs. 1 IVG ist sodann nicht auf die Erwerbstätigkeit, sondern auf den angestrebten Ausbildungsgang, im vorliegenden Fall den Erwerb des Maturitätszeugnisses, abzustellen (Erw. 2a). Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin invaliditätsbedingt auf die Dyskalkuliebehandlung angewiesen ist und daher während der erstmaligen beruflichen Ausbildung grundsätzlich Anspruch auf Kostenübernahme durch die IV hat.

5. Die Akten geben keinen Aufschluss über die Höhe der Therapiekosten. Es lässt sich demnach nicht feststellen, ob die Leistungsvoraussetzungen gemäss Art. 5 Abs. 2 IVV erfüllt sind. Die Sache ist zur Abklärung dieser Fragen und zur anschliessenden neuen Verfügung über den Leistungsanspruch an die Verwaltung zurückzuweisen.

IV. Anspruch auf Sonderschulung

Urteil des EVG vom 22. September 1989 i.Sa. M.K.

Art. 19 Abs. 1 IVG; Art. 8 Abs. 2 IVV; Art. 1 SZV. Ist ein Minderjähriger im Rahmen des Volksschulunterrichts eine Sonderklasse zu besuchen, so besteht selbst dann kein Anspruch auf Sonderschulbeiträge, wenn an seinem Wohnort keine Sonderklasse geführt wird bzw. wenn die Schulbehörde die vom Versicherten besuchte private Schule als Sonderschule im Einzelfall anerkannt hat.

Es ist nicht Sache der IV, Mängel in der kantonalen Schulorganisation durch Gewährung von Sonderschulbeiträgen auszugleichen (Bestätigung der Praxis).

Der im Jahre 1972 geborene Versicherte M.K. leidet an einem Status nach Frühgeburt mit perinatalen Problemen, an einem Entwicklungsrückstand, der sich in Störungen der Feinmotorik der Sprache und in Schulschwierigkeiten manifestiert, sowie an einem Kehlkopf- und Stimmbandpapillomen. Im Zusammenhang mit der Geburtsgebrechenbehandlung erbrachte ihm die IV verschiedene Leistungen.

Der Versicherte konnte mit logopädischer und psychomotorischer Therapie die Primarschule im Rahmen einer Normalklasse absolvieren. Hingegen ist es ihm laut Bericht des Kinderpsychiatrischen Dienstes des Kantons Zürich vom 5. Februar 1986 an die Oberstufenschulpflege X und vom 18. März 1986 an die IV-Kommission nicht möglich, in einer normal grossen Oberstufenklasse Leistungen zu erbringen, die seiner anagemässig vorhandenen durchschnittlichen Intelligenz entsprechen würden. Da an seinem Wohnort X keine Sonderklasse D auf Realschulstufe geführt wird, ersuchte der Kinderpsychiatrische Dienst um Übernahme der Kosten des Unterrichts in einem privaten Lerninstitut in Y. Am 30. März 1987 verfügte die Erziehungsdirektion des Kantons Zürich für den Versicherten die Zulassung des privaten Lerninstituts als Sonderschule im Einzelfall.

Mit Verfügung vom 8. Mai 1987 lehnte es die Ausgleichskasse ab, Sonderschulbeiträge zu erbringen, mit der Begründung, dass M.K. nicht sonderschulbedürftig sei, sondern eine Sonderklasse besuchen könnte. Der Umstand, dass die Gemeinde X keine Sonderklasse auf der Realschulstufe führe, sei unerheblich.

Die Mutter des Versicherten beschwerte sich für ihren Sohn gegen diese Verfügung bei der kantonalen Rekursbehörde.

Diese stellte fest, dass M.K. infolge seiner Behinderungen auf eine besonders intensive individuelle Betreuung angewiesen sei, wie sie in einer Sonderklasse der Volksschule nicht gewährleistet wäre. Deshalb könne ihm der Besuch der Volksschule nicht zugemutet werden. Nachdem die kantonale Erziehungsdirektion das private Lerninstitut für den Versicherten als Sonderschule im Einzelfall anerkannt habe, sei der Anspruch auf Sonderschulbeiträge für den Be-

such des Lerninstituts gegeben. Dementsprechend verpflichtete die Rekursbehörde die IV zur Ausrichtung von Sonderschulbeiträgen ab Frühjahr 1986 (Entscheid vom 9. Januar 1989).

Das BSV führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Wiederherstellung der Kassenverfügung vom 8. Mai 1987.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung gut:

1. Art. 19 Abs. 1 IVG verpflichtet die IV zur Gewährung von Beiträgen an die Sonderschulung bildungsfähiger Minderjähriger, denen infolge Invalidität der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist. Diese gebrechensbedingte Unmöglichkeit oder Unzumutbarkeit des Volksschulbesuches ist die invaliditätsmässige Voraussetzung dafür, dass die IV gestützt auf Art. 19 IVG Beiträge zu leisten hat. Invalidität nach Art. 19 IVG bedeutet Sonderschulbedürftigkeit.

Als Volksschule gilt der im Rahmen der Schulpflicht vermittelte Unterricht mit Einschluss des Unterrichts in Hilfs- und Förderklassen (Art. 8 Abs. 2 IVV).

Wer Beiträge an Sonderschulunterricht verlangen kann, ergibt sich aus Art. 9 IVV. Nach dieser Bestimmung gibt es zwei Gruppen von anspruchsberechtigten Personen. Art. 9 IVV räumt nämlich das Anrecht auf Beiträge einerseits jenen minderjährigen Versicherten ein, bei denen eine der in Abs. 1 Bst. a–f exemplifikativ aufgezählten Behinderungen gegeben ist. Andererseits werden jene Minderjährigen berücksichtigt, «denen infolge eines anderen körperlichen oder geistigen Gebrechens der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist» (Abs. 1 Bst. g) oder die «infolge mehrerer Gebrechen dem Unterricht der Volksschule nicht zu folgen vermögen», auch «wenn die für die einzelnen Gebrechen erforderlichen Voraussetzungen gemäss Absatz 1 Buchstaben a–f nicht erfüllt sind» (Abs. 2; BGE 109 V 12/13, ZAK 1983 S. 545).

2a. Aufgrund der verschiedenen ärztlichen Berichte steht unbestrittenermassen fest, dass der Versicherte an einem Status nach Frühgeburt mit multiplen perinatalen Problemen, an einem psychomotorischen Entwicklungsrückstand sowie an Larynx-Trachea-Bronchialpapillomatose leidet. Es ist daher anzunehmen, dass es sich um ein Kind handelt, das im Sinne von Art. 9 Abs. 1 Bst. g IVV an einem «anderen körperlichen oder geistigen Gebrechen» leidet. Streitig ist dagegen, ob ihm deswegen der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist, was – wie gesagt – eine wesentliche Voraussetzung für den Anspruch auf Sonderschulbeiträge wäre.

b. Diesbezüglich lässt sich den Akten folgendes entnehmen: Gemäss Bericht des Kinderpsychiatrischen Dienstes vom 5. Februar 1986 an die Oberstufenschulpflege X führen die erwähnten gesundheitlichen Störungen beim durchschnittlich intelligenten Kind zu bloss kurz dauernder Konzentrationsfähigkeit und zu rascher Ermüdbarkeit, so dass es ohne individuelle Förderung keine seiner Intelligenz entsprechenden Leistungen zu erbringen vermag. Das wiederum hat Verunsicherung und Resignation zur Folge. Während der Versicherte auf Primarschulstufe mit flankierenden Massnahmen die Normalklasse

zu absolvieren vermochte, erachtet der Kinderpsychiatrische Dienst eine solche Förderung in einer normal grossen Oberstufenklasse nicht als möglich. Vielmehr hielt er es im erwähnten Bericht als «dringend notwendig, M. in einer Sonder D-Klasse der Realschulstufe einzuschulen». Das sei «die einzige Möglichkeit, ihm in seiner speziellen Situation gerecht zu werden und ihm in den verbleibenden Schuljahren eine optimale Förderung zu gewährleisten». Da am Wohnort X auf der Oberstufe keine Sonderklasse D geführt werde, schlug der Kinderpsychiatrische Dienst den Besuch eines privaten Lerninstituts in Y vor.

c. Gemäss § 71 Abs. 1 des zürcherischen Volksschulgesetzes in Verbindung mit § 1 Bst. b dieses Gesetzes sowie mit § 9 der zürcherischen Volksschulverordnung und dem § 1 des vom Erziehungsrat erlassenen Reglementes über die Sonderklassen, die Sonderschulung und Stütz- und Fördermassnahmen gehören die Sonderklassen zum Volksschulwesen. Laut § 25 des zitierten Reglementes dient die Sonderklasse D «der Schulung und Erziehung normal begabter Schüler mit Lern- und Verhaltensschwierigkeiten, der Beobachtung und Erfassung im Hinblick auf individuelle Förderungsmöglichkeiten und der Vorbereitung auf den Wechsel in eine Normalklasse». In die Sonderklasse D werden aufgenommen «in der Entwicklung auffällige Schüler, z.B. entwicklungsverzögerte, entwicklungsgehemmte», und «im Arbeitsverhalten auffällige Schüler, z.B. konzentrationsschwache, langsame, unstete» (§ 26 des Reglements). Der Unterricht in der Sonderklasse D richtet sich nach den für die Normalklassen geltenden Lehrplänen. Durch geeignete Massnahmen wird versucht, die Lern- und Verhaltensschwierigkeiten der einzelnen Schüler zu beheben (§ 28). § 49 sieht ferner auch für die Sonderklassen Stütz- und Fördermassnahmen «zur Behebung oder Milderung von Lern- und Verhaltensschwierigkeiten» vor, soweit diese nicht durch den Klassenlehrer im Rahmen des Klassenverbandes behoben werden können. Zu diesen Stütz- und Fördermassnahmen gehören gemäss § 53 u.a. Nachhilfeunterricht, Aufgabenhilfe und psychomotorische Therapie.

Der Zweck und der Unterricht in der Sonderklasse D sowie die damit allenfalls gewährten Stütz- und Fördermassnahmen entsprechen, wie in der bundesamtlichen Verwaltungsgerichtsbeschwerde zutreffend ausgeführt wird, in optimaler Weise den Schulungsbedürfnissen des Versicherten. Damit ist aber seine Volksschultauglichkeit gegeben. Ist der Versicherte somit nicht sonder-schulbedürftig, so hat die Verwaltung den Anspruch auf Sonderschulbeiträge mit Recht verneint.

Daran ändert die Tatsache nichts, dass am Wohnsitz des Versicherten keine Sonderklasse D geführt wird. Das EVG hat seit jeher wiederholt festgestellt, dass es nicht Sache der IV ist, bestehende Unvollkommenheiten in der Organisation des kantonalen Schulwesens durch Gewährung von Sonderschulbeiträgen auszugleichen. Es geht daher nicht an, die Praxis zu den klaren Bestimmungen des IVG an allfällige Mängel in der kantonalen Schulorganisation anzupassen und Leistungen zuzusprechen, die nicht invaliditätsbedingt sind (EVGE 1962 S. 63, ZAK 1962 S. 138; ZAK 1975 S. 537 Erw. 2a).

Der weitere Umstand, dass die kantonale Erziehungsdirektion unter Berufung auf Art. 12 Abs. 2 der bundesrätlichen Verordnung über die Zulassung von Sonderschulen in der IV das private Lerninstitut in Y für M.K. als Sonderschule im Einzelfall anerkannt hat, vermag den Anspruch auf Sonderschulbeiträge ebenfalls nicht zu begründen, weil, wie dargelegt, der Versicherte nicht sonderschulbedürftig ist, sondern imstande wäre, eine Sonderklasse der Volksschule zu besuchen.

3. Unmassgeblich sind insbesondere auch die Ausführungen, mit denen der Kinderpsychiatrische Dienst am 18. Juni 1987 nach Erlass der streitigen Kassenverfügung die IV-Kommission um Wiedererwägung ihres Beschlusses ersucht hat. In diesem Schreiben wird zwar erklärt: «Wenn wir in unserem Antrag das Fehlen einer Sonder D-Klasse der Oberstufe erwähnten, galt das allerdings nicht als Begründung der Befürwortung einer Privatschule. Vielmehr hatten wir stets an eine Sonderschulung gedacht und eine Sonderklasse-D der Volksschule wäre allenfalls eine Alternative gewesen.» Demgegenüber steht die klare Aussage im bereits erwähnten Schreiben des Kinderpsychiatrischen Dienstes vom 5. Februar 1986, es sei «dringend notwendig, den Versicherten in einer Sonder D-Klasse der Realschulstufe einzuschulen», was «die einzige Möglichkeit» sei, der Situation des Versicherten gerecht zu werden und ihm eine «optimale Förderung zu gewährleisten». Der Kinderpsychiatrische Dienst schlug damals lediglich deswegen das private Lerninstitut in Y vor, weil in X keine Sonderklasse D geführt wird. Was er nun nachträglich in seinem Schreiben vom 18. Juni 1987 zur Sonderschulbedürftigkeit des Versicherten ausführt, vermag nicht zu überzeugen und ist deshalb für die Beurteilung des vorliegenden Falles irrelevant.

IV. Verfahren

Urteil des EVG vom 12. September 1989 i.Sa. M.M.

Art. 58 IVG und 51 Abs. 1 Bst. a IVV. Die auf dem Beschluss einer örtlich unzuständigen IV-Kommission beruhende Verfügung ist mangelhaft. Dieser formelle Mangel ist jedoch nicht schwerwiegend und begründet daher nur die Anfechtbarkeit der Verfügung (Erw. 1b).

Er wird durch blosser Anfechtung nicht behoben, sondern durch formellen Beschluss der im gerichtlichen Vernehmlassungsverfahren zu Worte gekommenen zuständigen IV-Kommission (Erw. 1c).

Mit Verfügung vom 19. Januar 1983 sprach die Ausgleichskasse der 1949 geborenen M.M. gestützt auf einen Beschluss der IV-Kommission des Kantons Basel-Landschaft bei einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent rückwirkend ab 1. August 1982 eine halbe IV-Rente zu. 1983 und 1985 wurde diese Renten-

ausrichtung bei einem Invaliditätsgrad von 60 bzw. 53 Prozent bestätigt, wobei das zweite Revisionsverfahren von der IV-Kommission Basel-Stadt durchgeführt wurde, weil die Versicherte mittlerweile ihren Wohnsitz vom Kanton BL nach BS verlegt hatte.

Am 1. November 1986 verlegte die Versicherte ihren Wohnsitz wieder in den Kanton BL. Im Hinblick auf den per 1. Januar 1987 vorgesehenen neuen Revisionstermin stellte das Sekretariat der IV-Kommission BS der Versicherten am 1. Dezember 1986 den Fragebogen für Rentenrevision an die alte Adresse in BS zu, weil ihm der Umzug nicht gemeldet worden war.

Am 16. Dezember 1986 sandte die Versicherte den ausgefüllten Fragebogen zurück unter Angabe der neuen Adresse. Die IV-Kommission BS führte die Revisionsabklärungen weiter.

Mit Vorbescheid vom 11. November 1987 teilte die IV-Kommission BS der Versicherten mit, dass nach den medizinischen Unterlagen kein Rentenanspruch mehr bestehe. Mit Eingabe vom 13. Januar 1988 bestritt Rechtsanwalt Dr. F. namens der Versicherten vorsorglich die örtliche Zuständigkeit der IV-Kommission BS. Dessen Sekretariat antwortete dem Anwalt am 15. Januar 1988, dass sie das begonnene Revisionsverfahren zu Ende führen werde, da während der Hängigkeit eines Verfahrens in der Regel kein Wechsel der Zuständigkeit statfinde. Nach Veranlassung einer weiteren medizinischen Untersuchung beschloss die IV-Kommission BS am 8. April 1988 die Aufhebung der bisherigen halben IV-Rente. Die entsprechende Verfügung der Ausgleichskasse, welche die Rente per Ende Mai 1988 aufhob, datiert vom 11. April 1988.

Mit Entscheid vom 4. Januar 1989 hiess das Versicherungsgericht BL eine gegen die Verfügung vom 11. April 1988 erhobene Beschwerde gut mit der Begründung, die IV-Kommission BS sei zur Einleitung des Revisionsverfahrens nicht zuständig gewesen. Das Gericht hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache an die Ausgleichskasse zurück, damit diese nach erfolgter Abklärung durch die zuständige IV-Kommission BL neu verfüge. Die Parteientschädigung zu Lasten der Ausgleichskasse wurde auf 2603 Franken, Auslagen inbegriffen, festgesetzt.

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, das Rechtsmittel sei in dem Sinne gutzuheissen, dass die Angelegenheit zur abschliessenden Beurteilung des Invaliditätsgrades an das kantonale Versicherungsgericht zurückgewiesen und die Parteientschädigung aufgehoben, zumindest jedoch nach den allgemein üblichen Kriterien festgesetzt werde.

M.M. beantragt Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das BSV lässt sich mit dem Rechtsbegehren vernehmen, der kantonale Entscheid sei aufzuheben und das Versicherungsgericht anzuweisen, die Sache zu entscheiden. Hilfsweise sei der Entscheid im Kostenpunkt aufzuheben und die Parteientschädigung neu durch das EVG selbst oder unter Beachtung seiner diesbezüglichen Rechtsprechung und auf dessen Anweisung durch das kantonale Versicherungsgericht festzusetzen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. Die Vorinstanz hat in Erwägung 2 zutreffend erkannt, dass die IV-Kommission BS zur Beschlussfassung im Revisionsverfahren örtlich nicht zuständig war. Denn nach Art. 88 Abs. 1 IVV werden die Revisionsverfahren von jener Kommission durchgeführt, die bei Eingang des Revisionsgesuches oder bei der Wiederaufnahme des Verfahrens von Amtes wegen nach Art. 51 IVV für den Fall zuständig ist; dies ist nach Abs. 1 Bst. a dieser Verordnungsbestimmung in der Regel die Kommission des Wohnsitzkantons des Versicherten. Der Grundsatz von Art. 51 Abs. 1 Bst. a IVV, wonach die Zuständigkeit «in der Regel» bei der IV-Kommission des Wohnsitzkantons liegt, entspricht der gesetzlichen Regel von Art. 58 Satz 1 IVG. In Satz 2 ist der Bundesrat delegiert worden, die Zuständigkeit in Sonderfällen zu ordnen, welchem Auftrag er in den Art. 51–53 IVV nachgekommen ist. Soweit keiner dieser Sonderfälle vorliegt – wie im vorliegenden Fall –, sind die Kompetenznormen zwingend so anzuwenden, wie sie lauten.

Vorliegend war die IV-Kommission BL für das Revisionsverfahren zuständig; die Beschwerdegegnerin war beim Versand des Fragebogens am 1. Dezember 1986 im Kanton BL wohnhaft. An dieser Zuständigkeit ändert die Tatsache nichts, dass die IV-Kommission BS im Zeitpunkt der Eröffnung des Revisionsverfahrens mangels einer entsprechenden Meldung noch nicht wusste, dass die Versicherte ihren Wohnsitz mittlerweile wieder in den Nachbarkanton BL verlegt hatte. Sobald die bisher mit dem Fall befasste IV-Kommission von der Wohnsitzänderung Kenntnis erhielt, hätte sie die Akten zur Durchführung des Revisionsverfahrens an die örtlich zuständige IV-Kommission BL überweisen müssen. Der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde verfochtene Standpunkt der Ausgleichskasse, während des Verfahrens sei ein Wechsel der IV-Kommission nicht opportun, ist insoweit verfehlt, als Art. 52 IVV nach richtiger Interpretation der Vorinstanz gar nicht anwendbar ist; diese Norm regelt den Wechsel der – bisher – zuständigen IV-Kommission, welcher Sachverhalt im konkreten Fall nicht gegeben ist.

b. Es ist unbestritten, dass die Ausgleichskasse trotz Beschlusses einer örtlich unzuständigen kantonalen IV-Kommission zum Erlass der Revisionsverfügung zuständig war (Art. 40 Abs. 1 Bst. a IVV). Es fragt sich jedoch, ob und welche Rechtswirkungen die auf einen solchen Beschluss gestützte Kassenverfügung entfaltet.

Nach der Rechtsprechung besteht bei Kassenverfügungen eine Vermutung für die Rechtsgültigkeit. Eine Verfügung darf nur dann als nichtig und unwirksam angesehen werden, wenn sie mit schwerwiegenden und ausserdem leicht erkennbaren Mängeln behaftet ist. Trifft dies nicht zu, so kann die Verfügung zwar anfechtbar, nicht aber nichtig sein (BGE 92 IV 197, 98 Ia 571). Demgemäss hat das EVG entschieden, dass der Verwaltungsakt einer unzuständigen Kasse anfechtbar, nicht aber nichtig sei (ZAK 1982 S. 84f. Erw. 3). Das gleiche gilt für den vorliegenden Fall: Der Mangel einer gestützt auf den Beschluss

einer örtlich unzuständigen IV-Kommission erlassenen Verfügung ist nicht schwerwiegender Natur, so dass blosser Anfechtbarkeit vorliegt.

c. Die Vorinstanz hat die Frage gestellt, ob die mangelnde Zuständigkeit der beschlussfassenden IV-Kommission durch die Verfügung der zuständigen Ausgleichskasse geheilt worden sei, was sie laut Begründung und Dispositiv mit der Aufhebung der Revisionsverfügung aus formellen Gründen verneint hat. Das BSV bringt vor, der gerügte Formfehler habe kein solches Gewicht, dass er eine nachfolgende Heilung ausschliesse; die kantonale Instanz hätte im Interesse der Versicherten aus prozessökonomischen Erwägungen von ihrer formellen Betrachtungsweise abrücken und einen Sachentscheid fällen sollen.

Wie bei der Verletzung des rechtlichen Gehörs die formelle Rechtsverweigerung nur durch Gewährung der Akteneinsicht heilbar ist (BGE 103 V 134 Erw. 1), wird der einer Kassenverfügung anhaftende Rechtsmangel der Unzuständigkeit der beschlussfassenden IV-Kommission nicht durch blosser Anfechtung behoben. Der formelle Mangel der Verfügung wäre dagegen heilbar gewesen, wenn die zuständige IV-Kommission BL nachträglich im gerichtlichen Vernehmlassungsverfahren zu Wort gekommen wäre und formell Beschluss gefasst hätte, sei es auf Ersuchen der Vorinstanz oder der Ausgleichskasse, als letztere zur Vernehmlassung aufgefordert worden ist. Da ein solcher Einbezug bisher nicht stattgefunden hat und die zuständige IV-Kommission zur formellen nachträglichen Beschlussfassung begrüsst werden muss, ist die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen. Die Rückweisung an die Verwaltung rechtfertigt sich umso mehr, als damit die Möglichkeit geschaffen wird, dass die IV-Kommission BL vor ihrer Beschlussfassung die in der erstinstanzlichen Beschwerde vorgebrachten materiellen Einwendungen gegen die Aufhebung der halben Rente bzw. die Vorbringen für eine ganze Rente prüfen kann.

2. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Ausgleichskasse richtet sich auch gegen die ihr auferlegte Parteientschädigung von 2603 Franken. Sie habe sich zwar aus grundsätzlichen Überlegungen bis heute nie zur Höhe der Parteientschädigungen geäussert. Vorliegend ersuche sie jedoch das EVG, die Höhe der Parteientschädigung «gemäss dem bisherigen Gebaren» zu überprüfen. Das entsprechende Rechtsbegehren lautet, es sei die Parteientschädigung aufzuheben, zumindest jedoch nach den allgemein üblichen Kriterien festzusetzen.

In diesem Punkte ist auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mangels Begründung nicht einzutreten. Aus dem Rechtsbegehren ist zwar ableitbar, dass nach Ansicht der Ausgleichskasse die gesprochene Parteientschädigung nicht den üblichen Kriterien entspricht. Warum dies nicht der Fall sein soll, wird mit keinem Wort dargetan, nicht einmal in summarischer Weise, was für eine Nachfristansetzung nach Art. 108 Abs. 3 OG genügen würde (BGE 101 V 18 Erw. 1). Dies kommt einer Nichtbegründung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde gleich. Diesen Mangel vermag die vom BSV in seiner Vernehmlassung nachgeschobene Begründung nicht zu beheben.

Inhaltsverzeichnis des ZAK-Jahrgangs 1989

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines

Die Jahresergebnisse AHV/IV/EO 1988	143
Die Finanzierung der Bundesbeiträge an die AHV	236
Die Rechtsstellung von Asylsuchenden, Flüchtlingen und abgewiesenen Asylbewerbern im Leistungsbereich der AHV/IV	337
Anpassung der AHV/IV-Renten und der EL auf den 1. Januar 1990	
– Verordnungen mit Erläuterungen	344
– Pressecommuniqué	368
– Weitere Verordnungsänderungen	421
– Erläuterungen zuhanden der Versicherten	531
Die Betriebsrechnungen der AHV, der IV und der EO für das Jahr 1988	353
Die Entwicklung der AHV, IV und EO im ersten Halbjahr 1989	435

Versicherungs- und Beitragspflicht

Beitragspflicht bei Personalverleih in der Rheinschiffahrt	242
Beitragspflicht auf Vermittlungsprovisionen	365
Gerichtssentscheide	301, 377, 593

Freiwillige Versicherung

Gerichtssentscheid	88
------------------------------	----

Beiträge

Qualifikation des Einkommens; Beitragsbezug

Beitragserhebung auf Entschädigungen an eidgenössische Parlamentarier	77
Gerichtssentscheide	24, 27, 30, 96, 99, 101, 154, 201, 204 303, 379, 381, 383, 439, 441, 492, 512, 519

Beiträge aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

Unkostenvergütung für Arbeitnehmer von Temporärfirmen	241
Gerichtssentscheide	147, 151, 383

Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit

Gerichtssentscheide	111, 306, 548, 550, 554
-------------------------------	-------------------------

Beiträge der Nichterwerbstätigen

Gerichtssentscheid	503
------------------------------	-----

Haftung des Arbeitgebers

Gerichtssentscheide	104, 105, 162, 205
-------------------------------	--------------------

Leistungen

Renten

Der erste Rentnerinnenjahrgang mit der höchstmöglichen Beitragsdauer	17
Frei verfügbare Quote bei Drittauszahlung der AHV/IV-Renten von Bevormundeten und Unterstützten	137
Statistik über die AHV/IV-Renten der Jahre 1987/88	198
Nachzahlung nicht bezogener und Rückerstattung unrechtmässig bezogener Renten	289
Verschollenerklärung und Hinterlassenenrente der AHV	526
Gerichtsentscheide	248, 386, 444

Hilfsmittel an Altersrentner

Gerichtsentscheid	393
-----------------------------	-----

Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

Gerichtsentscheide	397, 516, 558
------------------------------	---------------

Baubeträge an Einrichtungen für Betagte

Ausgerichtete Baubeträge	144, 244, 436, 545
Gerichtsentscheid	35

Rückgriff auf haftpflichtige Dritte (Regress)

1979–1988: Zehn Jahre AHV/IV-Regress	415
------------------------------------------------	-----

Organisation und Verfahren

Abgabe von IK-Auszügen	77
----------------------------------	----

Rechtspflege

Die Rechtsprechung des EVG im Jahre 1988	193
Neue Einreichungsstelle für Beschwerden in Sozialversicherungsstreitigkeiten im Kanton Bern	547
Gerichtsentscheide	39, 167, 222, 251, 309, 466, 519, 520, 562, 595

Verschiedenes

Eidgenössische AHV/IV-Kommission	
– Sitzung des Sonderausschusses für die zehnte AHV-Revision	49
– Mitgliederliste	245
– Sitzung des Plenums	285
– Neuer Präsident	376
Kommission für Beitragsfragen	121
Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden (Mitgliederliste)	144
Verbandsversammlung der AHV-Informationsstelle	199
Verwaltungsrat des Ausgleichsfonds (Mutation)	376
Kommission für Rentenfragen	469
Kommission für Beitragsfragen	469

Parlamentarische Vorstösse

Angenommene Vorstösse	83
Postulat Spielmann betreffend die Behandlung der Schwerhörigkeit	142
Einfache Anfrage Brélaz betreffend Renten für Afrika-Schweizer	196
Interpellation Etique betreffend die Indexierung der AHV-Renten	197, 298
Parlamentarische Initiative Spielmann betreffend eine 13. AHV/IV-Monatsrente	483, 589
Postulat Gadiet betreffend neue Finanzierungsgrundlagen für die Sozialversicherung	542
Motion Hafner Ursula betreffend die AHV-Beitragspflicht auf Ersatzeinkommen	589

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Führt Mehrfachbelastung zu vorzeitiger Invalidität	8
Drogensucht und Invalidenversicherung	186
Anpassung der AHV/IV an die Lohn- und Preisentwicklung auf den 1. Januar 1990	344, 368, 421, 531
Die Betriebsrechnung 1988 der IV	359
Änderungen der IVV auf den 1. Januar 1990	427

Versicherungsleistungen

Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

Gerichtssentscheide	312, 447
-------------------------------	----------

Anmelde- und Abklärungsverfahren

Die Beurteilung von Rentenbegehren in medizinischen Abklärungsstellen der IV (MEDAS)	182
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Medizinische Massnahmen

Pauschalbeiträge für die Gliadinintoleranz	189
Beiträge an zusätzliche Kosten der Hauspflege	296
Änderungen der GgV auf den 1. Januar 1990	580
Gerichtssentscheide	46, 208, 402, 451, 453

Berufliche Massnahmen

Entwicklungen im Bereich der geschützten Werkstätten für Behinderte	53
Die Erfolgchancen der beruflichen Wiedereingliederung bei Patienten mit chronischem Rückenleiden	126
Gerichtssentscheid	597

Sonderschulung

Gerichtssentscheide	43, 597, 601
-------------------------------	--------------

Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige

Gerichtssentscheid	170
------------------------------	-----

Hilfsmittel

Abgabe von Schuhwerk oder Schuheinlagen im Rahmen der Geburtsgebrechen 174 und 182	189
Änderungen betreffend IV-Depots	433
Anwendung von Ziffer 13.05 HVI-Anhang während der Ausbildung	479
Abgabe von Umweltkontrollgeräten bei Dauerhospitalisation	479
Austauschbefugnis im Bereich der Versorgung mit Schuhwerk und Schuheinlagen	480
Neuordnung bei der Abgabe von Perücken	481
Gerichtssentscheide	41, 562

Renten

Statistik über die AHV/IV-Renten der Jahre 1987/88	198
Erste Erfahrungen mit der Viertelsrente in der IV	287
Nachzahlung nicht bezogener und Rückerstattung unrechtmässig bezogener Renten	289
Rentenanspruch in Härtefällen	297
Invaliditätsbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden	535
Gerichtssentscheide	114, 210, 219, 258, 263 265, 313, 319, 456, 459, 462

Taggelder

Anspruch auf das Taggeld der IV während krankheits- und unfallbedingten Unterbrechungen der Eingliederungsmassnahmen	295
Taggeldbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden	535
Höhe des «kleinen Taggeldes» ab 1. Januar 1990	536
Gerichtssentscheid	216

Hilflosenentschädigung

Gerichtssentscheid	213
------------------------------	-----

Baubeiträge der IV

Ausgerichtete Baubeiträge	144, 244, 436, 545
-------------------------------------	--------------------

Regress

1979–1988: Zehn Jahre AHV/IV-Regress	415
------------------------------------------------	-----

Organisation und Verfahren

Textkatalog für Verfügungen und Mitteilungen an die Versicherten	190
Neue IV-Regionalstelle Jura	300

Rechtspflege

Gerichtssentscheide	174, 269, 278, 466, 562, 595, 604
-------------------------------	-----------------------------------

Invalidenhilfe und Invaliditätsprobleme

Koordinations- und Informationsstelle für Behindertenfragen	84
Dank Pro Infirmis und IV: Wirksame und diskrete Hilfe an Invalide	340
Behinderte im öffentlichen Verkehr	544, 582

Verschiedenes

Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV	1
Auflösung der Eidgenössischen Fachkommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV	143

Parlamentarische Vostösse

Postulat Fischer-Sursee betreffend die spitalexterne Betreuung	83, 298
Angenommene Vorstösse	83
Postulat Spielmann betreffend die Behandlung der Schwerhörigkeit	142
Einfache Anfrage Leuenberger betreffend die feinere Abstufung der IV-Renten	367, 483
Motion Bühler/Lanz betreffend die Viertelsrenten der IV	367, 543

C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Tagung der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit über Änderungen des ELG	49
Die EL im Jahre 1988	84, 230
EL-Anspruch von IV-Rentnern in Strafgefängenschaft	190
Sitzungen der Kommission für EL-Durchführungsfragen	229, 525
Anpassungen der EL auf den 1. Januar 1990	344, 368
Aufhebung des Selbstbehalts bei der Krankheitskostenvergütung	370, 413, 478
Änderungen der ELV auf den 1. Januar 1990	429
Nutzniessung und EL	473
Gerichtssentscheide	178, 179, 224, 280, 328, 330, 408, 568

Parlamentarische Vorstösse

Postulat der NRK für soziale Sicherheit betreffend die Information der Rentner über die EL	142
Motion der NRK für soziale Sicherheit betreffend den Krankheitskosten-Selbstbehalt	142
Motion Spielmann betreffend eine Erhöhung des Mietzinsabzuges bei den EL	367, 543
Motion Gadiant betreffend die Abklärung des EL-Anspruchs von Amtes wegen	541

D. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Anpassung der BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf den 1. Januar 1989	79
Dauer der Teuerungsanpassung der einzelnen BVG-Renten	80
Rechtsöffnung für Beitragsforderungen	137
Die Verwendung der Zuschüsse des Sicherheitsfonds BVG infolge ungünstiger Altersstruktur einer Vorsorgeeinrichtung	138
Auf dem Weg zu einer verbesserten Freizügigkeit	188
Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung bei Beendigung der freiwilligen Versicherung eines Selbständigerwerbenden?	192

Neue Textausgabe der BVG-Erlasse	300
Pensionskassenstatistik 1987	370
Anpassung der Grenzbeträge im BVG auf den 1. Januar 1990	488
Eidgenössische Volksinitiative «für eine volle Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge»	488
Bodenrechtliche Sofortmassnahmen und berufliche Vorsorge	537
– Wegleitung zur Durchführung der Anlagevorschriften	591
Die Gewährung von Hypothekendarlehen durch Vorsorgeeinrichtungen	538
Auskunftspflicht des Arbeitgebers gegenüber seinen Arbeitnehmern bezüglich der beruflichen Vorsorge	539
Anpassung der BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf den 1. Januar 1990	544
Begriff und Bemessung der Invalidität durch die Vorsorgeeinrichtungen	586
Beitragssatz des Sicherheitsfonds BVG für 1990	587
Anlagerichtlinien für die nicht registrierten Vorsorgeeinrichtungen	588

Verschiedenes

Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge	
– Liste der Mitglieder	85, 376
– Ausschuss «Durchführung»	1, 49, 122, 285, 333
– – Arbeitsgruppe «Administrative Vereinfachungen»	49
– Ausschuss «Leistungen»	2, 49, 121, 181, 229, 285, 333, 469, 573
– – Arbeitsgruppe «geschiedener Ehegatte»	1
– Plenum	121, 181, 333
Stiftungsrat Sicherheitsfonds BVG; Mitgliederliste	85

Parlamentarische Vorstösse

Postulat Allenspach betreffend eine Überprüfung der «Vollzugsverträglichkeit» des BVG	22, 243
Motion Müller-Aargau betreffend die Anlagepolitik der Pensionskassen	82, 434
Einfache Anfrage Ziegler betreffend ein Register der Vorsorgeeinrichtungen	141
Motion Morf betreffend eine Zweite Säule für Kulturschaffende	196
Motion Reimann betreffend die Bilanzierungsgrundsätze für die BVG-Vorsorgeeinrichtungen	197, 543
Motion Reimann betreffend die Anlagevorschriften für die Vorsorgeeinrichtungen	197, 543
Postulat Bonny betreffend die Finanzierung der NEAT mit Geldern der Zweiten Säule	243
Interpellation Herzog betreffend die Gewährung von Festhypotheken durch Pensionskassen	367, 482
Motion Küchler/Weber betreffend die Förderung des Wohneigentums durch die Zweite Säule	434, 543
Postulat Basler betreffend die Freizügigkeit bei der EVK	434
Einfache Anfrage Fäh betreffend berufliche Vorsorge für Magistratspersonen	484
Parlamentarische Initiative Spoerry/Kündig betreffend die Wohneigentumsförderung durch die Zweite Säule	485
Motion Matthey betreffend Beteiligung an Risikokapital durch Vorsorgeeinrichtungen	542

E. Erwerbersatzordnung

Die Betriebsrechnung 1988 der EO	363
Annahme der Motion Hafner betreffend die Revision der EO	83

F. Familienzulagen und Familienfragen

Arten und Ansätze der Familienzulagen	2
Mitteilungen über kantonale Familienzulagen	
– Kanton Graubünden	200
– Kanton Appenzell I.Rh.	372
– Kanton Genf	372
– Kanton Jura	373
Postulat Déglise/Küchler betreffend ein wissenschaftliches Gremium für Familienfragen	366, 543

G. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Die Regelungen der Europäischen Gemeinschaften (EG) im Bereich der Sozialen Sicherheit	50
Garantiertes Mindesteinkommen und soziale und berufliche Eingliederung: das Beispiel Frankreichs	122
Die Soziale Sicherheit der Schweizer Bürger in den Ländern der Europäischen Gemeinschaft (EG)	470
Mitteilungen betreffend Sozialversicherungsabkommen	
– Zusatzabkommen zum Abkommen mit der BRD	181, 230
– Revidiertes Abkommen mit dem Fürstentum Liechtenstein	181, 230
– Verhandlungen mit Irland	199
Vorstösse betreffend die Ansprüche von Afrika-Schweizern auf belgische Renten	19, 590
Gerichtssentscheide	400, 447

H. Allgemeines, Grenzgebiete, Koordination

Die Regelungen der Europäischen Gemeinschaften (EG) im Bereich der Sozialen Sicherheit	50
Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse usw. zur AHV/IV/EO, den EL und der beruflichen Vorsorge	55
Behandlung der parlamentarischen Initiative Sozialversicherungsrecht	121, 413, 525
Vierte Konferenz der Europäischen Sozialminister	239
Herabsetzung des ALV-Beitragssatzes	371
Gerichtssentscheid (Verrechnung von IV-Leistungen mit Forderungen von Krankenkassen)	322
Einsetzung einer Kommission zur Ausarbeitung eines neuen Altersberichts	371, 437

Wohneigentumsförderung durch die gebundene Selbstvorsorge (Säule 3a)	489
Die Sozialversicherung an der Schwelle der neunziger Jahre	574

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Fischer-Sursee betreffend die Förderung altersgerechter Wohnformen	18
Einfache Anfrage Neuenschwander betreffend die freiwillige gebundene Vorsorge und die Förderung des Wohneigentums	21
Einfache Anfrage Bühler betreffend das Endalter bei der gebundenen Selbstvorsorge	82
Postulat Segmüller betreffend einen Bericht über die Situation der Alleinerziehenden	366
Einfache Anfrage Jelmini betreffend unser Sozialversicherungssystem und die europäische Integration	485
Interpellation Pitteloud betreffend die Anerkennung des SVS-Sozialversicherungsdiploms	486, 541
Postulat Jelmini betreffend den Sozialversicherungs-Aktenverkehr mit dem Ausland	487, 589

U. Verschiedenes

Meinungsaustausch Ausgleichskassen/BSV	1, 229, 469, 573
Höhere Fachprüfungen für Sozialversicherungsangestellte	23, 86
Ein neuer Direktor an der Spitze des BSV	286
Erstmals höhere Fachprüfungen im Bereich der Sozialversicherung in der Innerschweiz	299
Hundert Jahre Schweizerische Heilpädagogische Gesellschaft	300
Plenarkonferenz 1989 der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen	490
Zum Tode von Adelrich Schuler, Direktor des BSV von 1975 bis 1987	491
Rekursbehörde für Sozialversicherungsbeschwerden im Kanton Bern	547
Bewertung der Naturalbezüge, Ausgabe 1989	547
SVS-Diplomkurs / Ausschreibung	591
Neuer Abonnementspreis für die ZAK	591
Änderungen bei den Durchführungsstellen	87, 200, 247, 300, 376, 438, 491, 547, 592

Personelles

Kantonale Ausgleichskassen	23, 146
Verbandsausgleichskassen	23, 87, 247
ZAS / SAK	592
BSV	592
Abschied von Claude Crevoisier, Stellvertretender Direktor des BSV	334

Literaturhinweise

Soziale Sicherheit, Allgemeines	81, 140, 195, 243, 539, 540
AHV	81, 140, 195
Berufliche AHI-Vorsorge	81, 195, 243, 433, 434, 540
Familienpolitik, Familienzulagen	140
IV, Behindertenhilfe	195, 243, 433, 540
Altershilfe, Altersfragen	540