
Durchführungsfragen

Langschuljahr 1988/89 der Volksschule; Verlängerung der beruflichen Massnahmen der IV in der Übergangszeit¹

(Art. 16, 17 und 22 IVG)

Im Zusammenhang mit der Umstellung vom Frühjahr- auf den Herbstbeginn der Volksschule wird derzeit in verschiedenen Kantonen ein Langschuljahr eingeschaltet. Dieses hat jedoch auf die Dauer der laufenden Berufslehren und Anlehren, die gemäss Lehrvertrag zu absolvieren sind, keinen Einfluss. Sollten aber Ausbildungsstätten angesichts freier Kapazitäten in der Übergangszeit bereit sein, Lehrlingen oder Anlehrlingen nach Abschluss der vertragsmässigen Ausbildung zur Vertiefung des Erlernenen eine freiwillige Verlängerung anzubieten, kann diese noch unter Artikel 16 IVG als weiterführende berufliche Ausbildung gewertet werden, sofern sie für den Einstieg in das Berufsleben nützlich erscheint. Ein allfälliger Anspruch auf das Taggeld bleibt dabei erhalten.

EL: Zeitweiser Heimaufenthalt²

Kürzlich hat der Schweizerische Verband von Werken für Behinderte (SVWB) eine Empfehlung zur Taxgestaltung bei Heimaufenthalt veröffentlicht. Sie entspricht der Rz 4020.1 WEL und hat folgenden Wortlaut:

«Wenn die Bewohner eines Wohnheimes das Wochenende, die Ferien oder andere Tage *regelmässig* bei Angehörigen oder anderswo verbringen, stellt sich die Frage, wie für diese Abwesenheitstage die Heimtaxe (Pensionspreis) festzulegen ist. Die Regelung dieser Frage hat entsprechende Auswirkungen auf die Ermittlung der *Ergänzungsleistungen* des Pensionärs.

Im Interesse der Integration der behinderten Heimbewohner auch ausserhalb der Institution, fördert der SVWB alle Bestrebungen, welche dieser Zielsetzung dienen. Der regelmässige auswärtige Aufenthalt bei den Eltern, anderen Angehörigen oder Drittpersonen ist erwünscht; er dient auch der Entlastung des Wohnheimes. Natürlich darf dabei die Integration des Behinderten in seiner Wohngruppe nicht beeinträchtigt werden.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 280 ² Aus den EL-Mitteilungen Nr. 80

In Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sozialversicherung *empfehlen wir folgende Lösung:*

Am einfachsten und zweckmässigsten ist es, wenn bei der Berechnung der EL für das ganze Jahr (365 Tage) von der gleich hohen Heimtaxe ausgegangen werden kann. Damit dem Pensionär bzw. den Angehörigen für die Tage, welche die Heimbewohner bei ihnen verbringen, gleichwohl ein bestimmter Betrag für die Lebenshaltungs- und andere Kosten zur Verfügung steht, sollte eine *Reduktion für die Abwesenheit mit auswärtiger Übernachtung* eingesetzt werden. Dieser Betrag wird auf der Rechnung abgezogen, gutgeschrieben oder dem Pensionär ausbezahlt. Diese Reduktion hat keinen Einfluss auf die EL-Berechnung, die für das ganze Jahr mit der gleichen Heimtaxe vorgenommen wird.

Um trotz der Verschiedenartigkeit der Wohnstrukturen eine möglichst einheitliche Praxis zu haben, hält der SVWB folgende Reduktion für angezeigt: *Die Reduktion pro Abwesenheitstag soll zwischen 22 und 36 Franken, jedoch mindestens 50 Prozent der Heimtaxe betragen. Die von den Institutionen gemeldete Lösung soll bezüglich sämtlicher Heimbewohner verbindlich sein.»*

Fachliteratur

Ambulante Altenhilfe. Praxishandbuch zur Arbeit ambulanter Dienste. 246 Seiten. 1988. 34.– DM. Curt R. Vincentz Verlag, Hannover.

Spälti Peter: Die Anpassung der AHV an die Gesellschaft von morgen. 39 Seiten. 1987. Winterthur-Leben, Winterthur.

40 Jahre AHV. Heft 2/88 der Gewerkschaftlichen Rundschau ist zur Hauptsache der AHV gewidmet, mit Beiträgen von Fritz Leuthy, Hans Peter Tschudi, Hans A. Traber, Georges Enderle, Bruno Muralt. Einzelheft Fr. 5.–. Schweizerischer Gewerkschaftsbund, Postfach 64, 3000 Bern 23.

Heft 3/1988 der Schweizerischen Zeitschrift für Sozialversicherung und berufliche Vorsorge enthält u.a. folgende Beiträge:

- **Gross Jost: Psychische Gesundheit und Krankheit im Alter – sozialversicherungsrechtliche Aspekte.** S. 113–121.
- **Agier Jean-Marie: La réduction des rentes d'invalidité . . . des toxicomanes.** S. 122–131.

Verlag Stämpfli, 3000 Bern 9.

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Bundi vom 3. März 1988 betreffend einen Ausbau der Familienzulagen in der Landwirtschaft

Der Bundesrat hat die Interpellation Bundi (ZAK 1988 S. 286) am 1. Juni im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«1. Der Gesetzgeber ging bisher ohne Zweifel bezüglich des FLG immer wieder davon aus, dass die landwirtschaftlichen Zulagen in etwa den Zulagen nach kantonalen Gesetzen entsprechen sollten: Gemäss Artikel 2 Absatz 4 und Artikel 7 Absatz 2 FLG passt der Bundesrat die Ansätze der Kinderzulagen periodisch der wirtschaftlichen Entwicklung sowie der Entwicklung der Ansätze nach den kantonalen Gesetzen über Familienzulagen an.

Eine gleiche Kompetenz kommt ihm nach Artikel 5 Absatz 2 FLG betreffend der Einkommensgrenze zu: Der Bundesrat passt diese in der Regel alle zwei Jahre der Entwicklung der Einkommen in der Landwirtschaft und in der übrigen Wirtschaft an. Auf den 1. April 1988 hat der Bundesrat von diesen seinen Kompetenzen erneut Gebrauch gemacht. Die Kinderzulagen erfuhren eine Heraufsetzung um 10 Franken pro Monat und betragen nun neu je 95 Franken für die ersten beiden Kinder und 105 Franken ab dem dritten Kind im Talgebiet. Im Berggebiet liegen diese Ansätze bei 115 bzw. bei 125 Franken pro Kind.

Der Grundbetrag der Einkommensgrenze liegt neu bei 26 000 (bisher 25 000) Franken, der Kinderzuschlag bei 3600 (3500) Franken.

Mit dieser Anpassung befinden sich die landwirtschaftlichen Zulagen durchaus in vergleichbarer Höhe zu den kantonalen Ansätzen; so werden im Berggebiet bei 3 Kindern beispielsweise pro Monat 355 Franken ausgerichtet. Lediglich in 9 Kantonen liegen die Zulagen höher, in drei von diesen um gerade 5 Franken.

Kinderzulagen an Kleinbauern werden allein durch die öffentliche Hand ($\frac{2}{3}$ Bund, $\frac{1}{3}$ Kantone) finanziert. Insbesondere bei nichtlandwirtschaftlichen Arbeitgebern, welche die *kantonalen* Zulagen an Arbeitnehmer über Beiträge finanzieren müssen, würde eine Anhebung der landwirtschaftlichen Zulagen über das in den Kantonen geltende Niveau hinaus auf entschiedenen Widerstand stossen (Anpassungsdruck).

Kleingewerbetreibende sind in den meisten und Nichterwerbstätige in allen Kantonen ausser dem Wallis von einem Anspruch auf Kinderzulagen ausgeschlossen.

Diese Tatsache würde von den betroffenen Kreisen – selbst in Anbetracht der besonderen Situation und Bedeutung der Landwirtschaft für unser Land – in zunehmendem Masse als stossend empfunden, wenn die allein durch Bund und Kantone finanzierten Zulagen an Landwirte eine Grössenordnung erreichten, welche um etliches über dem Durchschnitt der mittels Arbeitgeberbeiträgen finanzierten kantonalen Zulagen läge. Die zu erwartende Opposition kann jedoch nicht allein ausschlaggebend sein. Von Bedeutung ist vielmehr auch, dass die Familienzulagen im

Gesamtzusammenhang der Direktzahlungen an die Landwirtschaft gesehen werden müssen.

2. Die Familienzulagen sind eine Art Direktzahlung an die Landwirtschaft, deren Ausbau von verschiedener Seite gefordert wird. Der ganze Fragenkomplex wird durch eine vom Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartement im Juli 1987 eingesetzte Expertenkommission bearbeitet. Von dieser werden zwei Arten von neuen Direkt- oder Ausgleichszahlungen geprüft, nämlich

- allgemeine produktionsunabhängige, jedoch mit bestimmten Auflagen verbundene Beiträge, abgestuft nach der Leistungsfähigkeit des Empfängers, und
- die Möglichkeiten von spezifischen Beiträgen für besondere, namentlich ökologisch erwünschte Leistungen (z.B. für die umweltgerechte Pflege von artenreichen Wiesen und Weiden oder die Erhaltung von Erholungsflächen).

In diesen Rahmen ist auch das Begehren betreffend Einführung einer Haushaltungszulage an Kleinbauern zu stellen.

Ein erstes Ergebnis der Kommissionsarbeit ist die Verordnung über Beiträge an Tierhalter, die der Bundesrat am 14. März 1988 verabschiedet hat. Diese Tierhalterbeiträge – sie kommen 1988 erstmals zur Auszahlung – von grundsätzlich 2000 Franken je Betrieb sollen gemäss der gesetzlichen Zielsetzung die Wettbewerbsfähigkeit der kleinen und mittelgrossen bäuerlichen Betriebe verbessern. Die weiterführenden Arbeiten der Kommission sind in vollem Gang; darüber mehr zu sagen oder entsprechende Ergebnisse aufzuzeigen, ist heute verfrüht.

3. Verschiedene Kantone (BE, FR, JU, NE, SH, SO, SG, TI, VD, VS, ZH) haben in der einen oder anderen Form von der ihnen durch Artikel 24 Absatz 1 FLG eingeräumten Kompetenz Gebrauch gemacht, höhere und andere Zulagen für den Bereich der Landwirtschaft einzuführen.

Bezüglich der Schaffung eines innerlandwirtschaftlichen Sozialausgleichs handelt es sich wohl um eine Aufgabe, welche auf kantonaler Ebene zu verwirklichen wäre. Es sei diesbezüglich auf das Beispiel des Kantons Waadt verwiesen (Sozialcharta für die Landwirtschaft).

Bezüglich der Familienzulagen in der Landwirtschaft wird der Bundesrat auch inskünftig dafür sorgen, dass diese ihrer Funktion als wichtige sozialpolitische Massnahme gerecht werden.»

Interpellation Allenspach vom 14. März 1988 betreffend die Auswirkungen der höheren Lebenserwartung auf AHV und BVG

Der Bundesrat hat diese Interpellation (ZAK 1988 S. 286) am 13. Juni im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«Das Phänomen der steigenden Lebenserwartung wird seit vielen Jahrzehnten beobachtet und hatte auch entsprechende Auswirkungen auf die Altersversicherungen wie AHV und berufliche Vorsorge. In den für die Versicherungsführung unerlässlichen Rechnungsgrundlagen wurde in Vergangenheit und Gegenwart der steigenden Lebenserwartung immer wieder Rechnung getragen. Zu den einzelnen in der Interpellation aufgeworfenen Fragen kann der Bundesrat wie folgt Stellung nehmen:

1. Der Bundesrat trägt den demographischen Auswirkungen auf die Finanzierung der AHV Rechnung. Im Demographiebericht AHV geht er von einem weiteren deut-

lichen Anstieg der Lebenserwartung aus. Ohne Zunahme der Realeinkommen müsste dies dazu führen, dass der Finanzhaushalt der AHV ab Anfang der 90er Jahre Defizite aufweist. Die demographischen Untersuchungen zeigen aber auch mit Deutlichkeit auf, dass eine positive Entwicklung von Wirtschaft und Realeinkommen die negativen Tendenzen bei der Entwicklung der Bevölkerungsstruktur auffangen oder doch mildern kann. Bei einem Wachstum der Realeinkommen von jährlich im Durchschnitt 1,9 Prozent ist die Erhaltung des heutigen Leistungsstandards bis 2025 ohne zusätzliche Finanzierungsmassnahmen gewährleistet. Ein Wachstum von durchschnittlich 1,1 Prozent pro Jahr würde die Leistungen bis gegen 2010 abdecken. Reallohnsteigerungen von 1,5 Prozent im Durchschnitt sichern das Finanzierungsgleichgewicht bis gegen 2015.

2. Bei der Statutenrevision der EVK wurde die Lebenserwartung in dem Sinne mitberücksichtigt, als die neuen Ansätze längerfristig zu einer finanziellen Entlastung des Arbeitgebers führen. Das Kostenniveau zu Lasten des Arbeitgebers erhöht sich um etwa 2,5 Prozent bei der EVK (PHK: 2%). Dieses Geld dient fast vollumfänglich der Erhöhung des Kapitalstockes. Diese Tendenz konnte auch bei Simulationsrechnungen festgestellt werden, die über das Jahr 1999 hinausreichten. Mit dieser gegenüber den alten EVK- und PHK-Statuten verbesserten Kapitalisierung kann die erhöhte Lebenserwartung der Versicherten aufgefangen werden.

3. Der Bundesrat sieht keinen Anlass, Vorkehren zu treffen, damit die Vorsorgeeinrichtungen der Zweiten Säule das Deckungskapital verstärken. Die Berechnung des erforderlichen Deckungskapitals ist Sache der von den einzelnen Vorsorgeeinrichtungen beauftragten Experten. Diese haben bereits bis anhin der zunehmenden Lebenserwartung die notwendige Beachtung geschenkt, und dies wird auch in Zukunft der Fall sein.

4. Der Umwandlungssatz für die BVG-Altersguthaben wurde auf Basis der Grundlage EVK 80 und eines technischen Zinssatzes von 3,5 Prozent ermittelt. Damit ergibt sich gegenüber dem vom BVG vorgesehenen Zins von 4 Prozent bereits eine Reserve, über die sich die Zunahme der Lebenserwartung vorläufig auffangen lässt. Eine Schätzung aufgrund der neuen AHV-Grundlagen lässt den Schluss zu, dass der Umwandlungssatz auch bei weiterhin steigender Lebenserwartung bis nach dem Jahr 2000 anwendbar sein wird. Die Frage ist periodisch zu überprüfen, so dass gegebenenfalls eine Anpassung vorgenommen werden kann. Zur Zeit besteht dazu kein Anlass.»

Einfache Anfrage Miville vom 15. März 1988 betreffend die Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge

Ständerat Miville hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Die Tagespresse vom 5. März 1988 meldete, eine interdepartementale Arbeitsgruppe werde die Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge beraten. Bekannt ist aber auch, dass der Vorsteher des Eidgenössischen Departementes des Innern, Bundesrat F. Cotti, und Vertreter des Bundesamtes für Sozialversicherung in einer Beschwerde an das Eidgenössische Versicherungsgericht gegen ein Urteil des Verwaltungsgerichtes des Kantons Zürich vom 20. Februar 1987 Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben haben. Mit dieser Beschwerde wird die vom kantonalen Verwaltungsgericht angewandte Berechnungsmethode der Freizügigkeit («kumulative Methode») kritisiert. Von Bundesrat Cotti und vom BSV wird geltend gemacht, die

einzig richtige Anwendung von Artikel 28 Absatz 2 BVG sei die «alternative Methode».

Es ist anzunehmen, dass in der erwähnten interdepartementalen Kommission Personen aktiv sein werden, die auch an der Beschwerde gegen die Freizügigkeit mitgewirkt haben. Die Versicherten der Zweiten Säule verlieren jährlich zwischen 1,5 und 2,5 Milliarden Franken Rentenansprüche beim Stellenwechsel. Eine allgemeine und soziale Lösung der Freizügigkeit ist bereits im Jahre 1972 als integraler Bestandteil der heute in Kraft stehenden Verfassungsbestimmung Artikel 34^{quater} deklariert worden.

Ich frage den Bundesrat deshalb:

1. Ist es richtig, dass er bei offenen Rechtsfragen, die in Literatur und Praxis kontrovers diskutiert werden, a priori eine für alle Versicherten nachteilige Variante vertritt?
2. Sind Leute, die sich in der Vergangenheit nachweislich gegen die Verbesserung der Freizügigkeit ausgesprochen haben, dazu geeignet, als Mitglieder einer interdepartementalen Arbeitsgruppe innert nützlicher Frist substantielle Vorschläge zur Einführung der vollen Freizügigkeit zu erarbeiten?
3. Besteht das Ziel der Arbeitsgruppe in der Verwirklichung der vollen Freizügigkeit oder werden lediglich die verschiedenen technischen Möglichkeiten erörtert?
4. Ist mit der Arbeit der interdepartementalen Arbeitsgruppe ein Antrag an das Parlament verbunden, der noch vor 1990, d.h. bis zur Mitte der laufenden Legislaturperiode, zu einer Änderung der Gesetzgebung führen kann?»

Die Antwort des Bundesrates vom 1. Juni 1988 lautet:

«Die vom Fragesteller erwähnten Freizügigkeitsprobleme müssen differenziert betrachtet werden:

Im Urteil des Zürcher Versicherungsgerichts vom 20. Februar 1987 steht bekanntlich die korrekte Berechnung der Freizügigkeitsleistung nach heute geltendem Recht in Anwendung von Artikel 28 BVG zur Diskussion. Das Urteil hat vor allem bei gutausgebauten umhüllenden Kassen zu viel Aufsehen und Besorgnis geführt, weil es sie zu einer Aufteilung zwischen obligatorischer und vor- bzw. überobligatorischer Vorsorge zwingen würde, die vom Gesetzgeber nicht beabsichtigt wurde. Angesichts dieser grundlegenden Tragweite des Problems legt das Eidgenössische Departement des Innern Wert darauf, eine derart wichtige Rechtsfrage letztinstanzlich beim Eidgenössischen Versicherungsgericht klären zu lassen. Das bedeutet indessen keineswegs, dass dadurch, wie der Fragesteller annimmt, auch eine negative Einstellung zu einer materiellen Verbesserung der heute geltenden Freizügigkeitsregelung des Obligationenrechts (Art. 331) verbunden wäre.

Was dieses Problem anbelangt, so hat das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement eine Arbeitsgruppe eingesetzt, welche die verschiedenen Möglichkeiten zur Einführung einer integralen Freizügigkeit für den nichtobligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge unter allen Aspekten eingehend prüfen und zuhänden dieses Departementes einen Bericht über entsprechende Lösungsvorschläge vorlegen soll. Der Bundesrat hat in Beantwortung der Einfachen Anfrage Rechsteiner vom 18. Dezember 1987 zu diesem Thema bereits erwähnt, dass je nach Ablauf der Vorarbeiten möglicherweise noch vor Ende dieser Legislaturperiode eine entsprechende Botschaft den eidgenössischen Räten unterbreitet werden könnte.»

Interpellation Miville vom 16. März 1988 betreffend eine Anpassung der IV-Taggelder

Am 16. Juni kam im Ständerat diese Interpellation (ZAK 1988 S. 287) zur Sprache. Bundesrat Cotti stellte eine Anpassung der Taggeld-Zuschläge auf Ende dieses Jahres in Aussicht. Der Interpellant erklärte sich von der Antwort befriedigt.

Postulat der sozialdemokratischen Fraktion vom 6. Juni 1988 betreffend den Bericht über die Armut in der Schweiz

Die sozialdemokratische Fraktion des Nationalrates hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, den Bericht über die Armut in der Schweiz (erheblich erklärte Postulate 86.979 und 86.980¹) der Bundesversammlung in der laufenden Legislaturperiode zu unterbreiten.»

Motion Haller vom 13. Juni 1988 betreffend die «Zivilstandsunabhängigkeit» in der AHV

Nationalrätin Haller hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, in der AHV die Gleichstellung der Angehörigen der verschiedenen Zivilstandsgruppen einzuführen.

1. Die Zivilstandsunabhängigkeit gilt mit folgenden Einschränkungen:

a) Der wirtschaftlichen Einheit der Familie und dem eherechtlichen Grundsatz der Gleichwertigkeit verschiedenartiger Beiträge an den Familienunterhalt (Geld- und Haushalt- oder Betreuungsleistungen) soll dadurch Rechnung getragen werden, dass – entsprechend dem eherechtlichen Grundsatz der hälftigen, gegenseitigen Beteiligung an der Errungenschaft – während der Ehedauer sämtliche AHV-Beiträge (Einkommen) je zur Hälfte den individuellen Konten beider Ehegatten gutgeschrieben werden.

b) Eine Plafonierung der Summe zweier Renten von Verheirateten ist möglich.

2. Es sind folgende Bedingungen zu erfüllen:

a) Es ist eine Erziehungsgutschrift vorzusehen, die in ihrem Ausmass effektiv rentenbildend wirkt.

b) Die Renten für kleine Einkommen (Mittelfeld zwischen Minimal- und Maximalrenten) sind anzuheben.

c) Die Altersrenten für Alleinstehende (überlebende Ehegatten, Geschiedene, Getrenntlebende, Ledige) sind generell anzuheben.

d) Die Summe zweier Individualrenten für Ehepaare, die Kinder erzogen haben, darf in allen Fällen, auch bei kleinen und mittleren Einkommen, nicht kleiner sein als die Ehepaar-Altersrente nach geltendem Recht.

e) Die Altersrenten für überlebende Ehegatten, die Kinder erzogen haben, dürfen nicht kleiner sein als diejenigen nach geltendem Recht.

3. Durch eine grosszügige Übergangsregelung von 10 bis 25 Jahren für Personen, die noch nicht im Rentenalter stehen, ist sicherzustellen, dass

¹ s. ZAK 1987 S. 87, 289, 470

- a) die Summe zweier Individualrenten für kinderlose Ehepaare in allen Fällen, auch bei kleinen und mittleren Einkommen, nicht kleiner ist als die Ehepaar-Altersrente nach geltendem Recht.
 - b) die Altersrenten für kinderlose überlebende Ehegatten nicht kleiner sind als diejenigen nach geltendem Recht.
Es können während einer Übergangszeit zwei verschiedene Rentensysteme nebeneinander bestehen.
4. Die Besitzstandsgarantie für Rentenbezüger und Rentenbezügerinnen ist gewährleistet.»

**Motion Ruf vom 20. Juni 1988
betreffend die Beitrittsbefreiung für ältere Jahrgänge
in der beruflichen Vorsorge**

Nationalrat Ruf hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Ergänzung der Übergangsbestimmungen im Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) durch einen Artikel folgenden Wortlautes zu unterbreiten: Vom obligatorischen Beitritt in die berufliche Vorsorge sind Arbeitnehmer der Jahrgänge 1935 und ältere, welche neu in einen Betrieb eintreten, befreit. Für die genannten Jahrgänge gelten weiterhin nur die Bestimmungen über den Beitritt zur AHV.»
(2 Mitunterzeichner)

**Postulat Rechsteiner vom 22. Juni 1988
betreffend Ergänzungsleistungen für Teilinvalide**

Nationalrat Rechsteiner hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, die Regelung der Einkommensanrechnung bei Teilinvaliden (Art. 14a ELV in der am 1. Januar 1988 in Kraft getretenen Fassung) in der Weise zu überprüfen und wenn möglich anzupassen, dass für Bezüger halber IV-Renten gegenüber der vorher gültigen Regelung betreffend Ergänzungsleistungen keine Verschlechterung eintritt.»
(17 Mitunterzeichner)

**Postulat Basler vom 23. Juni 1988
betreffend Finanzierung des flexiblen AHV-Rentalters
über die Zweite und Dritte Säule**

Nationalrat Basler hat folgendes Postulat eingereicht:

«Bei vorgezogenem Ruhestand entsteht heute eine Rentenlücke bis zum Einsetzen der AHV. Der bundesrätliche Vorschlag zur zehnten AHV-Revision sieht deshalb den Vorbezug der Rente und zu ihrer Finanzierung eine entsprechende lebenslängliche Rentenkürzung vor.

Der Bundesrat wird ersucht zu prüfen, ob diese Rentenlücke statt über die in Umlage finanzierte Erste Säule, die AHV, nicht besser über das Kapitaldeckungsverfahren der Zweiten und Dritten Säule, also aus den individuell erarbeiteten Altersguthaben der beruflichen Vorsorge und Selbstvorsorge, zu decken wären.»

(15 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Botschaft über das zweite Paket von Massnahmen zur Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen

Der Bundesrat hat die Botschaft zum zweiten Paket der Aufgabenneuverteilung zwischen Bund und Kantonen zuhanden des Parlaments verabschiedet. Schwerpunkte der Vorlage sind die Totalrevision des Hochschulförderungsgesetzes, die Reorganisation der Invalidenversicherung sowie die Totalrevision des Wasserbau- und des Fischereigesetzes.

Die Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen besteht aus zwei Paketen und betrifft insgesamt mehr als 20 Aufgabengebiete. Das erste Paket ist am 1. Januar 1988 vollständig in Kraft getreten. Es entlastet den Bund 1988 um rund 200 Mio Franken.

Für das zweite Paket setzt der Bundesrat keine finanziellen Ziele mehr. Er stellt Bestrebungen einer Bereinigung der Pflichtenhefte und einer vereinfachten und verbesserten Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen in den Vordergrund. Die allgemeinen Ziele der Aufgabenneuverteilung sind nach wie vor gültig: Erhaltung und Stärkung der föderativen Ordnung, Wirtschaftlichkeit der staatlichen Aufgabenerfüllung sowie Erhaltung der staatlichen Leistungsfähigkeit.

Die Studienkommission Aufgabenteilung Bund-Kantone unter dem Vorsitz des früheren Direktors des Bundesamtes für Justiz, Prof. Joseph Voyame, hatte im Januar 1984 einen Bericht mit Vorschlägen für ein zweites Paket unterbreitet.

Im Vernehmlassungsverfahren, das 1984/1985 dazu durchgeführt wurde, wurde den allgemeinen Zielen und einem zweiten Paket von Massnahmen im Grundsatz mehrheitlich zugestimmt. Bei den einzelnen konkreten Punkten wurden vor allem Vorschläge unterstützt, welche einen Abbau der Regelungsdichte, punktuelle Vereinfachungen bei den Subventionen und eine bessere Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen anstrebten. Auf mehrheitliche Ablehnung stiess dagegen bei Kantonen, Parteien und Organisationen die Übertragung grösserer Aufgaben und der damit verbundenen Lasten auf die Kantone.

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens bereinigte der Bundesrat das Konzept für die Botschaft zum zweiten Paket.

Gegenstand dieser Botschaft sind die Genehmigung kantonaler Erlasse (effizienteres Genehmigungsverfahren, das Bund und Kantone entlastet; Herabsetzung der Zahl der Genehmigungsfälle) und die folgenden 7 Bereiche:

- Hochschule (Totalrevision des Hochschulförderungsgesetzes, Vereinfachung des Subventionsverfahrens. Ausserordentliche Beiträge an hochschulpolitische Vorhaben im gesamtschweizerischen Interesse)
- Schulwandkarte (Aufhebung der unentgeltlichen Abgabe an Schulen)

- Invalidenversicherung (Reorganisation der Vollzugsstrukturen, Schaffung von kantonalen IV-Stellen)
- Wasserbau (Totalrevision des Wasserbaupolizeigesetzes)
- Fischerei (Totalrevision des Fischereigesetzes)
- Strassenverkehr (Vereinfachungen)
- Landesverteidigung (Aufhebung von Bagatellsubventionen)

Die Sozialversicherung ist im zweiten Paket somit ausschliesslich über die Invalidenversicherung mitbetroffen. Im Rahmen einer Reorganisation sollen mit der Schaffung von kantonalen IV-Stellen die bisherigen Vollzugsorgane wie IV-Sekretariate, IV-Kommissionen und Regionalstellen in einer einzigen Institution zusammengefasst werden. Dies soll das Verfahren verkürzen und transparenter gestalten. Die neuen IV-Stellen verfügen die Leistungen der Invalidenversicherung und erbringen ein umfassendes Leistungsangebot. Angesichts des Vernehmlassungsergebnisses hat der Bundesrat dagegen beschlossen, die Vorschläge zur Invalidenhilfe nicht weiterzuverfolgen.

Pro Infirmis

Die Delegierten der Schweizerischen Vereinigung Pro Infirmis haben an ihrer Jahresversammlung vom 17. Juni alt Bundesrat Dr. Leon Schlumpf einhellig zum neuen Präsidenten gewählt. Schlumpf tritt die Nachfolge von alt Bundesrat Dr. Ernst Brugger an, der Pro Infirmis nach elfjährigem Wirken verlässt.

Personelles

Bundesamt für Sozialversicherung

Der Direktor des BSV, Dr. *Sebastian Schnyder*, ist aus gesundheitlichen Gründen mit Wirkung ab 1. Juli 1988 von seinem Amt zurückgetreten. Der Bundesrat hat mit Bedauern von diesem Rücktritt Kenntnis genommen und Dr. Schnyder für den vorbildlichen Einsatz im Bundesdienst seinen Dank ausgesprochen.

Der Bundesrat hat die Sektion für Familienfragen im BSV umbenannt in «Zentralstelle für Familienfragen». Diese wird wie die bisherige Sektion von Dr. iur. *Germain Bouverat* geleitet, der ab 1. Juli 1988 zum Abteilungschef gewählt wurde.

Als Nachfolger des zum Abteilungschef ernannten Alfons Berger hat der Bundesrat lic. iur. *Jürg Brechbühl* zum Chef der Sektion Renten in der Abteilung Beiträge und Geldleistungen AHV/IV/EO gewählt.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 13, Ausgleichskasse des Kantons Aargau:
neue Telefonnummer: (064) 26 81 81

Seite 22, Ausgleichskasse der Migros-Betriebe:
neue Telefonnummer: (01) 271 32 17
Telefax-Nummer: (01) 271 57 65

Gerichtssentscheide

AHV. Wegfall der Versicherteneigenschaft und Beitritt zur freiwilligen Versicherung

Urteil des EVG vom 25. März 1988 i.Sa. W.R.

Art. 1 Abs. 1 Bst. b und c AHVG. Der Anknüpfungspunkt der Erwerbstätigkeit in der Schweiz bzw. der Erwerbstätigkeit im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz entzieht sich vertraglichen Abmachungen über Nachleistungen wie Salärnachgenuss oder Kapitalabfindungen (Bestätigung der Rechtsprechung). Weder eine tatsächliche noch eine fiktive Verteilung eines Einmalbeitrages bzw. der ihm zugrundeliegenden Einkommen auf mehrere Jahre vermag am Wegfall der Versicherteneigenschaft etwas zu ändern (Erwägung 3c).

Art. 11 VFV. Der (Rechts-)Irrtum über die Versicherteneigenschaft fällt nicht unter die ausserordentlichen Verhältnisse gemäss Art. 11 VFV (Erwägung 4c).

Der 1927 geborene W.R. schied auf Ende 1981 vorzeitig aus der Firma S. AG aus. Bei der Vertragsauflösung wurde ein jährlicher Lohnnachgenuss bis zum 31. Mai 1987 sowie eine in zwei Raten am 31. Januar 1982 und am 31. Mai 1987 zahlbare Kapitalabfindung vereinbart. Mit einer Nachtragsabrechnung für das Jahr 1981 forderte die Ausgleichskasse auf den fraglichen Leistungen Lohnbeiträge und schrieb dem Versicherten das entsprechende Einkommen in seinem individuellen Konto unter dem Jahr 1981 gut. Im März 1984 verliess W.R. die Schweiz und nahm Wohnsitz in den USA. Am 15. Juli 1985 reichte er eine Beitrittserklärung zur freiwilligen Versicherung für Auslandschweizer ein. Mit Verfügung vom 20. November 1985 lehnte die Schweizerische Ausgleichskasse das Gesuch ab mit der Begründung, der Versicherte habe den Beitritt mehr als ein Jahr nach vollendetem 50. Altersjahr erklärt und nur bis 1981 Beiträge an die obligatorische AHV bezahlt. Die Rekursbehörde stellte fest, dass W.R. zwar noch bis Ende Februar 1984 Beiträge bezahlt hatte, wies jedoch sein Begehren um Aufnahme in die freiwillige Versicherung ab. Wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt, war einer Verwaltungsgerichtsbeschwerde von W.R. ans EVG ebenfalls kein Erfolg beschieden.

3c. Die Ausgleichskasse hat bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Abgangsentschädigungen und freiwilligen Vorsorgeleistungen, soweit sie

nicht Sozialleistungen im Sinne von Art. 5 Abs. 4 AHVG darstellen, in Anwendung der am 1. Juli 1981 in Kraft getretenen, revidierten Art. 6 Abs. 2 Bst. i und k, 6^{bis} und 7 Bst. q AHVV als massgebendes Erwerbseinkommen erfasst (vgl. Rz 7d bis m des ab 1. Januar 1982 gültigen Nachtrages 2 zur Wegleitung des BSV über den massgebenden Lohn vom 1. Januar 1977, sowie Rz 2092 bis 2111 der neuen, ab 1. Januar 1987 gültigen Wegleitung des BSV über den massgebenden Lohn). Es kann daher nicht gesagt werden, die vom Beschwerdeführer von der Firma bezogenen, beitragspflichtigen Leistungen hätten mit dem Anstellungsverhältnis keinen Zusammenhang. Im erstinstanzlichen Verfahren macht der Versicherte ausdrücklich und zweitinstanzlich sinngemäss geltend, dass die «Prämien, die an sich erst in den Jahren 1982 bis 1987 oder allenfalls noch später fällig geworden wären, zum voraus bezahlt worden sind». Damit übersieht er aber den zweiten Halbsatz von Art. 7 Bst. q AHVV, wonach die Beiträge von den Abgangsentschädigungen und freiwilligen Vorsorgeleistungen «bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses geschuldet» sind. Dasselbe gilt auch für die unter dem Titel «Salärnachgenuss» bis 31. Mai 1987 ausgerichteten Entschädigungen, sind sie doch von der Firma im Fragebogen betreffend «Meldung von Versicherungs- und freiwilligen Vorsorgeleistungen durch den Arbeitgeber» vom 5. Februar 1982 ebenso wie die Kapitalabfindungen als freiwillige Vorsorgeleistung deklariert worden. Die Behauptung des Beschwerdeführers, auf dem Salärnachgenuss bis mindestens 1987 die Beiträge an die obligatorische AHV aus freien Stücken im voraus bezahlt zu haben, erweist sich daher als unbegründet.

Der Beschwerdeführer beanstandet, dass die Ausgleichskasse die «Beitragsleistung» für die in den Jahren 1982 bis 1987 fliessenden Leistungen in seinem individuellen Konto «in einem Posten» unter dem Jahr 1981 verbucht statt «die zum voraus bezahlten Beiträge sinngemäss auf die betreffenden Jahre verteilt» habe. Die Frage, unter welchem Kalenderjahr die Beiträge bzw. Entschädigungen im individuellen Konto des Versicherten einzutragen sind, bildet nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung und ist daher im vorliegenden Verfahren nicht zu prüfen. Für die obligatorische Versicherung nach Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG ist von Gesetzes wegen die Ausübung einer Erwerbstätigkeit entscheidend (BGE 110 V 227, ZAK1985 S. 42; BGE 111 V 161, ZAK 1986 S. 123). Dieser Anknüpfungspunkt für die Versicherteneigenschaft entzieht sich einer willkürlichen Begründung durch vertragliche Abmachungen über Nachteile wie Salärnachgenuss und Kapitalabfindungen. Jedenfalls lässt sich im vorliegenden Fall aus diesen Nachleistungen über den 31. März 1984 hinaus kein Versicherungsverhältnis im Sinne von Art. 1 Abs. 1 Bst. b oder c AHVG ableiten. Weder eine tatsächliche noch eine fiktive Verteilung des Einmalbeitrages bzw. der ihm zugrunde liegenden Einkommen auf die Jahre 1982 bis 1987 vermöchte etwas daran zu ändern, dass die Voraussetzungen der obligatorischen Versicherung ab 1. April 1984 nicht mehr erfüllt waren. Es ist daher nicht zu beanstanden, wenn die Rekursbehörde mit Wirkung ab 1. April 1984 den Wegfall der Voraussetzung für die obligatorische Versicherung festgestellt hat. Demzufolge war mit der erst am 15. Juli 1985 erfolgten Beitritts-

erklärung die Jahresfrist von Art. 10 Abs. 1 VFV abgelaufen. Die übrigen Einwendungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vermögen zu keinem anderen Ergebnis zu führen.

4a. Zu prüfen bleibt, ob vom Auslandschweizer nicht zu vertretende ausserordentliche Verhältnisse vorliegen, die eine Fristerstreckung zur Abgabe der Beitrittserklärung um längstens ein Jahr rechtfertigen würden. Diesbezüglich macht der Beschwerdeführer geltend, der Wortlaut von Art. 11 VFV verlange keine restriktive Anwendung dieser Bestimmung. Auch ein rechtserheblicher Irrtum eines Antragstellers könne zu den ausserordentlichen Verhältnissen gerechnet werden; es liege «gerade im Wesen eines solchen Irrtums, dass er vom davon Betroffenen nicht zu vertreten» sei. Da auf den von der Firma S. AG stammenden Einkünften AHV-Beiträge entrichtet worden seien, habe er in guten Treuen annehmen dürfen, dass er noch als obligatorisch versichert gelte.

b. Ausserordentliche Verhältnisse hat das EVG bisher angenommen, wenn ein Auslandschweizer durch äussere, von seinem Willen unabhängige Umstände an der rechtzeitigen Einreichung einer Beitrittserklärung gehindert war (EVGE 1955 S. 162; ZAK 1956 S. 113) oder wegen einer falschen Auskunft der zuständigen Ausgleichskasse über die Beitrittsmodalitäten die Anmeldung zu spät einreichte (EVGE 1960 S. 186). Dagegen gehört mangelndes Wissen eines Versicherten um seine Rechte und Pflichten nicht zu jenen Verhältnissen, die erlauben, die Frist für den Beitritt zur freiwilligen Versicherung gemäss Art. 11 VFV zu verlängern (EVGE 1962 S. 99, ZAK 1962 S. 505; vgl. auch BGE 97 V 216, ZAK 1972 S. 723).

c. Im Lichte dieser Rechtsprechung, an der festzuhalten ist, bestehen im vorliegenden Fall keine ausserordentlichen Verhältnisse, welche es erlauben würden, die Frist für den Beitritt zur freiwilligen Versicherung zu verlängern. Insbesondere geht aus den Akten hervor und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer nicht durch äussere, von seinem Willen unabhängige Umstände an der rechtzeitigen Einreichung der Beitrittserklärung gehindert gewesen wäre. Es mag durchaus sein, dass er in guten Treuen – rechtsirrtümlich – angenommen hat, über den 31. März 1984 hinaus obligatorisch versichert zu sein. Dieser Irrtum über seine Rechtsstellung (Versichertenstatus) gegenüber der Schweizerischen AHV beruht jedoch nicht auf einer Falschauskunft einer Ausgleichskasse oder Auslandvertretung. Gegenteils hatte die Ausgleichskasse unbestrittenermassen den Versicherten anlässlich einer persönlichen Unterredung darauf aufmerksam gemacht, er müsse für die Zeit bis zur Erreichung des AHV-Alters allenfalls noch als Nichterwerbstätiger durch die Ausgleichskasse des Wohnkantons erfasst werden, falls er nach dem Austritt aus der Firma S. AG keine volle Erwerbstätigkeit mehr ausübe.

AHV. Beitragsrechtliche Qualifikation von Erwerbseinkommen

Urteil des EVG vom 24. August 1987 i.Sa. G.K.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Ein auf Kommissionsbasis tätiger Agent übt in der Regel eine unselbständige Erwerbstätigkeit aus. Selbständige Erwerbstätigkeit ist nur dann anzunehmen, wenn der Agent in eigenen Geschäftsräumlichkeiten einen Betrieb mit Angestellten führt und dadurch ein echtes Unternehmerrisiko trägt (Bestätigung der Rechtsprechung).

R.S. war als «freier Agent» für G.K. tätig. Die Ausgleichskasse beurteilte diese Tätigkeit zugunsten von G.K. als unselbständig und forderte entsprechend Lohnbeiträge.

Das EVG weist die von G.K. gegen den erstinstanzlichen Entscheid erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

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. 6ff. 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 vermögen 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; ZAK 1982 S. 185 Erw. 1 und 215 Erw. 3).

b. Nach den von der Rechtsprechung aufgestellten Grundsätzen über die Abgrenzung zwischen selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit sind

Agenten oder Handelsvertreter normalerweise als Arbeitnehmer zu betrachten, es sei denn, dass die Gesamtheit der Umstände im Einzelfall für die Annahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit spricht. Bei der beitragsrechtlichen Beurteilung kommt es nicht darauf an, ob ein Handelsreisendenvertrag oder ein Agenturvertrag im obligationenrechtlichen Sinne vorliegt. Vertreter sind im allgemeinen frei, wie sie ihre Zeit einteilen und ihre Arbeit gestalten wollen; sie haben jedoch selten ein wirtschaftliches Risiko wie ein Unternehmer zu tragen. Ihr Risiko erschöpft sich in der Abhängigkeit von ihrem persönlichen Arbeitserfolg und ist nur dann als Risiko eines Selbständigerwerbenden zu werten, wenn beträchtliche Investitionen oder Angestelltenlöhne getragen werden müssen (ZAK 1986 S. 121 Erw. 2b und 575 Erw. 2b; siehe auch ZAK 1986 S. 331 ff., 513, 623 ff., 1984 S. 221 ff., 1982 S. 215 ff.).

3a. Gestützt auf den «freien Agentenvertrag» vom 15. August 1984, welcher jenen vom 16. September 1983 ersetzte, wurde R.S. durch Kommissionen entlohnt und erhielt daran Anzahlungen von monatlich 8000 Franken. Weiter verfügte er über ein Dienstfahrzeug, für dessen Unterhalt er aufkommen musste; auch die ausserhalb des Betriebes geführten Telefongespräche sowie die Installationskosten und die Miete eines Natel-Funktelefons hatte er zu tragen. Schliesslich war er selber verantwortlich für die Bezahlung ihn betreffender obligatorischer Versicherungsprämien und Sozialabgaben. In seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde behauptet G.K., dass die Vergütungen an R.S. insgesamt Fr. 147 178.50 betragen, während sich die Kommissionen für seine 15monatige Tätigkeit, in welcher er nicht einen einzigen Vertrag selbständig abgeschlossen habe, bloss auf 23 700 Franken beliefen.

b. Vorliegend überwiegen die Elemente, welche auf eine unselbständige Erwerbstätigkeit schliessen lassen. Nichts weist darauf hin, dass R.S. Verpflichtungen und Risiken eines selbständigen Agenten zu tragen gehabt hätte. Insbesondere wird weder behauptet, noch geht aus den Akten hervor, dass R.S. Investitionen getätigt, Personal- und Mietkosten getragen oder dem Beschwerdeführer eigenes Personal zur Verfügung gestellt hätte. Zwar musste R.S., gemäss den mit dem Beschwerdeführer abgeschlossenen Verträgen, neben den Unterhaltskosten eines Dienstwagens auch für die Auslagen der ausserhalb des Betriebes geführten Telefongespräche, der Installation und Miete des Funktelefons sowie der obligatorischen Versicherungsprämien und Sozialabgaben selber aufkommen. Abgesehen davon, dass diese Kosten nicht auf ein beträchtliches Unternehmerrisiko schliessen lassen, fehlen Angaben über die von R.S. tatsächlich übernommenen Kosten. Die Tatsache, dass der Verdienst von R.S. gemäss Wortlaut des freien Agentenvertrages vom Erfolg seiner persönlichen Tätigkeit abhing, kann nach den vorerwähnten Grundsätzen nur dann den Risiken eines Selbständigerwerbenden gleichgestellt werden, wenn er bedeutende Investitionen hätte tätigen oder an Personal Löhne hätte ausrichten müssen. Dies ist vorliegend offensichtlich nicht der Fall. Wie aus den Akten hervorgeht, war R.S. im übrigen bei keiner Ausgleichskasse als Selbständigerwerbender angeschlossen. Das monatliche Arbeitsentgelt von 8000

Franken wurde ihm während 15 Monaten ausbezahlt, ohne dass sich der Beschwerdeführer um die tatsächlich von R.S. erarbeiteten Kommissionen bekümmert hätte. Eine solche Handlungsweise lässt auch bei den Vertragspartnern eher die Absicht von Lohnzahlungen als von Kommissionsvorbezügen vermuten, wie sie aus den im September 1983 und August 1984 abgeschlossenen Verträgen hervorgehen.

Es ist deshalb nicht zu beanstanden, wenn Verwaltung und Vorinstanz gesamthaft gesehen zum Schlusse kommen, dass die für eine unselbständige Erwerbstätigkeit sprechenden Elemente überwiegen; die paritätischen Beiträge auf den an R.S. überwiesenen Entschädigung sind daher geschuldet.

c. Der Beschwerdeführer macht zwar geltend, dass er an R.S. mehr zahlte als ihm zustand; es sei ein Prozess hängig, um die zuviel bezogenen Beträge zurückzuerhalten. Dieses Argument ist jedoch nicht geeignet, den Entscheid im vorliegenden Fall zu beeinflussen. Für den Ausgang der Streitfrage ist allein massgebend, dass G.K. eine als Lohn zu bezeichnende Entschädigung an R.S. ausgerichtet hat. Folglich war er verpflichtet, die Sozialversicherungsbeiträge regelmässig abzuziehen und mit dem Arbeitgeberanteil an die Ausgleichskasse zu überweisen. Überdies gelten beim fraglichen zivilrechtlichen Streit andere Rechtsvorschriften als in der Sozialversicherung, weshalb sich dessen Ausgang vorliegend nicht auswirkt.

AHV. Schadenersatzpflicht des Arbeitgebers

Urteil des EVG vom 5. Oktober 1987 i.Sa. S.B.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 52 AHVG. Bei der Geltendmachung eines durch das Nichtbezahlen von ALV-Beiträgen entstandenen Schadens sind die in der AHV geltenden Bestimmungen anwendbar (Erwägung 4). Zeitpunkt der Schadenskenntnis (Erwägung 5).

Im Konkurs der S.P. AG erlitt die Ausgleichskasse im Umfange von Fr. 32 275.45 entgangener Lohnbeiträge einen Schaden. Nach dem Einsprache- und Klageverfahren gelangte S.B. mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG. Aus den Erwägungen:

3. Gemäss Art. 52 AHVG hat der Arbeitgeber einen durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften verschuldeten Schaden der Ausgleichskasse zu ersetzen. Handelt es sich beim Arbeitgeber um eine juristische Person, die im Zeitpunkt der Geltendmachung des Schadens nicht mehr existiert, so können deren verantwortliche Organe belangt werden (BGE 111 V 173 Erw. 2, ZAK 1985 S. 622; BGE 103 V 122 Erw. 3, ZAK 1978 S. 249).

Art. 14 Abs. 1 AHVG sieht vor, dass die Beiträge vom Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit bei jeder Lohnzahlung in Abzug zu bringen und vom Arbeitgeber zusammen mit dem Arbeitgeberbeitrag periodisch zu entrich-

ten sind. Art. 34 ff. AHVV bestimmt, in welcher Art und Weise die Arbeitgeber den Ausgleichskassen die Abrechnungsunterlagen über die ihren Arbeitnehmern ausbezahlten Löhne periodisch zuzustellen haben.

Damit können die paritätischen Beiträge ermittelt und verfügt werden. Dazu hat das EVG wiederholt erklärt, dass die Nichterfüllung dieser öffentlich-rechtlichen Aufgabe eine Missachtung von Vorschriften im Sinne von Art. 52 AHVG bedeute und die volle Schadendeckung nach sich ziehe (BGE 111 V 173 Erw. 2, ZAK 1985 S. 622; BGE 108 V 186 Erw. 1a, ZAK 1983 S. 104; BGE 108 V 192 Erw. 2a, ZAK 1983 S. 107).

4. Vorliegend ist vorerst die Berechtigung der Ausgleichskasse zur Forderung von Schadenersatz für entgangene Beiträge an die Familienzulagen und an die Arbeitslosenversicherung (ALV) zu untersuchen.

a. Die Familienzulagenordnung stellt kantonales Recht dar (vgl. Legge ticinese 24 settembre 1959 sugli assegni familiari ai salariati), weshalb sie nicht durch das EVG überprüft werden kann (BGE 101 V 3 Erw. 1b). Insofern die Verwaltungsgerichtsbeschwerde einen Schaden betrifft, der durch die unterlassene Entrichtung solcher Beiträge verursacht wurde, kann folglich nicht darauf eingetreten werden.

b. Was die Befugnis der Ausgleichskasse anbelangt, Schadenersatz für entgangene Beiträge an die ALV zu fordern, ist zu bemerken, dass die bis 31. Dezember 1983 geltenden einschlägigen Bestimmungen für die Schadenshaftung sinngemäss die Anwendbarkeit der AHV-Gesetzgebung vorsahen (Art. 5 AIVB). Ausdrücklich wurde ausserdem die AHV-Gesetzgebung auf dem Gebiet des Vollzugs und der Rechtspflege als anwendbar erklärt (Art. 33 Abs. 1 AIVB). Es ergibt sich daraus, dass der Arbeitgeber gemäss Art. 52 AHVG auch für entgangene Beiträge an die ALV verantwortlich gemacht werden kann (vgl. Urteil vom 15. Januar 1986 i.Sa. F., in ZAK 1986 S. 400 nicht veröffentlichte Erwägung).

Die Frage ist damit gerechtfertigt, ob das am 1. Januar 1984 in Kraft getretene AVIG etwas daran ändert (vgl. *Jean-Maurice Frésard*, «La responsabilité de l'employeur pour le non-paiement de cotisations d'assurances sociales selon l'art. 52 LAVS», *Revue suisse d'assurance* 1987, S. 8).

Obschon das AVIG in Art. 6 vorschreibt, dass vorbehältlich ausdrücklicher anderslautender Regelung für den Bereich der Beiträge die AHV-Gesetzgebung sinngemäss gelte, bestimmt Art. 88 Abs. 2 AVIG, dass die Arbeitgeber dem Bund für alle Schäden haften, die sie absichtlich oder grobfahrlässig verursachen. Diese Bestimmung präzisiert ausserdem, dass Art. 82 Abs. 3 und 4 sinngemäss gelten. Art. 82 AVIG, der sich auf die Haftung der Träger der Ausgleichskassen bezieht, sieht in Abs. 3 vor, dass die Ausgleichsstelle Schadenersatzansprüche durch Verfügung geltend macht. Das neue Gesetz bestimmt schliesslich in Art. 83 Abs. 1 Bst. f, dass die Ausgleichsstelle der Arbeitslosenversicherung über Ersatzansprüche gegenüber dem Träger oder dem Arbeitgeber für Schäden entscheidet, welche die Kasse bzw. der Arbeitgeber verursacht hat (Art. 82 Abs. 3, Art. 88 Abs. 2).

Unabhängig von der Anwendbarkeit des neuen Rechts ist diese Frage im Rahmen des vorliegenden Verfahrens zu behandeln. Das EVG ist dabei der Auffassung, dass – trotz des Wortlauts des Gesetzes, wonach entgangene Beiträge an die ALV keinen Schaden nach Art. 52 AHVG darstellen – dennoch die Befugnis der Ausgleichskasse zur Geltendmachung des Schadens gegeben ist, weil der Gesetzgeber nicht die Absicht hatte, die bisherige Rechtsordnung abzuändern. In der Tat bemerkt der Bundesrat in der Botschaft vom 2. Juli 1980 zum Gesetz über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung hinsichtlich Art. 88 AVIG (Art. 87 des in der Botschaft enthaltenen Gesetzesentwurfes) folgendes:

«Bei den im vorliegenden Artikel erwähnten Aufgaben der Arbeitgeber handelt es sich nicht um Zusatzpflichten. Vielmehr sind die betreffenden Rechtspflichten schon in anderen Zusammenhängen deutlich festgehalten. Der hier aufgeführte Katalog hat lediglich die Funktion, den Arbeitgebern die Übersicht über ihre Aufgaben etwas zu erleichtern. Anders verhält es sich mit der Haftpflicht des Arbeitgebers in dieser Bestimmung. Diese Norm ist neu und hat ihren Grund vor allem darin, dass die Kurzarbeits- und Schlechtwetterentschädigungen nicht mehr vom Versicherten, sondern vom Arbeitgeber für seine Arbeitnehmer geltend zu machen sind. Zudem kann natürlich eine falsche Arbeitgeberbescheinigung, besonders im Zusammenhang mit der Insolvenzenschädigung, einen Haftungsfall auslösen. Der Arbeitgeber haftet – wie die Kassenträger und aus den gleichen Gründen – nicht der Ausgleichsstelle, sondern dem Bund für grobfahrlässig oder absichtlich verursachten Schaden» (BBl 1980 III 626f.).

Der Bundesrat spricht sich andererseits zu Art. 6 AVIG (Art. 5 des Gesetzesentwurfes) wie folgt aus, nachdem er im allgemeinen Teil der Botschaft festgestellt hatte, dass das System der Beiträge grundsätzlich unverändert von der Übergangsordnung übernommen werden soll (BBl 1980 III 526):

«Auch dieser Artikel entspricht materiell der betreffenden Vorschrift in der Übergangsordnung. Aus gesetzestechnischen Gründen wurde darauf verzichtet, wiederum die zur Anwendung gelangenden Bestimmungen der AHV einzeln aufzuführen. Es sollen vielmehr insgesamt sowohl für den Beitragsbezug selbst als auch für das Verfahren und den Vollzug im Bereiche des Beitragswesens immer die Bestimmungen der AHV sinngemäss angewendet werden. Das Wort «sinngemäss» wurde aufgenommen im Hinblick darauf, dass viele Wendungen ausdrücklich die AHV als solche aufführen und somit auf die Arbeitslosenversicherungsbeiträge sinngemäss angewendet werden können» (BBl 1980 III 557).

In der Botschaft vom 11. August 1976 über die Einführung der obligatorischen Arbeitslosenversicherung (Übergangsordnung) führte der Bundesrat über Art. 33 AIVB folgendes aus:

«Auf den beiden Gebieten Verwaltungsrechts- und Strafrechtspflege werden für den Beitragssektor die Bestimmungen der AHV-Gesetzgebung anwendbar erklärt. Die Notwendigkeit dazu ergibt sich daraus, dass beispielsweise Beitragsverfügungen, Beschwerden gegen solche oder Straftatbestände (wie z.B. Zweckentfremdung der dem Arbeitnehmer abgezogenen Beiträge durch den Arbeitgeber) sich in der Regel sowohl auf die Beiträge für die AHV als auch auf jene für die Arbeitslosenversicherung beziehen werden, was die Anwendung einheitlicher Vorschriften erfordert» (BBl 1976 II 1618).

Aus diesen Zitaten ist einerseits ersichtlich, dass im Kommentar zu Art. 88 AVIG nicht im geringsten auf die Verantwortlichkeit der Arbeitgeber für entgangene Beiträge hingewiesen wird. Dieser Gesetzesartikel beschränkt sich darauf, auf die Verantwortlichkeit bezüglich der Vorschriften über die Kurzarbeits-, die Schlechtwetter- und die Insolvenzenschädigung hinzuweisen.

Andererseits wird bei den Bemerkungen zu Art. 6 AVIG die Notwendigkeit betont, dass grundsätzlich die vorher geltende Gesetzgebung anwendbar sei.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Kurzarbeits-, die Schlechtwetter- und die Insolvenzenschädigung erstmals mit dem AVIG gesetzlich geregelt wurden, ist davon auszugehen, dass Art. 88 Abs. 2 AVIG vorwiegend geschaffen wurde, um die für die Geltendmachung von entsprechenden Schäden zuständigen Organe zu bezeichnen. Das Schweigen der Botschaft vom 2. Juli 1980 in den Erläuterungen zu Art. 88 AVIG hinsichtlich entgangener Beiträge einerseits und die ausdrücklichen Feststellungen zu Art. 6 AVIG andererseits, wonach für den Beitragsbezug der Status quo ante beizubehalten sei, sind als ein Hinweis zu sehen, dass nach Auffassung des Gesetzgebers für den Schadenersatz wegen entgangener Beiträge weiterhin die Bestimmungen des AHVG anwendbar bleiben. – Jedenfalls sind keine vernünftigen Gründe ersichtlich, die Schadenersatzforderung wegen Nichtbezahlens von Beiträgen einem anderen Verfahren als demjenigen für die AHV-Beiträge zu unterstellen (z.B. durch Ermächtigung der Ausgleichsstelle der ALV), wenn die Verantwortlichkeitsvoraussetzungen bei beiden Versicherungszweigen identisch sind. – Ausserdem ist zu bedenken, dass das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement zuständige Beschwerdeinstanz für die Ausgleichsstelle der ALV ist (Art. 101 Bst. c AVIG), wogegen Streitigkeiten im Rahmen von Art. 52 AHVG in den Zuständigkeitsbereich kantonaler Beschwerdeinstanzen fallen (Art. 81 Abs. 3 AHVV), was – abgesehen von administrativen Erschwernissen – zu widersprüchlichen Entscheiden führen könnte (vgl. *Jean-Maurice Frésard*, a.a.O., S. 9).

5. Damit bleibt abzuklären, ob der Anspruch der Ausgleichskasse nicht verjährt ist.

a. Nach Art. 82 Abs. 1 AHVV ist die Schadenersatzforderung verjährt, wenn sie nicht innert Jahresfrist seit Kenntnis des Schadens durch Erlass einer Schadenersatzverfügung geltend gemacht wird. Diese Frist zeitig entgegen dem Wortlaut des Gesetzes Verwirkungsfolge; die Verwirkung als solche ist immer von Amtes wegen zu prüfen (BGE 112 V 8 Erw. 4c, ZAK 1986 S. 467).

Kenntnis des Schadens hat die Ausgleichskasse im Zeitpunkt, in welchem sie unter Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit erkennen muss, dass es die tatsächlichen Umstände nicht mehr erlauben, die geschuldeten Beiträge einzufordern, dass sie aber wohl eine Schadenersatzpflicht zu begründen vermögen (BGE 108 V 52 Erw. 5, ZAK 1983 S. 113).

Entsteht der Schaden durch Konkurs, so fällt dieser Zeitpunkt nicht notwendigerweise mit jenem zusammen, in welchem die Ausgleichskasse die Schlussabrechnung oder einen Verlustschein zugestellt erhält. Die Rechtsprechung geht vielmehr davon aus, dass der Gläubiger, welcher den Ersatz eines durch

Konkurs oder durch einen Liquidationsvergleich erlittenen Schadens geltend machen will, diesen normalerweise im Zeitpunkt der Auflegung des Kollokationsplans genügend kennt. Er kann in diesem Zeitpunkt den Wert des Inventars, die Rangfolge seiner Forderung sowie die voraussichtliche Dividende kennen (BGE 112 V 9 Erw. 4d, ZAK 1986 S. 467; BGE 112 V 158, ZAK 1987 S. 204 und BGE 112 V 161, ZAK 1987 S. 244).

b. Vorliegend geht aus den Konkursakten der S.P. AG hervor, dass der Kollokationsplan am 28. Juli 1982 aufgelegt wurde. Die Schadenersatzverfügung wurde am 9. Januar 1985 erlassen, d.h. zweieinhalb Jahre danach, weshalb die Schadenersatzforderung verwirkt ist. Die Ausgleichskasse konnte aufgrund des Kollokationsplanes auch nicht davon ausgehen, für ihre in der zweiten Klasse privilegierte Forderung eine Dividende zu erhalten, wenn man berücksichtigt, dass sich die Passiven auf Fr. 328 932.10 beliefen, wovon Fr. 30 360.20 auf eine pfandgesicherte Forderung und Fr. 58 958.10 auf privilegierte Forderungen der ersten Klasse entfielen, wogegen die Aktiven bei Konkurseröffnung mit bloss 3587 Franken beurteilt wurden. Es trifft zwar zur, dass im Bericht der Konkursverwaltung anlässlich der zweiten Gläubigerversammlung vom 26. Juni 1984 behauptet wird, die Verwaltung hätte immer die gesamte Befriedigung der Ansprüche der Gläubiger in Aussicht gestellt, um den Widerruf des Konkurses zu erreichen. Angesichts der vorangehenden Feststellungen ist indes nicht ersichtlich, was für eine Glaubwürdigkeit einer solchen Aussage beigemessen werden könnte. Da die Verwirkung der Ansprüche der Verwaltung feststeht, kann die Frage der Verantwortlichkeit der Verwaltungsräte offen gelassen werden.

IV. Berufliche Eingliederungsmassnahmen

Urteil des EVG vom 29. März 1988 i.Sa. R.H.

Art. 15 und Art. 16 IVG. Der Vollzug einer Erziehungsmassnahme des Jugendstrafrechts nach Art. 91 Ziff. 1 StGB steht dem Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art nicht entgegen (Bestätigung der Rechtsprechung).

Der im Jahre 1968 geborene Versicherte R.H. wurde erstmals im Februar 1975 wegen eines Gehörleidens bei der IV angemeldet. Diese gewährte medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens, gab Hilfsmittel ab und leistete während eines Jahres Beiträge an die Sonderschulung in einem Sprachheilheim. Nachdem R.H. die obligatorische Schulpflicht an der öffentlichen Hilfsschule im Frühjahr 1985 erfüllt hatte, arbeitete er während einiger Monate in verschiedenen Betrieben als Hilfskraft. Auf Antrag der Jugendanwaltschaft beauftragte die IV-Kommission die Regionalstelle am 16. Mai 1986 mit der Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten. In ihrem Bericht vom 9. Juli 1986 schlug die Regionalstelle vor, R.H. Kostengutsprache für eine erstmalige berufliche Ausbildung zum angelernten Maler im Landheim X

zu erteilen. Im Sommer 1986 führte die Jugendanwaltschaft des Kantons Thurgau gegen den Versicherten eine Strafuntersuchung wegen Diebstahls, Sachbeschädigung, Hausfriedensbruchs und wiederholten Verstosses gegen das Betäubungsmittelgesetz. Mit Verfügung vom 1. September 1986 wies sie ihn vorsorglich in das Landheim X ein, da er als erheblich gefährdet im Sinne von Art. 91 Ziff. 1 StGB zu bezeichnen und die Plazierung in einem Heim, in welchem er eine Berufsausbildung absolvieren kann, unumgänglich geworden sei. Am 1. September 1986 trat R.H. ins Landheim X ein. Nachdem der Versicherte am 23. September 1986 mit dem Gesuch um Berufsberatung bei der IV angemeldet worden war, holte die IV-Kommission ein Gutachten des kantonalen Psychiatrischen Dienstes (vom 18. Mai 1987) ein. Sie gelangte zum Ergebnis, dass die gewünschte Anlehre zum Maler nicht aus invaliditätsbedingten Gründen einen Aufenthalt im Landheim X erforderlich mache, weshalb kein Anspruch auf Übernahme der Kosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung durch die IV bestehe. Diesen Beschluss eröffnete die Ausgleichskasse der Mutter des Versicherten mit Verfügung vom 18. Juni 1987.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 23. Oktober 1987 ab. – Der Vater des Versicherten, vertreten durch die Jugendanwaltschaft, führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, die IV sei, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und der Kassenverfügung, zu verpflichten, die Kosten für die Malerlehre im Landheim X als erstmalige berufliche Ausbildung zu übernehmen. – Die Ausgleichskasse und das BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. In einer Eingabe vom 10. Februar 1988 macht die Jugendanwaltschaft nähere Angaben zum Verlauf des Aufenthalts von R.H. im Landheim X.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1a. Voraussetzung für den Anspruch auf Leistungen der IV ist das Vorhandensein einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG).

Gemäss Art. 15 IVG haben Versicherte, die infolge Invalidität in der Berufswahl oder in der Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit behindert sind, Anspruch auf Berufsberatung. Die spezielle Invalidität im Sinne von Art. 15 IVG liegt in der gesundheitlich bedingten Behinderung in der Berufswahl oder in der Ausübung der bisherigen Tätigkeit des an sich zur Berufswahl fähigen Versicherten (ZAK 1977 S. 191 Erw. 2). In Betracht fällt jede körperliche oder psychische Beeinträchtigung, die den Kreis der für den Versicherten nach seiner Eignung und Neigung möglichen Berufe oder Betätigungen einengt oder die Ausübung der bisherigen Aufgabe unzumutbar macht. Ausgeschlossen sind geringste Behinderungen, die keine nennenswerte Beeinträchtigung zur Folge haben und deshalb die Inanspruchnahme der IV nicht rechtfertigen (*Meyer-Blaser*, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, Diss. Bern 1985, S. 157).

b. Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfange zusätzliche Kosten entstehen, haben nach Art. 16 Abs. 1 IVG Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht. 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. 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 psychischer Beeinträchtigungen sind die von der Rechtsprechung zum invalidisierenden geistigen Gesundheitsschaden (Art. 4 Abs. 1 IVG) entwickelten Grundsätze (BGE 102 V 165, ZAK 1977 S. 153) auch im Bereich von Art. 16 IVG massgeblich; dabei ist jedoch nicht die Erwerbstätigkeit, sondern der beabsichtigte Ausbildungsgang Bezugspunkt (*Meyer-Blaser, a.a.O., S. 162f.*)

2. Für den Beschwerdeführer wurde bei der IV einerseits um Berufsberatung (Anmeldung vom 23. September 1986) und andererseits um Beiträge an die Kosten der erstmaligen beruflichen Ausbildung (Anmeldung vom 20. Mai 1986; Abklärungsauftrag an die IV-Regionalstelle auf Veranlassung der Jugendanwaltschaft) nachgesucht. Verwaltung und Vorinstanz haben den Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen nur nach Massgabe von Art. 16 IVG geprüft. Gleichwohl ist der Anspruch im vorliegenden Verfahren im Lichte von Art. 15 IVG und Art. 16 IVG zu beurteilen, da alle Massnahmen beruflicher Art, die im Landheim X durchgeführt werden, Streit- und Anfechtungsgegenstand bilden.

a. Während IV-Kommission und Vorinstanz das Vorliegen einer Invalidität im Sinne von Art. 4 und Art. 16 IVG verneint haben, macht das BSV geltend, eine abschliessende Stellungnahme zu dieser Frage sei noch nicht möglich, weil zunächst der Erfolg der «polizeilichen Massnahme» abzuwarten sei.

b. Diesen Auffassungen kann nicht gefolgt werden. Die Argumentation des BSV, dass «eine polizeiliche Massnahme, wie sie vorliegend erfolgte, allfälligen IV-Massnahmen immer vorgeht, weil sie u.a. in die Freiheit des Eingewiesenen eingreift und ihn einem Zwang unterwirft, der seine Kapazitäten im beruflichen Bereich durch die im Massnahmenvollzug geforderten Tätigkeiten bindet und so keinen Raum mehr für IV-Massnahmen lässt», geht am Kern der Sache vorbei. Im vorliegenden Fall geht es nicht um eine polizeiliche Massnahme, sondern um eine vorsorglich angeordnete Erziehungsmassnahme des Jugendstrafrechts im Sinne von Art. 91 Ziff. 1 Abs. 1 StGB (Unterbringung in einem Erziehungsheim). Nach Art. 98 Abs. 1 und 2 StGB hätte die Jugendanwaltschaft von dieser Massnahme absehen können, wenn die IV früher geeignete berufliche Massnahmen gewährt hätte. Eine Priorität strafrechtlicher Massnahmen vor solchen der IV besteht nicht. Wie das EVG im nicht veröffentlichten Urteil F. vom 27. November 1987 entschieden hat, sind nach Art. 16 IVG

selbst Versicherte anspruchsberechtigt, die wegen Alkoholmissbrauchs oder Drogensucht gestützt auf Art. 44 Ziff. 1 bzw. Ziff. 6 StGB in eine Heilanstalt eingewiesen wurden. Dasselbe gilt umso mehr auch bei jugendstrafrechtlichen Massnahmen, wie das EVG bereits in EVGE 1969 S. 108 (ZAK 1969 S. 451) und ZAK 1970 S. 120 (Massnahmen nach Art. 92 StGB in der damals geltenden Fassung) festgestellt hat. Der Umstand, dass die urteilende Behörde dem Jugendlichen laut Art. 91 Ziff. 1 Abs. 3 StGB jederzeit Weisungen u.a. über die Erlernung eines Berufes erteilen kann, steht dem nicht entgegen; allerdings ist in einem solchen Falle ein Zusammenwirken oder zumindest eine Koordination der Tätigkeit der Jugendstrafbehörde mit den Organen der IV erforderlich.

c. Das Gutachten des kantonalen Psychiatrischen Dienstes vom 20. März 1987 enthält die Diagnosen: «Verzögerte Persönlichkeitsentwicklung mit Einschränkungen im affektiven Bereich, mit verminderter Belastbarkeit und Leistungsverminderung, mit unausgereifter Beziehungsfähigkeit. Geistige Minderbegabung. Schwerhörigkeit beidseits.» Abschliessend stellen die Ärzte fest, dass wirkungsvolle Hilfe nur ein Heim mit pädagogisch-therapeutischem Rahmen geben könne. Der Beschwerdeführer sei zur Zeit nicht in der Lage, auf Dauer eine Arbeit in der freien Marktwirtschaft auszuüben. Die IV-Regionalstelle bestätigt im Bericht vom 9. Juli 1986, dass mehrere Versuche, den Beschwerdeführer in der freien Wirtschaft auszubilden, an der verminderten geistigen Beweglichkeit und der Hörbehinderung gescheitert sind. Aufgrund dieser übereinstimmenden Ausführungen ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer invaliditätsbedingt auf berufliche Eingliederungsmassnahmen angewiesen ist. Das Bestehen einer Invalidität hat im übrigen die IV früher selbst angenommen, als sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 15. Juni 1976 Sonderschulmassnahmen nach Art. 19 IVG gewährte. Wenn die kantonale Rekursbehörde die Invalidität verneint hat, weil der Intelligenzquotient des Beschwerdeführers die Grenze gemäss Art. 9 Abs. 1 Bst. a IVV überschreite, hat sie verkannt, dass nebst der geistigen Minderbegabung eine beidseitige Schwerhörigkeit vorliegt (Art. 9 Abs. 1 Bst. e IVV), was nach Abs. 2 der zitierten Verordnungsbestimmung für eine (sonderschul-)leistungsbegründende Invalidität ausreicht. Im übrigen ist zu beachten, dass für berufliche Massnahmen – im Gegensatz zu den Sonderschulmassnahmen – in der IVV kein bestimmter Intelligenzquotient festgelegt ist. Im Urteil P. vom 22. Juni 1982 (ZAK 1982 S. 456) hat das EVG zwar die damals geltende Verwaltungspraxis, wonach der für die Beiträge an die Sonderschulung festgelegte Intelligenzquotient in der Regel auch für berufliche Eingliederungsmassnahmen massgebend sei (Rz 10 der Wegleitung des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Fassung vom 1. Februar 1979) nicht beanstandet, dies aber nur unter dem Vorbehalt von Ausnahmen in besonders gelagerten Fällen.

d. Gestützt auf das Gutachten des kantonalen Psychiatrischen Dienstes (vom 18. Mai 1987) und die Abklärungen der IV-Regionalstelle ist als erstellt zu betrachten, dass der Beschwerdeführer, auch ohne straffällig zu werden, aus invaliditätsbedingten Gründen berufliche Massnahmen benötigt hätte. Die IV

ist daher grundsätzlich leistungspflichtig. Dass die Eingliederung mit dem jugendstrafrechtlichen Massnahmenvollzug zusammenfällt, ist nach dem Gesagten unerheblich.

3. Laut Schreiben der Jugendanwaltschaft an die Ausgleichskasse vom 22. September 1986 ist der Beschwerdeführer am 1. September 1986 ins Landheim X eingetreten. In ihrer Eingabe vom 10. Februar 1988 bringt die Jugendanwaltschaft als Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers vor, dieser habe sich seit dem Eintritt in das Landheim in jeder Hinsicht optimal entwickelt. Nach einer Phase der Berufsfindung und -abklärung habe er am 21. April 1987 eine externe Maleranlehre bei der Firma W. begonnen. Es sei vorgesehen, dass er diese Ausbildung vom Landheim aus beende. Nähere Angaben zu der von der Jugendanwaltschaft erwähnten Berufsfindungs- und -abklärungsphase, die offenbar vom 1. September 1986 bis 20. April 1987 dauerte, fehlen. Es lässt sich deshalb nicht beurteilen, ob es sich dabei um Berufsberatung im Sinne von Art. 15 IVG handelte, die mit einem mehrmonatigen praktischen Arbeitsversuch verbunden werden kann (nicht veröffentlichtes Urteil F. vom 27. November 1987; vgl. auch Rz 3 und Rz 4.1 f. des ab 1. Januar 1983 gültigen Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art). Immerhin kann diesbezüglich festgestellt werden, dass die Aufenthaltsdauer von rund sieben Monaten einem Anspruch nach Art. 15 IVG nicht entgegensteht. Die Ausgleichskasse, an welche die Sache zurückzuweisen ist, wird nähere Abklärungen über die vom Beschwerdeführer zwischen 1. September 1986 und 20. April 1987 im Hinblick auf eine Berufsausbildung unternommenen Schritte (insbesondere praktische Arbeitsversuche) treffen. Hernach wird sie über den Anspruch auf Leistungen für diesen Zeitraum nach Art. 15 IVG neu verfügen. Gleichzeitig wird die Ausgleichskasse bezüglich der Zeit ab 21. April 1987 auch darüber zu befinden haben, ob nebst den invaliditätsbedingten auch die übrigen gesetzlichen Anspruchserfordernisse gegeben sind und die begonnene Maleranlehre daher als erstmalige berufliche Ausbildung im Sinne von Art. 16 IVG zu qualifizieren ist. Gegebenenfalls wird sie die dem Beschwerdeführer für diese Ausbildung zustehenden Leistungen verfügungsweise festlegen.

IV. Hilfsmittel

Urteil des EVG vom 30. März 1988 i.Sa. H.M.

Ziff. 6.01 HVI-Anhang, Ziff. 6.02* HVI-Anhang. Die unterschiedliche Behandlung, je nachdem, ob die Hörgeräteabgabe auf Beruf oder Ausbildung ausgerichtet ist, oder – ohne Rücksicht auf diese Gesichtspunkte – lediglich der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt zu dienen hat, ist gesetzmässig.

Der 1921 geborene Versicherte H.M. leidet seit Jahren an langsam fortschreitender Innenohrschwerhörigkeit beidseits. Eine erneute Kontrolle vom April

1986 ergab eine weitere Abnahme des Hörvermögens, so dass Prof. E., ORL-Spezialarzt, die apparative Versorgung mit einem Hörgerät als notwendig erachtete (Berichte vom 14. Juli und 11. November 1986). H.M. ersuchte in der Folge die IV um entsprechende Kostenübernahme. Gestützt auf den Beschluss der IV-Kommission wies die Ausgleichskasse das Begehren ab mit der Begründung, die Schwerhörigkeit erreiche nicht das für eine Leistung erforderliche Mass (Verfügung vom 20. Februar 1987).

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 18. Juni 1987 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt H.M., die Ausgleichskasse sei zur vollen, eventuell zu einer angemessenen, gerichtlich zu bestimmenden anteilmässigen Kostenübernahme für ein Hörgerät zu verpflichten. Ausgleichskasse und BSV verzichten auf eine Stellungnahme zur Beschwerde.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut:

1. Der Beschwerdeführer stand im Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug noch nicht im AHV-Alter. Er war jedoch aus Gesundheitsgründen nicht mehr erwerbstätig. Verwaltung und Vorinstanz haben daher den Anspruch des Beschwerdeführers auf ein Hörgerät zu Recht nach den Bestimmungen über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV beurteilt (BGE 107 V 76).

2a. Gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG hat der Versicherte im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in seinem Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass der Versicherte, der infolge seiner Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel hat.

b. 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 Eidgenössische Departement des Innern (EDI) übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1); Anspruch auf die in dieser Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die bei einzelnen Hilfsmitteln ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2).

c. Nach Ziff. 6.01 HVI-Anhang gibt die IV Hörapparate ab, sofern bei hochgradiger Schwerhörigkeit durch den Einsatz eines solches Gerätes eine wesentliche Verbesserung des Hörvermögens erreicht werden kann. Laut Ziff.

6.02* besteht Anspruch auf Abgabe eines Hörapparates, sofern bei Schwerhörigkeit durch den Einsatz eines solches Gerätes die Schulung, Ausbildung oder Berufsausübung erleichtert wird.

3a. Gemäss der bis Juni 1985 geltenden Verwaltungspraxis lag eine hochgradige Schwerhörigkeit vor, wenn in vier Prüffrequenzen des Reintonaudiogrammes ein Hörverlust von mehr als 50 Dezibel festgestellt wurde (Rz 6.01.1 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die IV, gültig ab 1. Januar 1984). Die gleiche Verwaltungspraxis für einen Beitrag an einen Hörapparat bestand auch in der Altersversicherung (Rz 18 des Kreisschreibens über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung, gültig ab 1. Januar 1984).

b. Mit IV-Mitteilung Nr. 257 vom 20. Juni 1985 (ZAK 1985 S. 375) und AHV-Mitteilung Nr. 134 vom 14. Juni 1985 wurden Rz 6.01.1 der genannten Wegleitung und Rz 18 des erwähnten Kreisschreibens mit sofortiger Wirkung abgeändert. Danach liegt neu hochgradige Schwerhörigkeit vor, wenn der Hörverlust auf dem besseren Ohr 50 Prozent erreicht. Beträgt der Hörverlust des schlechteren Ohres 80 Prozent, so genügt ein Hörverlust des besseren Ohres von 40 Prozent, bei einseitiger Taubheit von 35 Prozent des hörenden Ohres. Abweichungen von diesen Grenzwerten sind ausnahmsweise möglich, jedoch vom Expertenarzt ausreichend zu begründen (z.B. zusätzliche Sehbehinderung, Frühversorgung bei rasch progredienter Schwerhörigkeit u.ä.). Der beidseitige Hörverlust ist auf der Grundlage des Reinton- oder Sprachaudiogramms nach einer im Expertenbericht zu nennenden anerkannten Berechnungsmethode festzulegen.

c. Mit Urteil i.Sa. W.C. vom 12. August 1987 (publiziert in ZAK 1987 S. 581) erklärte das EVG die genannte neue Verwaltungspraxis als unzulässig und das alte Kriterium des Hörverlusts von mindestens 50 Dezibel in vier Prüffrequenzen für weiterhin massgebend. Mit IV-Mitteilung Nr. 274 vom 1. Oktober 1987 reagierte das BSV auf dieses Urteil in der Hauptsache wie folgt: Eine Aussprache mit der Schweizerischen ORL-Gesellschaft habe ergeben, dass es bei ausschliesslicher Anwendung der alten Praxis Fälle geben könne, bei denen der Versicherte benachteiligt würde. Um dies zu vermeiden, könne ab sofort ein Hörapparat abgegeben werden, wenn die hochgradige Schwerhörigkeit nach einer der beiden Methoden ausgewiesen sei.

d. Das EVG sieht keinen Anlass, die Richtigkeit der Feststellung des BSV, wonach die alte Praxis in gewissen Fällen den betroffenen Versicherten zum Nachteil gereiche, in Zweifel zu ziehen. Deshalb war es sachlich gerechtfertigt, dass das Bundesamt zuhanden der Durchführungsorgane der IV und der AHV anordnete, dass ein Hörapparat abzugeben ist, wenn die hochgradige Schwerhörigkeit wenigstens nach einer der beiden Methoden ausgewiesen ist. Ein Widerspruch zum letztinstanzlichen Urteil W.C. vom 12. August 1987 besteht nicht. Darin hatte sich das EVG gegen eine zu wenig abgesicherte Praxisänderung gewandt, welche den in jenem Fall betroffenen Versicherten im Vergleich zur früheren Regelung schlechter stellte. Eine Praxisänderung, welche eine Hilfsmittelabgabe erleichtert, schliesst dieses Urteil nicht aus.

4a. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Auffassung vertreten, dass sich die vom EDI vorgenommene Abgrenzung von leichter und mittlerer gegenüber der hochgradigen Schwerhörigkeit nicht im Rahmen der Delegationsnorm von Art. 21 IVG bewege. Sie entbehre sachlicher Kriterien und führe im vorliegenden Fall zu einem krass stossenden Ergebnis. Es sei nicht akzeptabel, wenn nach der neuen Umschreibung der hochgradigen Schwerhörigkeit ein Invalider auf dem Papier nicht in diesem Masse schwerhörig sei, tatsächlich jedoch – wie der Beschwerdeführer – ohne grösste beidseitige Anstrengung ausserstande sei, an einem normalen Alltagsgespräch teilzuhaben. Der Sinn des Gesetzes gehe klar dahin, dass derjenige Versicherte, der für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt kostspieliger Geräte bedürfe, auf solche ungeachtet der Erwerbsfähigkeit Anspruch habe. Die Einschränkung «im Rahmen einer . . . Liste» dürfe auch im Falle einer Subdelegation nicht zum Ergebnis führen, dass einem Versicherten Hilfsmittel verwehrt würden, die ihm die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt ermöglichen oder stark erleichtern. Genau das aber treffe beim Beschwerdeführer zu, weil dieser ohne Hörgerät zur Isolation verurteilt sei. Die Lösung müsse darin bestehen, dass entweder die Anforderungen an die hochgradige Schwerhörigkeit auf ein vernünftiges Mass herabgemindert oder nurmehr leicht hörbehinderte Versicherte von der Übernahme der Hörgerätekosten durch die IV ausgeschlossen werden.

b. Die Vorinstanz hat zutreffend erkannt, dass die Unterscheidung, welche in Ziff. 6.01 und 6.02* der Wegleitung getroffen wird zwischen hochgradiger Schwerhörigkeit einerseits und leichter bis mittlerer Schwerhörigkeit andererseits, auf der Überlegung beruht, dass bei hochgradiger Schwerhörigkeit der Kontakt zur Umwelt in Frage gestellt ist, weshalb die IV die Kosten für den Ausgleich dieser Beeinträchtigung mittels Hörgerät in jedem Fall übernimmt (Art. 8 Abs. 2, Art. 21 Abs. 2 IVG). Bei Schwerhörigkeit leichten oder mittleren Grades ist der normale Kontakt mit den Mitmenschen nicht wesentlich eingeschränkt. Dagegen ist ein Versicherter durch die Schwerhörigkeit unter Umständen im Bereiche von Beruf oder Ausbildung beeinträchtigt. Bei leichter bis mittlerer Schwerhörigkeit übernimmt deshalb die IV Hörgerätekosten nur bei Erwerbstätigen oder in Ausbildung befindlichen Personen (Art. 8 Abs. 1, Art. 21 Abs. 1 IVG). Die unterschiedliche Behandlung, je nachdem, ob die Hilfsmittelabgabe auf Beruf oder Ausbildung ausgerichtet ist, oder – ohne Rücksicht auf diese Gesichtspunkte – lediglich der Herstellung des Kontakts mit der Umwelt zu dienen hat, ist mithin sachlich begründet und gesetzlich abgestützt. Wenn die Anspruchsgrenze nach Art. 21 Abs. 2 IVG bei der hochgradigen Schwerhörigkeit gezogen worden ist, was einer schweren – im Gegensatz zur mittelschweren oder leichten – Schwerhörigkeit entspricht, so ist das grundsätzlich nicht zu beanstanden. Nicht zu prüfen ist hier, ob Ziff. 6.02* HVI-Anhang auch insoweit gesetzmässig ist, als – nach dem Wortlaut dieser Bestimmung – der Aufgabenbereich im Sinne von Art. 21 Abs. 1 IVG nicht als anspruchsbegründender Tatbestand anerkannt wird. – Eine andere Frage ist, wie die für die hochgradige Schwerhörigkeit massgebende Grenze zu definieren

und zu ermitteln ist. Nach den Verwaltungsweisungen bestimmt sich diese nach dem Masse des Hörverlusts, der je nach Alter oder neuer Methode in Dezibel oder in Prozenten beziffert wird. Das EVG hat in den Urteilen M. vom 5. Dezember 1985 und W. vom 23. April 1987 die Gesetzeskonformität der alten Verwaltungsweisungen zur Abgabe von Hörgeräten bei hochgradiger Schwerhörigkeit stillschweigend bejaht und diese Auffassung im Urteil C. vom 12. August 1987 ausdrücklich bestätigt. Ebenso ist die neue Verwaltungspraxis der Doppelmethode als gesetzmässig zu qualifizieren, zielt diese doch im Sinne eines Korrektivs darauf ab, unbefriedigende Ergebnisse zu verhüten, wie sie in gewissen Fällen bei ausschliesslicher Anwendung der alten Praxis entstehen können.

5a. Im vorliegenden Fall geht aus den ärztlichen Unterlagen hervor, dass der Beschwerdeführer nach der alten Methode am besser hörenden Ohr in vier der audiometrisch massgebenden Standardfrequenzen (500, 1000, 2000, 4000 und 8000 Hertz) keinen Hörverlust von mindestens 50 Dezibel aufweist. Laut Bericht von Prof. E. vom 6. Dezember 1986 beträgt nach neuer Methode der Hörverlust rechts 42 Prozent und links 36 Prozent. Die genannten audiologischen Messwerte erreichen mithin nach beiden Bestimmungsmethoden die Grenzwertschwelle für die Annahme hochgradiger Schwerhörigkeit nicht.

b. Indes stellt sich die Frage, ob die beim Beschwerdeführer erhobenen Werte richtig festgestellt und interpretiert worden sind. Am 16. Juli 1987 teilte Prof. E. der Vorinstanz mit, Prof. K. (stellvertretender Direktor der ORL-Klinik) vertrete die Meinung, dass im vorliegenden Fall «Interpretationsfehler» bestünden, nach deren Korrektur das Urteil anders ausfallen müsste. Damit erscheint der massgebende medizinische Sachverhalt als zu wenig gesichert, so dass die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die Verwaltung zurückzuweisen ist. In diesem Zusammenhang wird auch der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachte Einwand des Beschwerdeführers zu prüfen sein, sein Hörvermögen sei beim Hörtest vom 25. April 1986 zu gut bewertet worden, da sich der Hörschaden im praktischen Alltag wesentlich ausgeprägter zeige, als die Werte von 36 und 42 Prozent zum Ausdruck brächten. Die Rückweisung rechtfertigt sich auch deshalb, weil die Verwaltung den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers nach der alten Methode nicht geprüft hat und das BSV den Durchführungsorganen die Weisungen erteilt hat, in jedem Fall letztlich auf die Empfehlung des Expertenarztes abzustellen (IV-Mitteilung Nr. 274 vom 1. Oktober 1987; Rz 6.01.1 des Nachtrages 1 zur Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung). Das stellt ein nützliches Korrektiv zur rein quantitativen Beurteilung der hochgradigen Schwerhörigkeit dar, das möglicherweise gerade auch im vorliegenden Fall wesentlich sein könnte.

6. Das Verfahren ist kostenfrei (Art. 134 OG). Der Antrag des Beschwerdeführers auf Parteientschädigung ist abzuweisen, weil er sich im vorliegenden Verfahren formell nicht vertreten liess. Erhebliche Auslagen sind nicht nachgewiesen und ebensowenig sind ein hoher persönlicher Arbeitsaufwand und grosse Umtriebe im Sinne der Rechtsprechung (BGE 110 V 81 Erw. 7) anzunehmen.

IV. Anspruch auf den Pflegebeitrag für leichte Hilflosigkeit

Urteil des EVG vom 25. Februar 1987 i.Sa. V.G.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 20 IVG und Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV. Im Sonderfall der schweren Gebrechen hat ein Kind oder ein Jugendlicher unter den gleichen Voraussetzungen betreffend Hilflosigkeit Anspruch auf einen Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige, wie sie bei der Hilflosenentschädigung für Erwachsene gelten.

Art. 20 und 41 IVG, Art. 86ff. IVV. Die Bestimmungen über die Revision von Renten und Hilflosenentschädigungen sind bei der Beurteilung, ob die Voraussetzungen für eine Revision der Pflegebeiträge erfüllt sind, sinngemäss anwendbar.

Der 1972 geborene Versicherte leidet an hochgradiger Schwerhörigkeit. Am 9. April 1981 wurden ihm – nebst andern Leistungen der IV – mit Wirkung ab 1. Januar 1980 Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades zugesprochen. Bis zum 6. Schuljahr folgte er dem Primarschulunterricht an seinem Wohnort. Seit 1984 besucht er eine private Sekundarschule, weil deren Klassengrössen im Vergleich zu den öffentlichen Schulen kleiner sind (fünf bis zehn Schüler). Überdies kann das Kind in gewissen Kursen von einer Logopädin unterstützt werden. Diese benützt eine Kommunikationsmethode, welche «Totale Kommunikation» (oder «cued speech») genannt wird. Sie besteht darin, dass einem gehörlosen Schüler auf visuellem Wege ein vollständiges Bild der gesprochenen Sprache vermittelt wird.

Mit Verfügungen vom 7. und 11. Dezember 1984 eröffnete die Ausgleichskasse dem Versicherten einen Beschluss der IV-Kommission vom 25. September 1984: Mit der ersten Verfügung wurden die Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige ab 1. Februar 1985 aufgehoben und mit der zweiten Sonderschulbeiträge an die Ausbildung in der privaten Sekundarschule abgelehnt.

Der Versicherte – vertreten durch seine Eltern – beschwerte sich bei der kantonalen Rekursbehörde gegen diese Verfügungen. Im Verlaufe des Abklärungsverfahrens vervollständigte diese die Akten u.a. durch die Anhörung eines Arztes des medizinischen Dienstes für Ohren-, Nasen-, Halskrankheiten des kantonalen Universitätsspitals. Mit Entscheid vom 2. Dezember 1985 wies sie die Beschwerde ab.

Im Namen des Versicherten liessen seine Eltern durch einen Anwalt Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen diesen Entscheid erheben und beantragen, dieser und die Verwaltungsakte vom 7. und 11. Dezember 1984 seien aufzuheben. Während die Ausgleichskasse auf eine Stellungnahme verzichtet, beantragt das BSV deren Abweisung.

Im verwaltungsgerichtlichen Verfahren vor dem EVG holte der Instruktionsrichter beim BSV Auskünfte ein über die Praxis bei der Beurteilung des An-

spruchs von Pflegebeiträgen an hilflose Minderjährige bei leichter Hilflosigkeit. Dieses antwortete mit Schreiben vom 24. Dezember 1986, und der Beschwerdeführer wurde eingeladen, sich zu diesem Punkt zu äussern.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1. Vorliegendenfalls stellt sich zunächst die Frage der Aufhebung der Pflegebeiträge für hilflose Minderjährige, welche dem Beschwerdeführer seit 1980 ausgerichtet wurden.

a. Grundvoraussetzung für den Anspruch auf solche Beiträge ist das Vorliegen einer Hilflosigkeit (Art. 20 IVG und 13 IVV). Für die Bemessung der Hilflosigkeit Minderjähriger sind die für die Hilflosigkeit Erwachsener nach Art. 42 Abs. 2 IVG und Art. 36 IVV geltenden Regeln sinngemäss anwendbar. Nach der ersterwähnten Bestimmung gilt als hilflos, wer wegen Invalidität für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Dabei sind praxismässig (BGE 107 V 136 und 145, ZAK 1982 S. 123 und 131) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

1. Ankleiden, Auskleiden;
2. Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
3. Essen;
4. Körperpflege;
5. Verrichten der Notdurft;
6. Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

Nach Art. 36 Abs. 3 IVV liegt Hilflosigkeit leichten Grades dann vor, wenn der Versicherte trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder
- b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf oder
- c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf oder
- d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann.

Nach der Rechtsprechung schliesst die sinngemässe Anwendung von Art. 42 Abs. 2 IVG und von Art. 36 IVV für die Bemessung der Hilflosigkeit Minderjähriger die Berücksichtigung besonderer Umstände, wie sie bei Kindern und Jugendlichen vorliegen können, nicht aus. Massgebend für die Bemessung der Hilflosigkeit ist der Mehraufwand an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem nicht invaliden Minderjährigen gleichen Alters. Dabei steht dem Ermessen der Verwaltung bei der Würdigung der Umstände des Einzelfalles für die Ermittlung des Grades der Hilflosigkeit ein weiter Spielraum zu, sofern der massgebende Sachverhalt mit hinreichender Zuverlässigkeit abgeklärt worden ist. Es ist zu beachten, dass der Grad der Hilflosigkeit

keit nicht nur rein quantitativ nach dem notwendigen Zeitaufwand der Pflege und Überwachung zu ermitteln ist, sondern dass auch die Art der Betreuung sowie der Umfang der Mehrkosten gebührend zu würdigen sind. Weil die Bemessung der Hilflosigkeit somit von einer Reihe von Gesichtspunkten abhängt, ist es nicht möglich, in abstrakter Weise zu sagen, einem gegebenen Leiden entspreche notwendigerweise ein bestimmter Grad der Hilflosigkeit (s. dazu ZAK 1986 S. 477 Erw. 2a, in BGE 111 V 207 nicht wiedergegeben).

b. Wie einem Bericht der Pro Infirmis vom 3. Februar 1981 zu entnehmen ist, wurde dem damals achtjährigen Versicherten im gleichen Jahr ein Pflegebeitrag wegen leichter Hilflosigkeit zugesprochen, hauptsächlich weil er bei der Herstellung von Kontakten und bei der Verständigung mit Drittpersonen Schwierigkeiten hatte (Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV). Es wurde den zahlreichen Stunden Rechnung getragen, welche ihm seine Mutter zur Überwindung der Behinderung täglich widmete.

Zur Begründung ihres Beschlusses vom 25. September 1984 führte die IV-Kommission namentlich aus, dass «die Versicherung bei Minderjährigen keine Hilflosigkeit leichten Grades wegen einer schweren Sinnesschädigung anerkennt». In der Wegleitung des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit (WIH), gültig ab 1. Januar 1985, wird ausgeführt, dass im Sonderfall der «schweren Gebrechen», d.h. bei einer leichten Hilflosigkeit im Sinne von Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV, Beiträge ausgeschlossen sind (Rz 344 am Schluss).

Auf Anfrage des Instruktionsrichters hin hat das BSV diese Verwaltungspraxis folgendermassen begründet:

«Man ging von der Vorstellung aus, dass die Lebensverrichtung «gesellschaftliche Kontakte pflegen» vor allem für Erwachsene besonders wichtig, für minderjährige Versicherte jedoch von geringerer Bedeutung und deshalb weniger aufwendig sei. Kinder knüpfen sehr rasch Kontakte, und ein Kind, das an einer schweren Sinnesschädigung leidet, versteht es leichter als die Erwachsenen, gesellschaftliche Kontakte herzustellen. Vor allem aber sind die Kosten, welche für die Herstellung der Kontakte anfallen, bei Kindern sicher viel weniger hoch als bei Erwachsenen.»

Diese einschränkende Praxis lässt sich indessen weder auf das Gesetz noch auf dessen Verordnung abstützen: Wenn die Voraussetzungen von Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV gegeben sind, so besteht Anspruch auf die Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit, selbst wenn die andern in Art. 36 Abs. 3 Bst. a bis c IVV aufgezählten Bedingungen nicht erfüllt sind (BGE 107 V 33 Erw. 2, ZAK 1982 S. 264). Soweit diese Regelung – wie oben ausgeführt – auf hilflose Minderjährige anwendbar ist, besteht kein juristisch stichhaltiger Grund, eine Unterscheidung je nach Alter des Versicherten zu machen. Wenn man zudem die Beweggründe berücksichtigt, die den Bundesrat veranlasst haben, Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV einzuführen (ZAK 1978 S. 156), so scheint es keineswegs, dass er die Absicht gehabt hätte, den Anspruch minderjähriger Versicherter in dem vom BSV erwähnten Sinne einzuschränken.

Die vom BSV vorgebrachte Argumentation erscheint nicht stichhaltig. Insbesondere zeigt die allgemeine Erfahrung nicht, dass das Bedürfnis der Kinder

nach der Pflege zwischenmenschlicher Kontakte mit ihrer Umgebung und mit der Gesellschaft ganz allgemein weniger ausgeprägt wäre als bei Erwachsenen. Soweit die erwähnte Verwaltungsweisung eine Regel aufstellt, die weder den Gesetzes- noch den Verordnungsbestimmungen entspricht, ist sie vorliegendenfalls nicht anwendbar (BGE 112 V 241 und dort zitierte Rechtsprechung).

c. Bei dieser Rechtslage wäre die Aufhebung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf die fraglichen Beiträge nur zulässig, wenn sich dessen Hilflosigkeit in anspruchsbeflussender Weise geändert hätte. Für die Aufhebung der Ausrichtung von Pflegebeiträgen an hilflose Minderjährige sind nach Art. 86 IVV (vgl. auch Art. 35 Abs. 3 IVV) die Art. 41 IVG und 87ff. IVV sinngemäss anwendbar (im gleichen Sinne: *Valerio*, Droit et pratique de l'assurance-invalidité, S. 154; Rz 348 und 349 WIH). Daher sind die Pflegebeiträge für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Grad der Hilflosigkeit des Bezügers in anspruchsbeflussender Weise ändert. Jede bedeutende Änderung der Verhältnisse, die geeignet ist, den Hilflosigkeitsgrad zu beeinflussen, kann Anlass für eine Überprüfung des Anspruchs auf Beiträge sein. Ob eine solche Veränderung stattgefunden hat, muss durch den Vergleich der Verhältnisse, wie sie im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung bestanden haben, und denjenigen, die zur Zeit der angefochtenen Verfügung vorlagen, festgestellt werden (dazu sinngemäss BGE 109 V 265 Erw. 4a, ZAK 1984 S. 350; BGE 106 V 87 Erw. 1a, ZAK 1980 S. 594; BGE 105 V 30, ZAK 1980 S. 62).

Im vorliegenden Fall hat die Vorinstanz – die die Frage zu Recht nur unter dem Gesichtspunkt der Revision geprüft hat – angenommen, dass die Voraussetzungen für eine solche Revision erfüllt waren, weil «der Mehrbedarf an Hilfe, welche die Angehörigen dem Beschwerdeführer gegenüber erbringen müssen, im Verlaufe der Jahre und vor allem seitdem der Versicherte in die Privatschule eingetreten ist, abgenommen hat, so dass keine leichte Hilflosigkeit mehr besteht».

Dieser Standpunkt – der nicht wirklich begründet und medizinisch nicht abgestützt ist – kann nicht ohne weiteres geteilt werden. Im übrigen erscheint er durch Ausführungen des Arztes im Verlaufe des kantonalen Verfahrens entkräftet, welcher unterstrich, wie verhältnismässig wichtig die von Dritten, namentlich von den Eltern und einer Logopädin, erbrachten Hilfeleistungen für den Versicherten seien. Wenn auch nicht ausgeschlossen ist, dass die Notwendigkeit der Hilfe mit der Zeit abgenommen hat, so bedeutet dies noch nicht, dass sich die Hilflosigkeit in einem Ausmass verändert hat, welches die Aufhebung der Leistungen rechtfertigen würde.

Unter diesen Umständen ist die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese abklärt, ob und in welchem Ausmass der Beschwerdeführer weiterhin auf Dritthilfe im Sinne von Art. 36 Abs. 3 Bst. d IVV angewiesen ist. Falls sie zum Schlusse kommt, der in dieser Bestimmung umschriebene Sachverhalt sei nicht mehr gegeben, so wird sie eine neue Aufhebungsverfügung erlassen müssen. Andernfalls muss sie die Höhe der Pflegebeiträge, auf welche der Versicherte Anspruch erheben kann, festlegen.

2. ... (Sonderschulbeiträge)

Urteil des EVG vom 15. Februar 1988 i.Sa. A.B.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 4 Abs. 1 BV; Art. 72 AHVG, 64 Abs. 1 IVG, 14 Abs. 1 ELG, 23 Abs. 1 EOG und 25 FLG. Rechtsverweigerung. Das BSV ist im Rahmen seiner Aufsichtsbefugnis auch für Stellungnahmen zu Beschwerden Versicherter gegen Ausgleichskassen wegen Verzögerung oder Verweigerung eines Entscheides zuständig. Solche Beschwerden sind ordentliche Rechtsmittel und in der AHV, IV, EL, EO sowie den Familienzulagen in der Landwirtschaft gegeben (Erwägung 3b).

Durch Verfügung vom 29. September 1980 hob die Verbandsausgleichskasse X eine ganze IV-Rente des Versicherten A.B. auf. Eine dagegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde ab. Am 28. Juni 1984 reichte A.B. eine neue Anmeldung für eine IV-Rente ein. Die kantonale IV-Kommission stellte ihm anheim, durch einen auf eigene Kosten zu beschaffenden Arztbericht nachzuweisen, dass sich sein Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe. Der Versicherte liess sich daraufhin vom 12. bis 16. November 1984 in einem Spital untersuchen. Als die IV-Kommission die Übernahme der hieraus entstandenen Kosten in Höhe von 1425 Franken ablehnte, verlangte er mit Schreiben vom 27. Januar und 7. April 1986 den Erlass einer diesbezüglichen Verfügung. Die Ausgleichskasse erliess zwar am 18. April 1986 eine Verfügung, lehnte es darin jedoch nur ab, auf das Rentengesuch einzutreten, und äusserte sich im übrigen nicht zur Frage der Erstattung der Spitalkosten. Der Versicherte erhob hiergegen Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde mit den Anträgen, die Ausgleichskasse dazu zu verurteilen, ihm eine ganze IV-Rente zuzusprechen und ihm entweder die Spitalkosten von 1425 Franken zu ersetzen oder hierüber eine beschwerdefähige Verfügung zu erlassen. Die kantonale Rekursbehörde wies durch Entscheid vom 12. November 1986 den Rentenanspruch ab und trat auf die Frage der Spitalkosten nicht ein, da diese nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung war.

In seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangt der Versicherte, den Entscheid der kantonalen Rekursbehörde aufzuheben und die Ausgleichskasse zur Übernahme der Spitalkosten zu verurteilen, der er ausserdem Rechtsverweigerung vorwirft, weil sie über diesen Punkt keine Verfügung erliess. Ausgleichskasse und IV-Kommission halten an ihrem Standpunkt fest, das BSV beantragt Abweisung.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde teilweise gut:

2. Inhalt der Kassenverfügung vom 18. April 1986 war nur der Rentenanspruch, weshalb die Vorinstanz zu Recht auf die Frage der Spitalkostenerstattung nicht eintrat. Im Verwaltungsbeschwerdeverfahren kann nur überprüft

werden, was die Verwaltung rechtsverbindlich verfügt hat. Der Inhalt der Verfügung bestimmt, was beschwerdeweise vor den Richter gebracht werden kann. Liegt keine Verfügung vor, so fehlt es an einem Gegenstand für eine Beschwerde und einen entsprechenden richterlichen Sachentscheid (BGE 110 V 51 Erw. 3b, ZAK 1985 S. 53). Der vorliegenden Verwaltungsgerichtsbeschwerde mangelt es insoweit an einem Beschwerdegrund.

3a. Die Vorinstanz ist auch auf den Eventualantrag des Beschwerdeführers nicht eingetreten, die Ausgleichskasse zum Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung über die Spitalkosten zu verhalten. Sie betrachtet es als Sache des Versicherten, von der Ausgleichskasse eine solche Verfügung zu erwirken. In seinen Schreiben vom 27. Januar und 7. April 1986 wandte sich der Versicherte indessen nicht nur gegen die Ablehnung des Spitalkostenersatzes, sondern verlangte auch den Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung hierüber. Die Ausgleichskasse kam diesem Wunsch nicht nach. Hierin ist eine formelle Rechtsverweigerung und damit eine Verletzung von Art. 4 Abs. 1 BV zu sehen (BGE 103 V 193 Erw. 3a, ZAK 1978 S. 315; *Grisel*, *Traité de droit administratif suisse*, S. 369; *Gygi*, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2. Aufl. S. 226; *Maurer*, *Schweizerisches Sozialversicherungsrecht*, Bd. I, S. 452).

b. Es fragt sich, ob vorliegend die kantonale Rekursbehörde befugt war, über die Beschwerde zu befinden, soweit sie sich auf die Weigerung der Ausgleichskasse bezog, eine Verfügung zu erlassen. Das geltende Recht der IV kennt nur die Beschwerde gegen die *Verfügung* einer Ausgleichskasse (Art. 69 IVG. i. Verb. m. Art. 84 AHVG). Eine Rekursinstanz bei Rechtsverzögerungen oder Rechtsverweigerungen seitens einer Ausgleichskasse sieht das Bundesrecht hingegen nicht vor, einmal abgesehen von Art. 70 VwVG, der auf die Schweizerische Ausgleichskasse und die Eidgenössische Ausgleichskasse beschränkt ist (Art. 1 Abs. 2 Bst. e und Art. 3 Bst. a VwVG; BGE 108 V 230, ZAK 1983 S. 540).

Gemäss Art. 72 Abs. 1 AHVG in der Fassung vom 1. Juli 1987 (AS 1987 I 453) übt der Bundesrat die Aufsicht über die Durchführung dieses Gesetzes aus und sorgt für eine einheitliche Anwendung der gesetzlichen Vorschriften auf dem ganzen Gebiet der Eidgenossenschaft. Er erlässt die notwendigen Verordnungen und kann das zuständige Bundesamt beauftragen, den mit der Durchführung der Versicherung betrauten Stellen für den einheitlichen Vollzug Weisungen zu erteilen. Dementsprechend hat der Bundesrat dem BSV die Befugnis übertragen, den mit der Durchführung der AHV betrauten Stellen für den einheitlichen Vollzug im allgemeinen und im Einzelfall Weisungen zu erteilen (Art. 176 Abs. 2 AHVV in der Fassung vom 1. Juli 1987, AS 1987 I 445).

Aufgrund dieser Befugnis kann das BSV namentlich den Ausgleichskassen verbindliche Weisungen im Einzelfall erteilen. So hatte das EVG bei früherer Gelegenheit festgehalten, dass das BSV eine Ausgleichskasse zur Wiedererwägung einer rechtskräftigen Verfügung verhalten kann, wenn die Voraussetzungen der Wiedererwägung erfüllt sind. Somit ergibt sich, dass das BSV im Rahmen seiner Aufsichtsbefugnis auch bei Beschwerden gegen Ausgleichskassen wegen Verzögerung oder Verweigerung von Entscheiden oder Verfügungen

zuständig ist. Eine solche Beschwerde ist keine blosser Aufsichtsbeschwerde im Sinne von Art. 71 VwVG, sondern ein ordentliches Rechtsmittel. Daraus folgt für die Aufsichtsbehörde die Pflicht, ihren Entscheid in Form einer nach Art. 203 AHVV mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde anfechtbaren Verfügung zu treffen. Auf die blosser Erteilung von Weisungen an die betreffende Ausgleichskasse kann sie sich folglich nicht beschränken. Diese Beschwerde steht als ordentliches Rechtsmittel nicht nur in der AHV zur Verfügung, sondern in allen der Aufsicht des BSV über die Ausgleichskassen unterstellten Bereichen, wie IV (Art. 64 Abs. 1 IVG und 89 IVV), EL (Art. 14 Abs. 1 ELG und 55 ELV), EO (Art. 23 Abs. 1 EOG und 24 EO) sowie FL (Art. 25 FLG). Für die dem VwVG unterstehenden Ausgleichskassen des Bundes bleibt Art. 70 VwVG vorbehalten.

c. Aus diesen Grundsätzen ergibt sich, dass die kantonale Rekursbehörde nicht für die Beurteilung der Beschwerde zuständig war, was die Rechtsverweigerung durch die Ausgleichskasse betraf. Einem allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsverfahrens entsprechend hätte sie sich indessen nicht auf Nichteintreten beschränken dürfen, sondern die Beschwerde an das BSV als zuständige Stelle weiterleiten müssen. Grundsätzlich besteht diese Möglichkeit auch jetzt. Da hier die Rechtsverweigerung jedoch erwiesen ist (s.o. Ziff. 3a), verzichtet das EVG aus Gründen der Prozessökonomie auf diesen Schritt und lädt die Ausgleichskasse ein, eine beschwerdefähige Verfügung darüber zu erlassen, wer die Kosten des Spitalaufenthaltes des Versicherten zu tragen hat.

Urteil des EVG vom 23. Februar 1988 i.Sa. E.M.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 69 IVG; Art. 396 Abs. 3 OR. Anerkennung oder Vergleich des Privatrechts bedürfen in der Sozialversicherungsrechtspflege grundsätzlich der richterlichen Bestätigung für ihre Wirksamkeit. Ein Verzicht auf die Beschwerde gegenüber einer künftigen Verfügung ist möglich, wenn er auch gegenüber dem streitigen Anspruch gegeben ist, was besonders für Sozialversicherungsleistungen zutrifft. Der Versicherte muss aber zuvor eingehend über den Umfang seiner Rechte informiert werden (Erwägung 2c).

Am 7. Januar 1987 beantragte die Eingliederungsstätte I. für die gehbehinderte Versicherte E.M. bei der IV einen Beitrag zur Anschaffung eines Rollstuhls. Gemäss Kostenvoranschlag der Fa. B. handelte es sich um das Modell «A 308» zum Preise von 2020 Franken einschliesslich Zubehör. Die kantonale IV-Kommission machte darauf aufmerksam, dass die Fa. F. ein gleichwertiges Modell zu 1120 Franken anbiete. Die Eingliederungsstätte beharrte indessen auf dem Modell «A 308», das dem Modell zu 1120 Franken technisch überlegen sei. Am 6. Februar 1987 schrieb sie der IV-Kommission: «Wir teilen Ihnen mit, dass wir im Einvernehmen mit den Eltern der Versicherten und ihrer Phy-

siotherapeutin an unserem Entscheid für das Modell der Fa. B. festhalten. Wir wären Ihnen daher dankbar, wenn Sie uns den Betrag der Kosten für den Rollstuhl der Fa. F. überweisen und uns im übrigen die Wahl des Rollstuhls der Fa. B. freistellen würden.» Durch Verfügung vom 8. April 1987 teilte die kantonale Ausgleichskasse dem Vater der Versicherten aufgrund des Beschlusses der IV-Kommission vom 20. März 1987 mit, dass sie der Versicherten einen Beitrag von 1120 Franken zum Kauf eines «einfachen und zweckmässigen» Rollstuhls gewähre. Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte durch ihren Vater Beschwerde bei der kantonalen Rekursbehörde. Sie machte geltend, das im Dezember 1986 angeschaffte Modell «A 308» sei ihrer Behinderung besser angepasst als ein billigeres, und verlangte von der IV einen «höheren Beitrag». Mit Entscheid vom 3. September 1987 trat die Rekursbehörde auf die Beschwerde nicht ein, da der Anspruch der Beschwerdeführerin mit Überweisung des von der Eingliederungsstätte geforderten Betrages vollständig befriedigt sei. Vertreten durch ihre Eltern, erhebt die Versicherte Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, den erstinstanzlichen Entscheid aufzuheben und die Sache an die kantonale Rekursbehörde zur neuerlichen Beurteilung zurückzuweisen. Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut:

1. Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sich gegen einen Nichteintretensentscheid der Vorinstanz richtet, prüft das EVG nach ständiger Rechtsprechung nur, ob dieser zu Recht erfolgte, äussert sich aber im übrigen nicht zur Sache (BGE 109 V 120 Erw. 1, ZAK 1984 S. 37; BGE 105 V 94).

2a. Die Vorinstanz sieht es als gegeben an, dass die Eingliederungsstätte den Beitrag der IV zur Anschaffung eines Hilfsmittels der Fa. F. zu 1120 Franken im Einvernehmen mit den Eltern der Versicherten beantragt hatte. Deren Ansprüche seien somit voll befriedigt. Tatsächlich handelte es sich aber bei dem Begehren um einen höheren Beitrag um eine «neue Anmeldung», zu welcher die Ausgleichskasse hätte Stellung nehmen müssen. Da es an einer diesbezüglichen Verfügung fehlt, durfte der Richter sich nicht äussern. Die Versicherte ihrerseits macht geltend, die Eingliederungsstätte sei nicht befugt gewesen, sie zu vertreten, geschweige denn, auf einen Teil der Leistung zu verzichten, welche der Versicherten ihrer Meinung nach zustand. Dieser Verzicht könne ihr nicht entgegengehalten werden, weshalb die erstinstanzlichen Richter die Pflicht gehabt hätten, auf ihre Beschwerde einzutreten.

b. Der Vorinstanz ist nicht beizupflichten. Es besteht kein Grund für die Annahme, die Eltern der Versicherten hätten die Eingliederungsstätte beauftragt, diese zu vertreten oder gar einen Vergleich zu schliessen (Art. 396 Abs. 3 OR; zur Anwendbarkeit privatrechtlicher Normen über die Stellvertretung im Verwaltungsverfahren s. *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. S. 185). Sicher ist die Verwaltung nicht gehalten, sich vom Vertreter eine schriftliche Vollmacht vorlegen zu lassen, sondern sie kann sich mit einer mündlichen oder aus konkludentem Handeln zu schliessenden Bevollmächtigung begnügen (BGE 99 V 181; *Grisel*, *Traité de droit administratif*, S. 884). Das Dossier enthält aber keinerlei ernstzunehmenden Hinweis auf ein Verhalten der Eltern, das

ein Vertretungsverhältnis vermuten liesse. Die blosser Mitteilung der Eingliederungsstätte, «im Einvernehmen» mit den Eltern zu handeln, reicht diesbezüglich nicht aus. Im Gegenteil besteht Grund zur Annahme, dass die Eingliederungsstätte hier im eigenen Namen gemäss Art. 66 Abs. 1 IVV handelte. Diese Vorschrift räumt nicht nur dem Versicherten und seinem gesetzlichen Vertreter das Recht ein, Ansprüche geltend zu machen, sondern auch Behörden oder Dritten, die den Versicherten regelmässig unterstützen oder dauernd betreuen. Zudem hat die Ausgleichskasse ihre Verfügung an den Vater als gesetzlichen Vertreter der Versicherten gesandt. Wäre sie von einer (gewillkürten) Vertretung ausgegangen, so hätte sie die Verfügung wahrscheinlich gemäss Art. 11 Abs. 1 VwVG dem Vertreter zugestellt. Dieser Artikel ist zwar nicht direkt auf kantonale und Verbandsausgleichskassen anwendbar, enthält jedoch einen allgemeinen bundesrechtlichen Grundsatz, wie er namentlich im Sozialversicherungsrecht des Bundes gilt (BGE 99 V 182, ZAK 1974 S. 366; ZAK 1977 S. 155; RKUV 1986 Nr. U 6 S. 329; im gleichen Sinne auch Rz 13 des Kreisschreibens des BSV über die Rechtspflege vom 1. April 1982). Unter diesen Voraussetzungen kann nicht behauptet werden, das Vorgehen der Ausgleichskasse sei für die Eltern der Versicherten verbindlich. Die Vorinstanz hätte vielmehr auf deren Beschwerde insoweit eintreten müssen, als diese Lösung darin abgelehnt wurde.

c. Darüberhinaus ist zu bedenken, dass in der Sozialversicherungsrechtspflege Anerkennung oder Vergleich, wie sie das Privatrecht kennt, ohne richterliche Bestätigung grundsätzlich wirkungslos sind (BGE 111 V 61 Erw. 1, 104 V 165; RSKV 1983 Nr. 520 S. 33; *Spira*, Le contentieux des assurances sociales fédérales et la procédure cantonale, Recueil de jurisprudence neuchâtelaise 1984 S. 23). An sich würde dies die Folgerung nahelegen, dass ein Versicherter in diesem Bereich nicht zum voraus auf sein Beschwerderecht gegenüber einer zu erwartenden Verfügung verzichten kann. Indessen erlauben Rechtsprechung und Lehre einen solchen Verzicht, wenn er auch gegenüber dem streitigen Anspruch selbst gegeben ist (*Grisel*, a.a.O., S. 655), was besonders für Sozialversicherungsleistungen zutrifft (BGE 108 V 87 Erw. 3a, 101 V 176; EVGE 1955 S. 88; RSKV 1982 Nr. 474 S. 26). Ein solcher Leistungsverzicht setzt aber laut Rechtsprechung voraus, dass der Versicherte insbesondere über den Umfang seiner Rechte genau ins Bild gesetzt wurde. Vorliegend deutet nichts darauf hin, dass dies bei der Eingliederungsstätte I. geschah. Daher konnte sie, selbst bei Annahme eines Vertretungsverhältnisses, auf keinen Fall auf das Recht zur Beschwerde gegenüber der erwarteten Kassenverfügung verzichten. Die von der Vorinstanz geltend gemachte Übereinkunft konnte somit die Versicherte nicht jeglicher Verteidigungsmittel berauben.

Urteil des EVG vom 17. Februar 1988 i.Sa. C.I.

Art. 156 Abs. 6 und Art. 135 OG; Art. 159 Abs. 5 OG. Unnötige Kosten hat zu bezahlen, wer sie verursacht. Dies gilt auch für die Parteient-

schädigung. Unnötige Kosten verursacht, wer erst in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde Tatsachen vorbringt, die ihm bereits im Verwaltungsverfahren und im Rekursverfahren bekannt waren. Er muss die Kosten des Verfahrens tragen und hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Erwägung 4b).

Aus den Erwägungen des EVG:

4a. Unnötige Kosten hat zu bezahlen, wer sie verursacht (Art. 156 Abs. 6 i. Verb. m. Art. 135 OG). Nach Art. 159 Abs. 5 in Verbindung mit Art. 135 OG ist jene Bestimmung für die Frage der Parteientschädigung entsprechend anwendbar.

b. Bezüglich der Frage der Kosten- und Entschädigungsfolgen liegen besondere Verhältnisse vor, welche eine Kostenverlegung entgegen der Regel nach Art. 156 Abs. 1 OG gestützt auf dessen Abs. 6 rechtfertigen. Materiell geht es vorliegend um eine Reformatio in melius zu Gunsten der Beschwerdeführerin, welche für die Jahre 1983 bis 1985 eventuell teilweise von der Beitragspflicht befreit werden wird. Indessen hätte ihre Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufgrund des von ihr selber geltend gemachten Sachverhalts und der von ihr vertretenen Rechtsauffassung abgewiesen werden müssen. Dazu kommt, dass die Beschwerdeführerin die neuen Tatsachen, die bereits anfangs bzw. im Verlaufe des Jahres 1983 eingetreten waren, der Ausgleichskasse erst am 11. Februar 1986 bekanntgegeben hat. Sie hat es somit vollumfänglich selber zu verantworten, dass bezüglich der Beitragsjahre 1983 bis 1985 unrichtige Beitragsverfügungen ergangen sind und dass es der Ausgleichskasse nicht mehr möglich war, lite pendente noch rechtzeitig, d.h. bis zu ihrer Vernehmlassung an die Vorinstanz (9. September 1985) berichtigende Verfügungen zu erlassen. Zudem hat die Beschwerdeführerin die neuen, seit 1983 bestehenden Tatsachen in beiden Beschwerdeverfahren überhaupt nie geltend gemacht. Dabei hätte sie die Möglichkeit gehabt, die mit der Ausgleichskasse geführte Korrespondenz vom Februar/März 1986 bei der Vorinstanz, welche ihren Entscheid erst Ende Mai 1986 fällte, aufzulegen. Dies hat sie jedoch in Verletzung ihrer prozessualen Mitwirkungspflicht unterlassen. Es rechtfertigt sich nach dem Gesagten, der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin nicht nur keine Parteientschädigung zuzusprechen, sondern ihr auch die unnötigerweise verursachten Verfahrenskosten zu überbinden.

Urteil des EVG vom 20. Oktober 1987 i. Sa. M. E.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 395 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB; Art. 386 Abs. 2 ZGB; Art. 86 AHVG. Beschränkt Handlungsfähige können keine Prozesshandlungen ohne Mitwirkung des Beirates vornehmen. Dieser kann jedoch nicht an Stelle des Verbeirateten handeln, sondern nur zu dessen Handlung die Zustimmung oder Genehmigung erteilen oder verweigern.

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Die vorläufige Entziehung der Handlungsfähigkeit hat dieselben Wirkungen wie deren Beschränkung. Für die hier genannten Handlungen bedarf auch der unter vorläufiger Entziehung der Handlungsfähigkeit Stehende der Mitwirkung seines gesetzlichen Vertreters (SJ 1987 S. 338). Dies gilt nicht für Handlungen im rein persönlichen Bereich, um die es vorliegend jedoch nicht geht.

Beschränkt Handlungsfähige gemäss Art. 395 Abs. 1 ZGB können ohne Mitwirkung des Beirates keine Prozesshandlungen im Sinne von Art. 395 Abs. 1 Ziff. 1 ZGB vornehmen. Anders als der Vormund hat aber der Beirat nicht die Stellung eines gesetzlichen Vertreters. Er kann nicht für den Verbeirateten handeln, sondern nur dessen Handlungen zustimmen oder genehmigen (BGE 96 II 376; *Grossen*, *Traité de droit civil suisse*, Bd. II, S. 40 und 41; *Egger*, Ziff. 23 zu Art. 395 ZGB).

Die Verwaltungsbeiratschaft nach Art. 395 Abs. 2 ZGB entzieht dem Verbeirateten die Vermögensverwaltung und -verfügung. Hier handelt der Beirat wie ein Vormund an Stelle des Verbeirateten (*Grossen*, a.a.O., S. 41; *Egger*, Ziff. 24 zu Art. 395 ZGB).

2. Vorliegend geht es nicht um das Vermögen der Beschwerdeführerin, zumindest nicht insoweit, als die beschwerdebeklagte Ausgleichskasse ihre Rückforderung mit der Altersrente der Versicherten verrechnen will. Der Beirat darf daher nicht an Stelle der Verbeirateten handeln. Seine Erklärung gegenüber dem EVG, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde der Versicherten zurückziehen zu wollen, ist daher unbehelflich und führt nicht zur Abschreibung der Sache.

Andererseits wurden die Prozesshandlungen der Beschwerdeführerin, namentlich die Einreichung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, weder von ihrem Vormund noch vom späteren Beirat genehmigt. Die zuvor erwähnte Rückzugserklärung ist im Gegenteil als ausdrückliche Verweigerung der Genehmigung anzusehen, weshalb auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten ist.

EL. Rückerstattung unrechtmässig bezogener Ergänzungsleistungen

Urteil des EVG vom 16. Februar 1988 i.Sa. R.G.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 27 ELV; Art. 30 ELV; Art. 47 AHVG. Unrechtmässig bezogene EL sind vom Bezüger oder seinen Erben zurückzuerstatten. Nach dem sinngemäss anwendbaren Art. 47 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 (Erwägung 2).

Die Unterlassung der Verwaltung, die periodische Überprüfung nach Art. 30 ELV durchzuführen, ist ohne Einfluss auf die Verpflichtung, unrechtmässig bezogene Leistungen innerhalb der fünfjährigen Frist zurückzuerstatten (Erwägung 3; Bestätigung der Rechtsprechung).

R.G., 1924 geboren, war seit Juni 1978 EL-Bezügerin. Wegen der Entstehung ihres Anspruchs auf eine Altersrente, die ab März 1986 die bis dahin bezogene IV-Rente ersetzte, führte die zuständige Ausgleichskasse eine Revision ihres Falles unter dem Gesichtspunkt der EL durch. Nachdem die Versicherte ein Gesuch um Neufestsetzung der EL eingereicht hatte, verlangte die Kasse mit Verfügung vom 24. Oktober 1986 die Rückerstattung von 7989 Franken, entsprechend dem Teil der EL, den sie seit dem 1. Oktober 1981 zu Unrecht erhalten hatte. Nach Untersuchung des Falles wurde ersichtlich, dass sie es unterlassen hatte, ihre Ersparnisse anzugeben.

Mit Entscheid vom 16. Februar 1987 wies die zuständige kantonale Instanz die Beschwerde von R.G. gegen diese Verfügung ab.

R.G. erhebt dagegen Verwaltungsgerichtsbeschwerde und schliesst auf Aufhebung jenes Entscheides und der angefochtenen Verfügung mit der Begründung, der Anspruch auf Rückforderung der unrechtmässig bezogenen Leistung sei erloschen.

Die Ausgleichskasse schliesst auf Bestätigung des angefochtenen Entscheides. Das BSV verzichtet auf einen Antrag.

Das EVG weist die Beschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. . . .

2a. Aufgrund von Art. 27 ELV sind unrechtmässig bezogene EL vom Bezüger oder seinen Erben zurückzuerstatten. Für die Rückerstattung solcher Leistungen sind die Vorschriften des AHVG sinngemäss anwendbar.

b. Gemäss Art. 47 AHVG sind unrechtmässig bezogene Renten und Hilfenentschädigungen zurückzuerstatten. Bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte kann von der Rückforderung abgesehen werden (Abs. 1). Der Rückforderungsanspruch verjährt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Ausgleichskasse davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren seit der einzelnen Rentenzahlung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, so ist diese Frist massgebend (Abs. 2).

c. . . .

3a. Die Beschwerdeführerin wirft der beklagten Kasse vor, sie sei ihrer Verpflichtung betreffend der periodischen Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse in bezug auf den EL-Anspruch nicht nachgekommen. Die Überprüfung dieser Verhältnisse hat nach Rz 8023 der Wegleitung des BSV über die EL

(WEL) namentlich durch Bescheinigungen der Steuerbehörde oder Angaben aus den Steuerakten zu erfolgen. Nun schreibt Art. 30 ELV vor, dass die Überprüfung mindestens alle vier Jahre stattzufinden habe. Die Kasse hätte eine Überprüfung ihres Falles demnach schon 1983 vornehmen müssen, in deren Verlauf die Steuerbehörde der Kasse die Bestandteile ihres Vermögens bekanntgegeben hätte. Die Einjahresfrist für die Rückforderung der unrechtmässig bezogenen Leistungen beginne ebenfalls in diesem Zeitpunkt zu laufen, so dass der Anspruch der Kasse schon lange Zeit erloschen gewesen sei, als sie die strittige Verfügung am 24. Oktober 1986 erliess.

b. Nach Art. 30 ELV haben die mit der Festsetzung und Auszahlung der EL betrauten Stellen die wirtschaftlichen Verhältnisse der Bezüger periodisch, mindestens aber alle vier Jahre zu überprüfen.

c. Im Urteil W. vom 9. Dezember 1983 hat das EVG in der in BGE 109 V 248 nicht veröffentlichten Erwägung 2e in fine bezüglich Art. 69 Abs. 2 Satz 2 AHVV – dessen Inhalt mit demjenigen von Art. 30 ELV übereinstimmt – ausgeführt, dass der Vorwurf der Nachlässigkeit der Verwaltung, welche die durch den Bundesrat vorgesehenen periodischen Überprüfungen nicht vornimmt, unerheblich sei, wenn die Frage der Begründetheit der Rückerstattungsforderung im Lichte der sachlichen Voraussetzungen von Art. 47 Abs. 1 Satz 1 AHVG zu prüfen ist.

Im vorliegenden Fall ergibt sich aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin am 16. Juni 1978 ein Gesuch um EL einreichte. Ausserdem steht fest, dass die beklagte Ausgleichskasse eine Revision erst im Januar 1986, beim Übergang der IV-Rente in eine AHV-Rente, durchführte und dass die Versicherte auf eine Aufforderung der Verwaltung hin am 7. Mai 1986 ein Gesuch um Neufestsetzung der EL ausfüllte, ohne Vermögen und Zinsen anzugeben. Aufgrund von Informationen, die die beklagte Kasse anscheinend im Mai und Juni 1986 von der Steuerverwaltung erhalten hatte, verlangte sie von der Beschwerdeführerin Fotokopien von ihren Sparheften, die Auskunft über die Verhältnisse seit 1. Januar 1981 geben sollten, wie auch Bescheinigungen über Darlehen an ihre zwei Brüder. Die von der Versicherten vorgelegten Unterlagen, die in den Akten enthalten sind, zeigen die Saldi und Zinsen am Jahresende auf ihrem Sparheft für die Jahre 1979 bis 1985 und auf ihrem Anlagesparkonto für die Jahre 1981 bis 1985 wie auch das ihren Brüdern J. und S. gewährte Darlehen.

So zeigt es sich, dass die Beschwerdeführerin ihre Auskunftspflicht gegenüber der Verwaltung über ihr Vermögen verletzte. Diesbezüglich hat es wenig zu bedeuten, dass die beklagte Kasse es 1983 unterliess, die in Art. 30 ELV vorgeschriebene Überprüfung durchzuführen. In der Tat ist diese Unterlassung nach der erwähnten Rechtsprechung ohne Einfluss auf die Verpflichtung der Beklagten, die unrechtmässig bezogenen Leistungen innerhalb der fünfjährigen Verwirkungsfrist zurückzuerstatten. Die beklagte Kasse, die erst im Juni 1986 von allen erheblichen Umständen Kenntnis erhalten hatte, forderte somit zu Recht mit Verfügung vom 24. Oktober 1986 die Rückerstattung des Teiles der EL, der seit Oktober 1981 zu Unrecht bezogen worden war.

Von Monat zu Monat

● Der *Ausschuss «Durchführung» der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge* hielt am 14. Juni und 22. August zwei weitere Sitzungen ab. Er nahm die von den Vertretern der Arbeitnehmer vorgelegten Anregungen für die paritätische Verwaltung zur Kenntnis und liess sich über die bisherige Tätigkeit seiner zwei Arbeitsgruppen («Administrative Vereinfachungen» und «Anschlusskontrolle der Arbeitgeber») orientieren. Der Ausschuss behandelte sodann Fragen betreffend die Sammel- und Gemeinschaftsvorsorgeeinrichtungen und begann mit der Behandlung des Problems, wie allzu detaillierte Gesetzesbestimmungen vermieden werden könnten.

● Die *Arbeitsgruppe «Anschlusskontrolle der Arbeitgeber»* tagte am 21. Juni und 31. August unter dem Vorsitz von Dr. B. Horber. Sie entwirft Vorschläge für eine Vereinfachung der geltenden Ordnung zuhanden des Ausschusses «Durchführung» der Kommission für die berufliche Vorsorge.

● Die *Fachkommission für Renten und Taggelder der IV* hielt am 25. August in Bern unter dem Vorsitz von A. Berger, Abteilungschef im Bundesamt, eine Sitzung ab. Im Vordergrund stand die Behandlung des Nachtrages 3 zur Wegleitung über Invalidität und Hilflosigkeit, der vor allem die überarbeiteten Weisungen bezüglich der geistigen und psychischen Behinderungen enthält. Ferner wurde der Kommission der Nachtrag 2 zum Kreisschreiben über die Taggelder unterbreitet, der die Neuerungen, welche sich aus den Änderungen der IVV auf den 1. Januar 1989 ergeben, sowie Präzisierungen zum «kleinen Taggeld» beinhaltet.

● Am 31. August tagte der *Ausschuss für die freiwillige Versicherung und für Staatsverträge* unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, stellvertretender Direktor des BSV. Der Ausschuss nahm zu verschiedenen Gesetzesänderungen Stellung, welche im Rahmen der zehnten AHV-Revision verwirklicht werden sollen. Im Vordergrund standen Abgrenzungsfragen zwischen freiwilliger und obligatorischer Versicherung sowie die Rechtsstellung der Ausländer in der AHV/IV.

● Die *Kommission für Rentenfragen* tagte am 1. September unter dem Vorsitz von A. Berger, Abteilungschef im BSV. Neben technischen Fragen (Neugestaltung der Rentenverfügung und des Formulars für die Meldung der Ausgleichskassen an die IV-Kommissionen, Neugestaltung der Rententabellen) wurden auch ein Nachtrag zur Rentenwegleitung sowie im Zusammenhang mit der in der zehnten AHV-Revision vorgesehenen Einführung einer Erziehungsgutschrift für Betreuungszeiten behandelt.

● Der *Ausschuss «Leistungen» der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge* hielt am 1. September in Bern unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser seine

dritte Sitzung ab. Dabei wurde das Problem der integralen Freizügigkeit anhand von Zahlenbeispielen weiter behandelt. Im weiteren kamen die allfälligen Auswirkungen der zehnten AHV-Revision auf die Zweite Säule zur Sprache. Ferner nahm der Ausschuss zuhanden der BVG-Kommission Stellung zum Bericht der Arbeitsgruppe «Wohneigentumsförderung» über die Möglichkeiten zur Verstärkung der Wohneigentumsförderung im Rahmen der Zweiten Säule.

Die Statistik der AHV-Einkommen

Das Bundesamt für Sozialversicherung hat kürzlich die Ergebnisse der AHV-Einkommensstatistik über die Beitragsjahre 1983 und 1985 publiziert. Damit werden seit 1969 erstmals wieder Daten über die der Beitragspflicht unterliegenden Einkommen veröffentlicht, nachdem solche Erhebungen infolge technischer Umstellungen und wegen Personalmangels für längere Zeit unterbrochen werden mussten.

Die auf den Einkommen erhobenen Beiträge entsprechen rund 80 Prozent der Einnahmen der AHV und gegen 50 Prozent bei der IV. Es ist von einiger Wichtigkeit, ihre Zusammensetzung und Entwicklung sowie die Faktoren, die sie beeinflussen, zu kennen, um eine Übersicht über die finanzielle Situation der Sozialversicherungen zu gewinnen und so die Zukunft vorbereiten zu können. Die aufgrund der individuellen Konten erstellten Statistiken geben auf viele damit zusammenhängende Fragen eine Antwort. Wenn beispielsweise die Arbeitslosigkeit vor allem die Jungen oder die kurz vor dem Rentenalter stehenden Personen trifft, so kann der sich daraus ergebende Einfluss auf die Beitragseingänge jetzt besser festgestellt werden. Der auf die ausländischen Arbeitskräfte entfallende Anteil kann ausgeschieden und die Folgen der Begrenzung ihrer Zahl auf die Situation der AHV können dadurch besser abgeschätzt werden. Die Verteilung der AHV-Einkommen verändert sich mit zunehmendem Alter: die Folgen des Alterns der aktiven Bevölkerung können so berechnet werden. Andererseits erlauben die verfügbaren Daten beispielsweise nicht, den Einfluss der Teilzeitarbeit und ihre Entwicklung zu beurteilen.

Die Erstellung dieser Statistiken über die AHV-Einkommen wurde möglich durch die neuen «Weisungen für die Meldung der IK-Eintragungen an die Zentrale Ausgleichsstelle mit magnetisierten Datenträgern». Wir nutzen die Gelegenheit, um allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei den Ausgleichskassen, die an diesen Registrierungsarbeiten mitgewirkt haben, zu danken. Für die mit der Durchführung der AHV nicht vertrauten Leser sei darauf hingewiesen, dass die der Beitragspflicht unterliegenden Einkommen bei den

Ausgleichskassen auf individuellen Konten festgehalten werden, um dann eines Tages als Grundlage für die Rentenberechnung zu dienen. Diese Eintragungen bildeten auch die Basis für die vorliegende Statistik; die Auswertungen sind von der Zentralen Ausgleichsstelle in Genf (ZAS) gemacht worden, welche seit 1981 diese Daten aufgrund der neuen Weisungen erhält.

1. Die Eintragungen in die individuellen Konten

Die Ausgleichskassen haben der ZAS im Jahre 1986 5,7 Millionen IK-Eintragungen gemeldet, wovon 92 Prozent auf das Beitragsjahr 1985 entfielen. 82 360 Eintragungen für 1985 enthielten keine Versichertennummer. Die übrigen Eintragungen betrafen 3,7 Millionen Personen; auf 2 737 506 von ihnen entfiel nur eine Eintragung, auf 664 767 deren zwei und auf 293 017 drei und mehr.

Für die statistische Auswertung dieser Eintragungen mussten verschiedene Massnahmen getroffen werden. Zunächst wurden sämtliche Eintragungen jeder Person nach Beitragsart geordnet und bearbeitet (Addition der Einkommen, Bestimmung der ganzen Beitragsdauer). Eine erste Auswertungsstufe führte somit zur Gliederung der Beitragspflichtigen nach Einkommensklassen in den verschiedenen Beitragsarten. In einer weiteren Phase wurde das Total der der Beitragserhebung unterliegenden Einkommen nach Personen aufgeteilt, wobei noch einmal die Beitragszeiten und die Beitragsart mit dem höchsten Einkommen (Hauptbeitragsart) erfasst wurden. Auf dieser Stufe der Auswertung erscheint somit jeder Beitragspflichtige nur einmal, und zwar mit dem Total seiner Einkommen und Beitragszeiten.

2. Einige Ergebnisse von 1985

2.1 Bedeutung der verschiedenen Beitragsarten

Die Bedeutung der verschiedenen Beitragsarten lässt sich aus der Tabelle auf der folgenden Seite ersehen: Danach machen die Arbeitnehmer fast neun Zehntel der Beitragszahler aus. Nicht unbeträchtlich ist aber auch die Zahl der Personen mit mehreren Beitragsarten; es kann vorderhand noch nicht festgestellt werden, wieweit die Beitragszeiten der verschiedenen Arten aufeinanderfolgen oder sich überlagern, d.h. ob ein Tätigkeitswechsel oder eine parallele Tätigkeit vorliegt.

Die durchschnittlichen Beitragszeiten sind bei den einzelnen Beitragsart-Gruppen verschieden: z.B. 10,9 Monate bei den Arbeitnehmern, 11,9 Monate bei den Landwirten und 11,8 Monate bei den übrigen Selbständigerwerbenden.

Total der Beitragszahler und der entsprechenden AHV-Einkommen

Beitragsart	Beitragszahler		Summe der Einkommen	
	absolut	in %	absolut in Mio Fr.	in %
0 (freiwillige Versicherung)	31 779	0,9	490,18	0,4
1 (Arbeitnehmer)	3 279 010	88,9	119 034,02	89,1
2 (Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber)	1 680	0,0	77,13	0,1
3 (Selbständigerwerbende, ohne Landwirte)	144 674	3,9	6 881,04	5,1
4 (Nichterwerbstätige)	71 974	2,0	493,60	0,4
5 (Abrechnung mit Beitragsmarken)	1 318	0,0	3,67	0,0
7 (Nichtrentenbildende Einkommen)	3 522	0,1	54,90	0,0
9 (Landwirte)	39 977	1,1	1 068,10	0,8
Mehr als eine Beitragsart	115 343	3,1	5 568,10	4,2
Total	3 689 277	100	133 670,74	100

2.2 Die Beitragsdauer

Die Beitragsdauer ist je nach Gruppe der Beitragszahler verschieden (s. Tab.). 90 Prozent der Schweizer Männer haben während des ganzen Jahres Beiträge entrichtet, während es bei den Ausländern nur gut zwei Drittel sind. Bei den Frauen liegen die entsprechenden Zahlen bei 78 Prozent für die Schweizerinnen bzw. 69 Prozent für die Ausländerinnen.

Beitragszahler und AHV-Einkommen nach Beitragsdauer: Männer

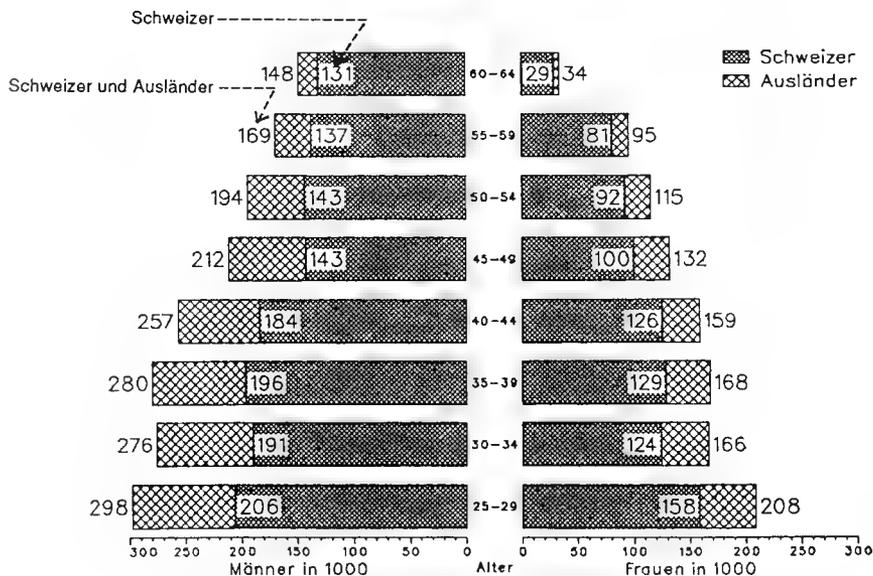
Beitragsdauer in Monaten	Schweizer				Ausländer			
	Personen		Einkommen in Mio Fr.		Personen		Einkommen in Mio Fr.	
	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%
unbekannt oder unbestimmt	8 465	0,5	119,65	0,1	5 867	1,0	66,23	0,3
1 – 3	31 360	1,9	161,04	0,2	31 028	5,2	157,80	0,7
4 – 6	33 268	2,0	420,40	0,5	36 330	6,1	488,53	2,2
7 – 9	46 897	2,9	925,91	1,2	59 338	9,9	1 295,21	5,8
10 – 11	41 314	2,5	1 188,86	1,5	56 910	9,5	1 607,57	7,2
12	1 467 474	90,1	75 444,56	96,4	407 266	68,2	18 750,07	83,8
Total	1 628 778	100	78 260,40	100	596 739	100	22 365,40	100

Beitragszahler und AHV-Einkommen nach Beitragsdauer: Frauen

Beitragsdauer in Monaten	Schweizerinnen				Ausländerinnen			
	Personen		Einkommen in Mio Fr.		Personen		Einkommen in Mio Fr.	
	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%
unbekannt oder unbestimmt	16 463	1,5	112,87	0,5	4 209	1,4	34,40	0,5
1 – 3	50 810	4,6	150,58	0,6	24 082	7,6	85,55	1,2
4 – 6	52 324	4,7	423,69	1,7	25 049	7,9	239,49	3,4
7 – 9	64 987	5,8	887,98	3,5	25 552	8,1	374,86	5,3
10 – 11	55 418	5,0	1 084,85	4,3	18 442	5,8	363,01	5,1
12	870 993	78,4	22 707,36	89,5	219 347	69,3	6 014,07	84,6
Total	1 110 995	100	25 367,33	100	316 681	100	7 111,39	100

2.3 Die Aufteilung nach dem Alter und Geschlecht der Beitragszahler

Die Aufteilung nach dem Alter der Beitragszahler ergibt folgendes Bild (mit sämtlichen Beitragszeiten):



Die männlichen ausländischen Arbeitskräfte machen bei einzelnen Altersgruppen mindestens 30 Prozent des Totals der beitragszahlenden Männer aus (es muss allerdings berücksichtigt werden, dass in dieser Grafik alle Beitragszahler unbeachtlich der Beitragsdauer erfasst sind). Der Ausländeranteil verkleinert sich mit dem Alter beträchtlich; zwischen 60 und 64 beträgt er nur noch gut 10 Prozent.

Bei den Frauen sind die Verhältnisse sowohl bezüglich des Totals wie des Anteils der Ausländerinnen anders. Der Gesamtbestand ist wesentlich niedriger als derjenige der Männer, da die nichterwerbstätigen verheirateten Frauen und Witwen nicht beitragspflichtig sind. Die Ausländerinnen stellen etwa einen Viertel der weiblichen Beitragszahler bis zum Alter 40, danach verringert sich ihr Anteil.

2.4 Die Verteilung der Einkommen nach Alter und Geschlecht

Es darf hervorgehoben werden, dass die vorliegende Statistik die einzige in der Schweiz ist, welche die Beziehung zwischen Einkommen und Alter detailliert aufzeigt.

Die Tabellen bzw. Grafiken ① und ② vermitteln die Aufteilung der beitragspflichtigen Einkommen nach Altersklassen (im Interesse der Übersichtlichkeit umfassen die Grafiken nur vier Altersklassen), wobei hier nur die Personen einbezogen sind, die im Jahr 1985 während zwölf Monaten Beiträge entrichteten.

Bei der Beurteilung der erheblichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen darf nicht ausser acht bleiben, dass die Teilzeitarbeit, die bei Frauen viel bedeutsamer ist, nicht erfasst wurde. Damit erklärt sich der sehr abweichende Verlauf der Häufigkeitskurven bei den Frauen.

Um die Verteilung der Einkommen zu veranschaulichen, wurden diese in Dezile unterteilt. Ein Dezil wird wie folgt definiert: Ordnet man sämtliche AHV-Einkommen der betrachteten Personen in aufsteigender Reihenfolge und bildet anschliessend zehn Gruppen gleicher Grösse, so ist der Dezilwert der Grenzwert, der zwischen den einzelnen Gruppen liegt. Bezogen auf die Tabelle ① a und die Altersklasse 18–24, umfassend 255 318 Personen, bedeutet das erste Dezil mit einem Wert von 5995 Franken, dass 10 Prozent hievon ein unter diesem Wert liegendes Einkommen haben oder dass 90 Prozent über ein höheres Einkommen verfügen. Das zweite Dezil hat einen Wert von 8510 Franken: 20 Prozent der 255 318 Personen haben ein unter dem zweiten Dezilwert liegendes Einkommen und 80 Prozent ein höheres.

Bei den Männern liegt der Wert der unteren Dezile im Alter 40–44 am höchsten (10% verdienen bis 30 669 Fr., 20% bis 39 840 Fr.), wogegen das höchste Dezil in der Altersklasse 45–49 erreicht wird (10% verdienen mehr als 100 423 Fr.). Die Erklärungen für die Veränderungen der Einkommensverteilung mit

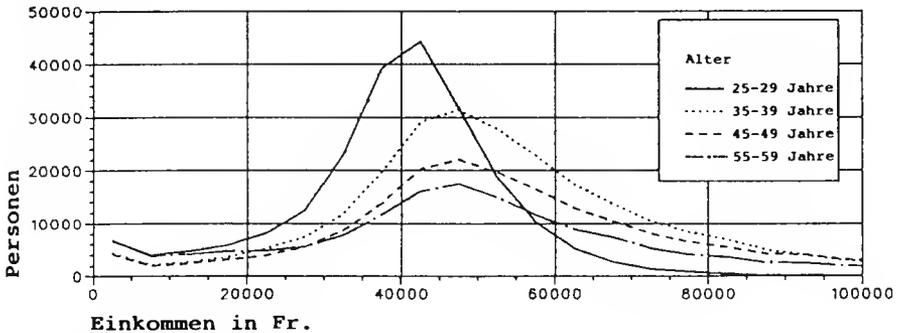
Beitragszahler nach Altersklassen: Männer

①

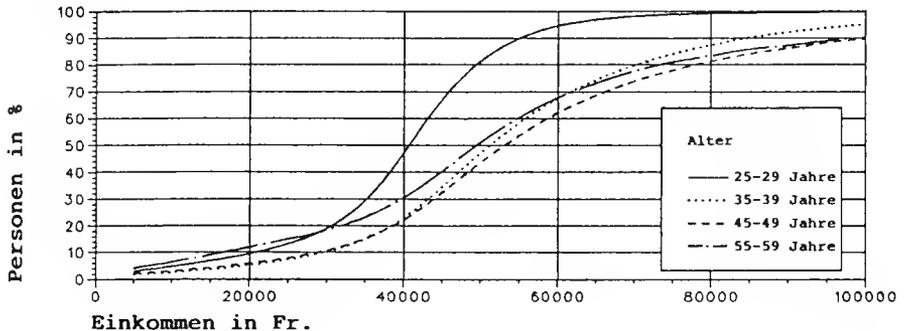
a) Jahreseinkommen in Franken nach Dezilen

Altersgruppen	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	> = 65	Total
Total Personen	255 318	221 102	229 401	249 235	236 212	196 759	182 741	161 395	140 680	1 897	1 874 740
1. Dezil	5995	20687	26427	29565	30669	28791	24096	16455	7995	4665	14744
2. Dezil	8510	30668	35196	38220	39840	38458	36386	31787	18482	10028	29088
3. Dezil	11882	35001	40052	43077	45052	43816	42312	39550	29648	16388	36121
4. Dezil	19144	38117	43644	47118	49522	48313	46929	44786	38175	24565	41038
5. Dezil	25227	40686	47048	51238	54331	53065	51602	49393	44071	34276	45385
6. Dezil	29900	43207	50688	55894	59904	58738	57040	54819	49578	41533	50129
7. Dezil	33367	45952	55048	61644	67403	66344	64400	61945	56346	48298	56074
8. Dezil	36454	49425	60819	70482	78347	78157	76056	73376	67079	57113	64778
9. Dezil	40265	55339	70931	84930	97086	100423	99604	98974	91711	76451	82241

b) Häufigkeitskurven



c) Kumulierte Häufigkeitskurven



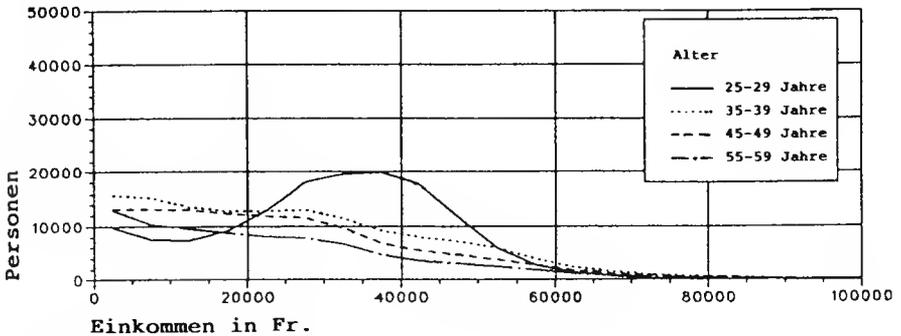
Beitragszahler nach Altersklassen: Frauen

②

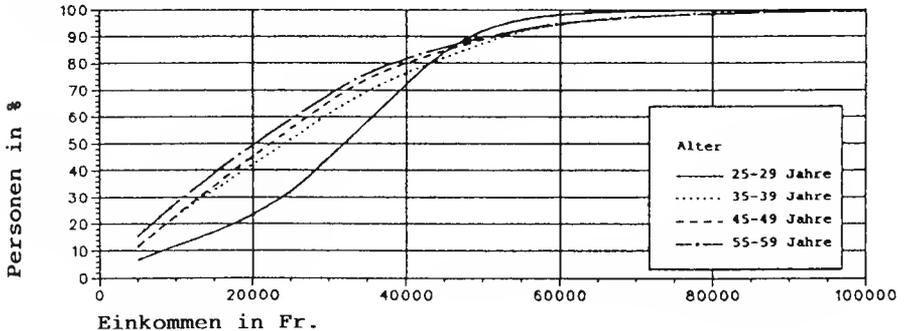
a) Jahreseinkommen in Franken nach Dezilen

Altersklasse	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>= 65	Total
Total Personen	218 678	144 784	125 684	136 380	135 012	114 811	101 208	84 242	29 541	-	1 090 340
1. Dezil	6523	8034	4843	4575	4660	4618	3905	3112	2521	-	4913
2. Dezil	10299	17458	10201	8640	8812	8642	7726	6686	5428	-	9419
3. Dezil	17021	23841	16750	13531	13340	12974	12059	11006	9134	-	14883
4. Dezil	21501	28161	22896	18825	18094	17549	16380	15415	13395	-	20203
5. Dezil	24779	31878	28051	24154	23116	22394	21143	20265	18124	-	24942
6. Dezil	27596	35594	33102	29348	28099	27172	26211	25515	23352	-	29212
7. Dezil	30503	39265	38922	35290	33907	32379	31382	30925	28762	-	33875
8. Dezil	33829	43245	45203	43100	42060	40076	38695	38404	35665	-	39813
9. Dezil	38165	48525	52634	52892	53264	51748	50997	50707	47764	-	48788

b) Häufigkeitskurven



c) Kumulierte Häufigkeitskurven



dem Alter sind vielfältig und bedürften einer besonderen Untersuchung. Immerhin wird deutlich sichtbar, dass der Verlauf der Karriere, sei dieser mit Stellenwechseln verbunden oder nicht, bis etwa zum Alter 45–50 eine grosse Rolle spielt; bei der Altersklasse 55–60 beginnen sich dann die Verringerung der Arbeitszeit (Vor-Ruhestand) oder die Invalidität bemerkbar zu machen.

Die Verteilung der Einkommen der Frauen nach Dezilen verläuft ganz anders als jene der Männer: die unteren Dezile erreichen den höchsten Betrag schon in der Altersklasse 25–29 (10% verdienen weniger als 8034 Fr., 20% weniger als 17 458 Fr.), wogegen das letzte Dezil im Alter 40–44 den höchsten Betrag aufweist (10% verdienen mehr als 53 264 Fr.). Die Abhängigkeit der Erwerbstätigkeit von Haushalt und Familie kommt hier zum Ausdruck.

2.5 Die Verteilung der AHV-Einkommen nach der Beitragsart

Die Tabellen und Grafiken ③, ④ und ⑤, welche Männer mit ganzjähriger Beitragszeit betreffen, zeigen die Verteilung der Einkommen nach Beitragsart. Die Verteilung der AHV-Einkommen ist viel ungleichmässiger bei den Selbständigen (und hier besonders bei den Nicht-Landwirten) als bei den Arbeitnehmern. Das Verhältnis des 9. Dezils zum 1. Dezil steigt von 2,23 (55 591:24 964) bei der Altersklasse 25–29 auf 3,07 bei den 55–59jährigen Arbeitnehmern an, von 6,35 bis auf 10,84 bei den nichtlandwirtschaftlichen Selbständigen und von 3,91 auf 5,11 bei den Landwirten.

Die Landwirte weisen von den drei genannten Gruppen die niedrigsten Einkommen aus. Das unterste Dezil erreicht den Höchstbetrag mit 14 971 Franken im Alter 35–39, wogegen dies bei den anderen Selbständigen im Alter 45–49 mit 17 650 und bei den Arbeitnehmern von 40–44 Jahren mit 36 595 Franken der Fall ist. Auf der anderen Seite der Skala liegt das oberste Dezil am höchsten in der Altersklasse 40–44 bei den Landwirten, im Alter 55–59 bei den anderen Selbständigen und bei den Arbeitnehmern, und dies mit Beträgen von 54 713, 144 882 bzw. 100 365 Franken.

Die Statistik der AHV-Einkommen lässt teilweise beträchtliche Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen von Beitragszahlern erkennen. Es darf allerdings nicht ausser acht gelassen werden, dass das im Jahre 1985 (aufgrund der Steuererklärung) der Beitragserhebung unterworfenen Einkommen der Selbständigerwerbenden in den Jahren 1981 und 1982 erwirtschaftet wurde, während dasjenige der Arbeitnehmer aus dem Jahre 1985 selbst stammt.

3. Vergleich 1983/1985

Die Publikation enthält auch Ergebnisse des Jahres 1983. Der Vergleich der Durchschnittswerte ermöglicht es auf einfache Weise, die allgemeine Entwick-

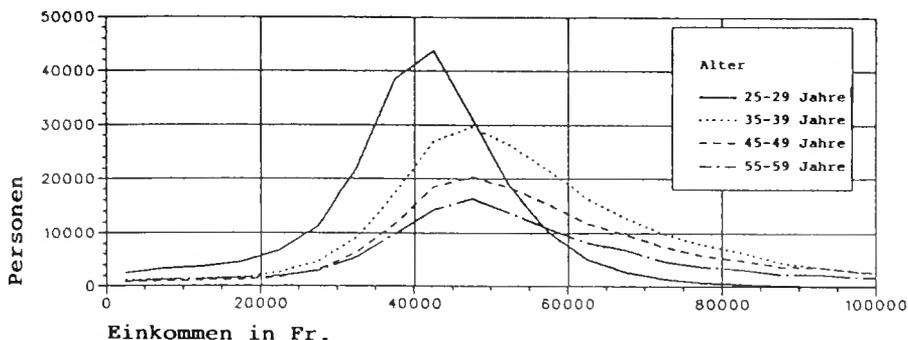
Beitragszahler nach Altersklassen: Unselbständigerwerbende Männer

③

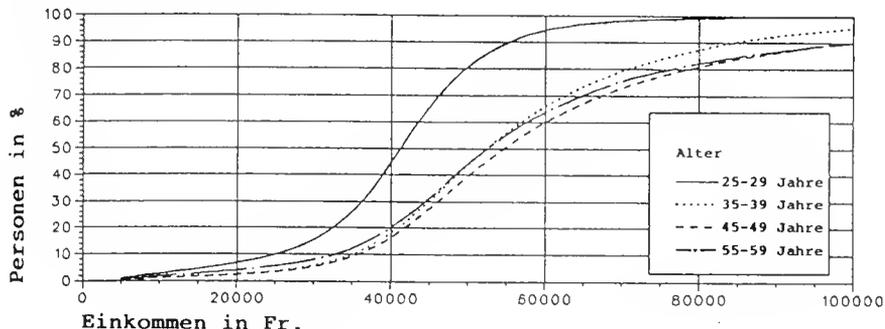
a) Jahreseinkommen in Franken nach Dezilen

Altersgruppen	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	> = 65	Total
Total Personen	248 421	207 996	207 683	217 738	201 940	165 295	149 269	126 181	98 059	1 086	1 623 668
1. Dezil	6472	24964	31216	34618	36595	35421	34399	32692	25265	15740	21346
2. Dezil	8926	32528	37662	40935	42644	41756	41093	39771	36178	29884	33060
3. Dezil	12702	36128	41642	44841	47015	46034	45364	44365	41475	37160	38414
4. Dezil	20004	38804	44846	48508	51222	50131	49286	48277	45763	41837	42676
5. Dezil	25804	41249	48035	52435	55803	54684	53718	52526	49979	46349	46748
6. Dezil	30277	43643	51586	56890	61096	60060	59028	57627	55007	51253	51285
7. Dezil	33584	46373	55835	62602	68521	67552	66110	64828	61508	57125	56936
8. Dezil	36597	49814	61400	71078	78918	78730	77435	76276	72782	66737	65336
9. Dezil	40352	55591	71286	84782	96441	99357	99201	100365	97264	87631	81877

b) Häufigkeitskurven



c) Kumulierte Häufigkeitskurven



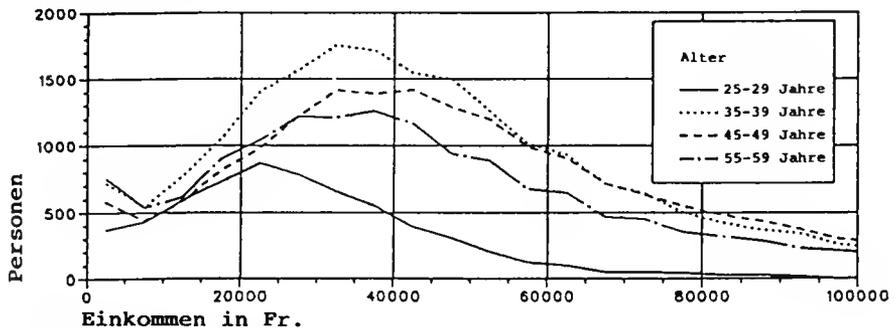
Beitragszahler nach Altersklassen: Selbständigerwerbende Männer (ausser Landwirte)

④

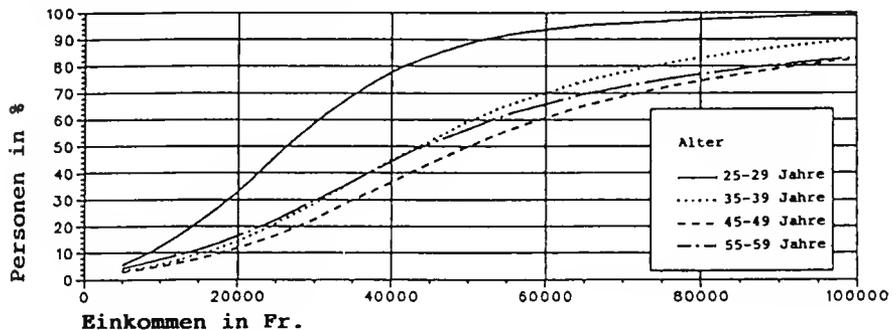
a) Jahreseinkommen in Franken nach Dezilen

Altersgruppen	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	> = 65	Total
Total Personen	1 180	6 420	13 676	211 64	23 341	20 262	19 333	17 019	13 853	184	136 432
1. Dezil	6315	8235	10700	15300	17505	17650	16310	13362	9727	5530	13592
2. Dezil	9705	13987	18375	24117	27185	27671	25997	22844	18464	12937	22570
3. Dezil	13114	18485	23850	30666	34561	35086	33326	30024	25039	20890	29453
4. Dezil	16548	22673	28933	36779	41389	42308	40118	37005	31344	25805	35899
5. Dezil	19446	26266	33706	43283	48720	49951	47598	44108	38310	30720	42695
6. Dezil	22921	30159	39061	50561	57209	58968	56193	53060	46655	40141	50813
7. Dezil	26209	35213	45269	59815	69195	72037	69231	65666	58634	48606	61406
8. Dezil	30779	41455	54445	73431	87282	92415	90338	88139	80483	64444	79085
9. Dezil	37747	52262	72069	101192	128915	140309	142994	144882	133703	117146	119416

b) Häufigkeitskurven



c) Kumulierte Häufigkeitskurven



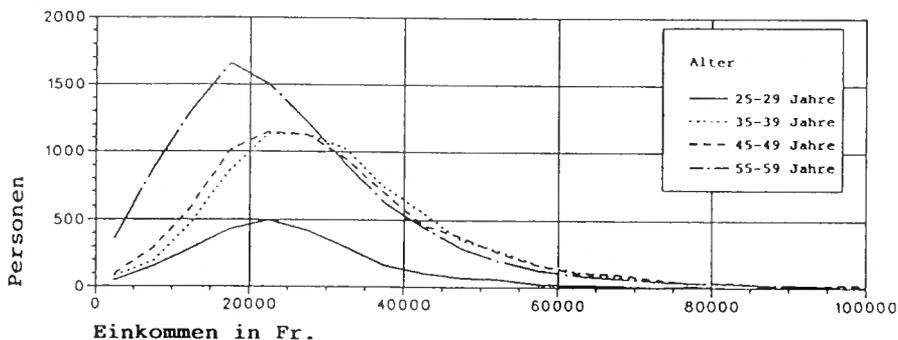
Beitragszahler nach Altersklassen: Landwirte

⑤

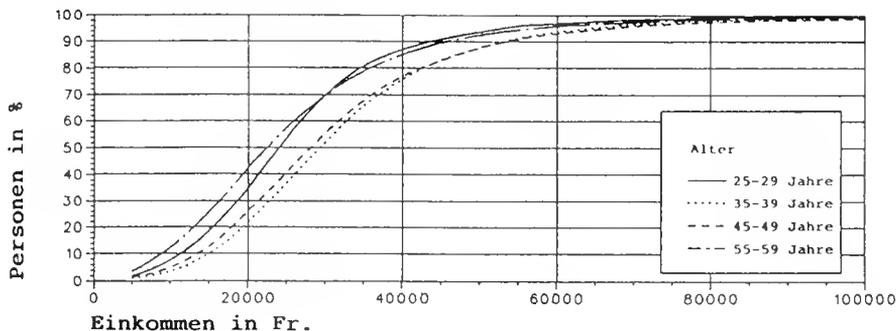
a) Jahreseinkommen in Franken nach Dezilen

Altersgruppen	18-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	> = 65	Total
Total Personen	652	2 636	5 226	7 433	7 691	7 680	9 140	9 929	9 441	138	59 966
1. Dezil	7322	11176	13899	14971	14460	13454	11196	8901	6726	4980	10636
2. Dezil	10745	15470	18109	19337	18919	17904	15675	12954	10340	6627	15273
3. Dezil	13784	18699	21114	22659	22345	21460	18991	16238	13465	9708	18774
4. Dezil	16803	21226	24095	25974	25683	24747	22143	19320	16243	11674	21966
5. Dezil	19546	23951	27189	29317	29072	27991	25529	22385	19252	15565	25307
6. Dezil	22438	26750	30305	32854	33083	31656	29086	25992	22464	17818	28905
7. Dezil	25435	30076	34138	36924	37831	36246	33608	30115	26366	20787	33211
8. Dezil	28718	34684	39395	42803	43920	42463	39807	35983	31712	25068	39221
9. Dezil	35268	43741	47990	52880	54713	53157	50310	45494	41312	33997	49212

b) Häufigkeitskurven



c) Kumulierte Häufigkeitskurven



lung der AHV-Einkommen im Laufe dieser zwei Jahre festzuhalten. Bezieht man nur die Personen ein, die während 12 Monaten Beiträge entrichtet haben, so ergibt sich folgendes Bild:

Prozentuale Erhöhung des durchschnittlichen AHV-Einkommens von 1983 bis 1985 für die 12-Monats-Beitragszahler, nach Hauptbeitragsart

Hauptbeitragsart	Männer		Frauen	
	Schweizer	Ausländer	Schweizerinnen	Ausländerinnen
1 (Arbeitnehmer)	7,1	6,6	7,8	6,7
3 (Selbständige ohne Landwirte)	9,6	6,8	7,6	11,5
9 (Landwirte)	16,4	18,3	23,9*	10,7*
Total	7,5	6,4	7,7	6,7

* Wegen niedriger Bestände sind die Ergebnisse mit Vorbehalt zu interpretieren.

Die Unterschiede in der Einkommensentwicklung können von der einen zur anderen Gruppe ganz beträchtlich sein. Die Selbständigen hatten im Vergleich zu den Arbeitnehmern eine stärkere Einkommenszunahme zu verzeichnen (auch hier ist aber daran zu erinnern, dass die Einkommen dieser beiden Gruppen in verschiedenen Zeitabschnitten realisiert wurden). Unter den Arbeitnehmern war die Erhöhung für die Schweizer stärker als für die Ausländer und für die Frauen höher als für die Männer.

Schlussbemerkungen

Die Veröffentlichung der AHV-Einkommensstatistik schliesst eine seit rund zwanzig Jahren bestehende Lücke; die Statistik soll inskünftig regelmässig erscheinen, doch ist die zeitliche Abfolge noch nicht bestimmt. Sicher könnten die verfügbaren Daten noch nach anderen Kriterien ausgewertet werden, und dies soll nach Möglichkeit auch geschehen. Die ZAK wird ihre Leser über die wichtigsten Ergebnisse auf dem laufenden halten, insbesondere über die inskünftig jährlich nach dem Modell der vorliegenden Publikation erstellten Resultate. Interessierte werden dadurch die Tendenzen in der Entwicklung dieser Einkommen verfolgen können.

Die erstellten Statistiken werden auch ermöglichen, die Rechnungsgrundlagen des AHV-Einkommensindex zu verbessern. Schliesslich bleiben die weiteren Auswertungsmöglichkeiten vorbehalten; beispielsweise kann die individuelle Einkommensentwicklung verfolgt oder die Beziehung der Einkommensentwicklung zur Konjunktur untersucht werden.

Geschichte, Aufgaben und Organisation des Bundesamtes für Sozialversicherung

(Forts. und Schluss; s. ZAK 1988 S. 325)

6. Die heutige Organisation des BSV

Das BSV ist in erster Linie Aufsichtsbehörde. Es plant, lenkt, kontrolliert und überwacht im Auftrag des Bundesrates und des Eidgenössischen Departements des Innern die richtige Durchführung der ihm zugewiesenen Sozialversicherungen. Das Amt verfolgt ihre Entwicklung und bereitet die notwendig erscheinenden Anpassungen der bestehenden Gesetze an die gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklung sowie den Vollzug neuer Gesetze vor.

Das BSV beschäftigt zurzeit 218 Mitarbeiter. An seiner Spitze steht der Direktor, der dem Vorsteher des Eidgenössischen Departementes des Innern direkt unterstellt ist. Der Direktion gehören ferner ein stellvertretender Direktor, zwei Vizedirektoren – welche zugleich Haupt- bzw. Abteilungschefs sind – sowie der Leiter der Abteilung Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit, der Leiter der Zentralen Dienste und zwei Direktionsadjunkte an.

6.1 Direktion

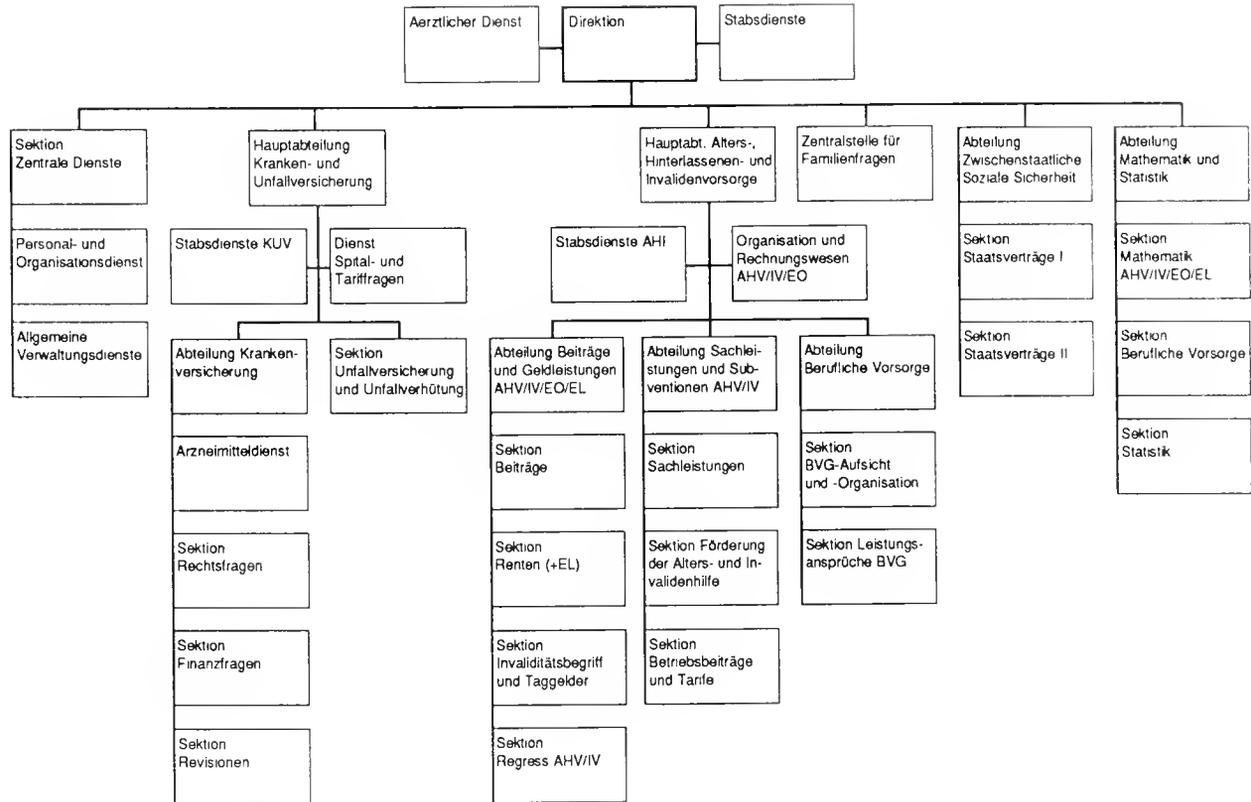
Neben dem Verkehr mit dem Departement des Innern obliegt der Amtsleitung die Koordination, die Planung und die Kontrolle der verschiedenen Tätigkeiten des Amtes. Darüberhinaus vertritt die Direktion das Amt gegenüber den übrigen Bundesbehörden – Verwaltung und Parlament –, kantonalen und kommunalen Instanzen wie gegenüber politischen, sozialen und wirtschaftlichen Institutionen und Organisationen.

6.2 Ärztlicher Dienst BSV

Der ärztliche Dienst des BSV besteht seit 1960. Heute umfasst er 4 Ärzte (1 Chefarzt, 3 wissenschaftliche Adjunkte) sowie 1 Rotationsstelle als Praktikum für den FMH-Titel in Sozialmedizin und Gesundheitswesen. Als Stabsstelle, die direkt der Direktion untersteht, behandelt er alle ärztlichen Fragen, die auf Direktionsebene oder im Bereich der IV, KV und UV anstehen.

Er erledigt Einzelgeschäfte, die medizinische Kenntnisse erfordern, wie Beurteilung von Geburtsgebrechen, von medizinischen Eingliederungsmassnahmen, Abgrenzungsfragen zwischen IV und KV/UV, Vorliegen einer Invalidität oder einer Hilflosigkeit, Regressfragen und anderes mehr. Er prüft medizinische Grundsatzfragen diagnostischer und therapeutischer Art und äussert sich generell oder in Einzelfällen zu Fragen in folgenden Bereichen: heilpädagogische Massnahmen, Sonderschulung, berufliche Massnahmen, Hilfsmit-

Bundesamt für Sozialversicherung
 Organigramm Stand 1.1.88



tel, Tariff Fragen, Rechnungsprüfung, Arzneimittel- und Diätfragen, Anerkennung medizinischer Hilfspersonen und paramedizinischer Mitarbeiter, wie etwa Laborleiter.

Für Sitzungen von eidgenössischen Fachkommissionen (Kommission für Fragen der medizinischen Eingliederung in der IV, Kommission für allgemeine Leistungen der KV, Analysenkommission) bereitet er die wissenschaftlichen Unterlagen vor und arbeitet in weiteren Expertenkommissionen und Arbeitsgruppen mit, neuerdings auch in der Eidgenössischen AIDS-Kommission. Darüber hinaus wirkt er bei der bundesamtlichen Aufsicht über Durchführungsstellen und bei Geschäftsprüfungen der IV-Kommissionen mit, bildet die mehr als hundert IV-Kommissionsärzte an Regionalkonferenzen weiter und koordiniert die Tätigkeit der 5 MEDAS-Chefärzte.

Er beteiligt sich an der Ausarbeitung von allgemeinen Weisungen an die Verwaltung (Kreisschreiben, Wegleitungen) und von Verordnungen, soweit medizinische Sachverhalte berührt werden.

Er verfolgt die für die Sozialversicherungen massgeblichen Entwicklungen im Bereich der Medizin und Pädagogik und unterhält Kontakte mit Praxis und Wissenschaft, mit der Ärzteschaft, Universitäten, amtsärztlich tätigen Kollegen (BAG, BIGA, SUVA, MV), mit Vertrauensärzten, mit Organisationen der Invalidenhilfe usw. Auch pflegt er Beziehungen zur Weltgesundheitsorganisation WHO und zu ausländischen Instanzen und Organisationen des Gesundheitswesens.

6.3 Die Hauptabteilung Kranken- und Unfallversicherung

Die Hauptabteilung Kranken- und Unfallversicherung umfasst eine Abteilung (Abteilung Krankenversicherung), eine Sektion (Sektion Unfallversicherung und Unfallverhütung), einen ihr direkt angeschlossenen Spezialdienst (Dienst für Spital- und Tariff Fragen) sowie einen Stabsdienst.

Die *Abteilung Krankenversicherung* besteht aus drei Sektionen und einem Dienst:

- Die *Sektion Rechtsfragen* prüft und genehmigt die Statuten der anerkannten Krankenkassen und die Verträge der Rückversicherer sowie die von Kantonen und Gemeinden herausgegebenen Erlasse betreffend die obligatorische Krankenversicherung; bereitet die Beschwerden und Vernehmlassungen an das Eidgenössische Versicherungsgericht in Luzern im Bereich der Krankenversicherung vor; steht den Krankenkassen und den Versicherten für Rechtsauskünfte über die Krankenversicherung zur Verfügung.
- Die *Sektion Finanzfragen* prüft aufgrund der Rechnungen und Bilanzen der Krankenkassen die Finanzlage derselben und sie genehmigt die von den Kassen festgelegten Versicherungsbeiträge;

- Die *Sektion Revisionen* befasst sich im Rahmen der Bundesaufsicht mit der gesetzmässigen Verwendung der Subventionen; sie überprüft die Jahresrechnungen und Bilanzen der Krankenkassen sowie die Richtigkeit der von den Krankenkassen verlangten Bundesbeiträge;
- Der *Arzneimitteldienst* gibt die Arzneimittelliste mit Tarif, die Spezialitätenliste sowie die Analysenliste heraus und besorgt das Sekretariat der Eidgenössischen Arzneimittelkommission.

Die *Sektion Unfallversicherung und Unfallverhütung* nimmt sich der Aufgaben im Zusammenhang mit der Durchführung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) an. Sie übt insbesondere die Aufsicht über die an der Durchführung des Gesetzes beteiligten Versicherer aus und achtet auf dessen einheitliche Anwendung. Da das BSV zugleich Rekursinstanz ist, beschäftigt sich die Sektion auch mit Beschwerden gegen Verfügungen, welche die Zuständigkeit eines Versicherers oder Massnahmen zur Verhütung von Berufskrankheiten und -unfällen zum Gegenstand haben. Ausserdem gibt sie Stellungnahmen zuhanden des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ab und wirkt bei der Ausgestaltung von Durchführungsnormen mit. Nebst ihrer Überwachungstätigkeit im Bereich der Durchführung der Versicherung bearbeitet die Sektion schliesslich Fragen, die hinsichtlich der Verhütung von Berufskrankheiten und -unfällen sowie des Bundesgesetzes über die Sicherheit von technischen Einrichtungen und Geräten auftauchen.

Der *Dienst für Spital- und Tariffragen* befasst sich mit den Tariffragen sowohl im ambulanten wie im stationären Bereich (vor allem im Rahmen der Tariffestsetzung, soweit der Bund zuständig ist, und durch Stellungnahmen in Rekursverfahren). Er bildet die ökonomische Fachstelle der Hauptabteilung.

Der *Stabsdienst* betreut das Sekretariat der Fachkommission für Leistungsfragen und befasst sich mit gesetzgeberischen Arbeiten sowie mit Stellungnahmen zu parlamentarischen Vorstössen.

6.4 Die Hauptabteilung Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Die Hauptabteilung AHI-Vorsorge beschäftigt sich mit der Durchführung der Gesetze über die AHV, die IV, die EO, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und die berufliche Vorsorge. Für diese Aufgaben verfügt sie über einen Stabsdienst, drei Abteilungen und einen besonderen Dienst.

Der Stabsdienst der AHI-Vorsorge

Der Stabsdienst plant und koordiniert die Geschäfte der Hauptabteilung. Er führt das Sekretariat der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission, besorgt die Gesamtedaktion, Produktion und Herausgabe der Zeitschrift für die Ausgleichskassen (ZAK) und ist zuständig für die offizielle Berichterstattung

(Jahresberichte AHV/IV/EO/BV usw.). In Zusammenarbeit mit der AHV-Informationsstelle ist er verantwortlich für die Herausgabe von Merkblättern und Broschüren sowie für die Information über die Sozialversicherung in den Medien.

Die Abteilung Beiträge und Geldleistungen AHV/IV/EO

Die Abteilung Beiträge und Geldleistungen AHV/IV/EO ist für die Bereiche der Beiträge und Geldleistungen in der AHV, IV, EO sowie ALV (nur Beiträge) und für die Ergänzungsleistungen zuständig. Sie trachtet nach einer einheitlichen Rechtsanwendung im ganzen Lande, obwohl die Durchführung der genannten Versicherungen durch eine Vielzahl verschiedener Organe erfolgt. Ihre Aufsichtsmittel bestehen im Erlass von verbindlichen Verwaltungsweisungen, in der Auswertung von Berichten externer Revisionsstellen über die Tätigkeit der Ausgleichskassen, eigenen Prüfungen bei den IV-Kommissionen und EL-Stellen sowie in der Überwachung der kantonalen Rechtsprechung. Eine wichtige Aufgabe ist ferner die Vorbereitung von Gesetzes- und Verordnungsänderungen in Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen AHV/IV-Kommission.

Die *Sektion Beiträge* behandelt die Fragen der Versicherungspflicht, der Beitragspflicht der Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen sowie solche der Bemessung und des Bezugs der Beiträge. Dabei sind auch zahlreiche Anfragen von Ausgleichskassen und Versicherten zu behandeln.

Die *Sektion Renten* ist zuständig für Probleme des Anspruchs auf die einzelnen Rentenarten und auf Ergänzungsleistungen, ebenso für solche der Berechnung, Festsetzung und Auszahlung von Renten, Hilflosenentschädigungen und Ergänzungsleistungen. Die Sektion koordiniert auch die Ergänzungsleistungen der Kantone mit den Bundesleistungen der gemeinnützigen Institutionen (Pro Senectute, Pro Juventute, Pro Infirmis). Ausserdem vertritt sie die Abteilung bei der Vorbereitung und beim Abschluss von zwischenstaatlichen Abkommen und Verwaltungsvereinbarungen.

Die *Sektion Invaliditätsbegriff und Taggelder* bearbeitet Sachgeschäfte auf den Gebieten IV und EO, insbesondere betreffend Begriff und Bemessung der Invalidität und der Hilflosigkeit sowie Anspruch, Festsetzung und Auszahlung der Erwerbsausfallentschädigungen und IV-Taggelder.

Werden Leistungen der AHV oder der IV durch einen Unfall ausgelöst, für den ein Dritter einzustehen hat, tritt die Versicherung im Umfang ihrer Leistungen grundsätzlich in die haftpflichtrechtlichen Ansprüche des Versicherten gegen den Dritten ein. Alle damit zusammenhängenden Fragen rechtlicher wie organisatorischer Natur werden von der *Sektion Regress* bearbeitet.

Die Abteilung Sachleistungen und Subventionen AHV/IV

Die Abteilung Sachleistungen und Subventionen AHV/IV trägt insbesondere die Verantwortung für

- eine bedürfnisgerechte, zeitgemässe und rationelle Bereitstellung der zur Erreichung der beruflichen und sozialen Eingliederungsziele erforderlichen Institutionen;
- eine einheitliche Anwendung der gesetzlichen Bestimmungen und amtlichen Weisungen in den einschlägigen Bereichen sowie für deren Anpassung an die sich laufend verändernden Rehabilitationsmöglichkeiten (in Berücksichtigung der Wirtschaftslage, der technischen Fortschritte und der Erkenntnisse aus bisherigen Erfahrungen).

Die Abteilung gliedert sich in drei Sektionen, die insbesondere folgende Aufgaben wahrnehmen:

Die *Sektion Sachleistungen* hat sich erstrangig mit den medizinischen und beruflichen Eingliederungsmassnahmen (wie Berufsberatung, berufliche Ausbildung, Arbeitsvermittlung) der IV sowie mit der Abgabe von Hilfsmitteln an Invalide und Betagte zu befassen. Sie überwacht in dieser Sparte die Tätigkeit der IV-Kommissionen und der IV-Sekretariate und bereitet die erforderlichen Erlasse und Weisungen vor. Ihr ist zudem der Verkehr mit den rechtsprechenden Behörden aus dem gesamten Aufgabenbereich der Abteilung übertragen. In den Zuständigkeitsbereich der *Sektion Förderung der Alters- und Invalidenhilfe* fallen einerseits die Zusprechung von Bau- und Einrichtungsbeiträgen der IV an Eingliederungsstätten, Dauerwerkstätten, Tagesheime und Wohnheime für Invalide und andererseits die Ausrichtung von Beiträgen aus Mitteln der IV und AHV zur Förderung der privaten Invalidenhilfe (z.B. für Beratung Invalider, Behindertensport, Freizeitkurse, Transportdienste) und Altershilfe (Beratung Betagter und Betreuung Betagter bei den alltäglichen Lebensverrichtungen) sowie zur Förderung der Aus- und Fortbildung des Fach- und Hilfspersonals der Alters- und Invalidenhilfe mit Einschluss des Rehabilitationspersonals. Die Sektion befasst sich zudem mit den die IV tangierenden Fragen aus dem sonderpädagogischen Bereich und überwacht die Tätigkeit der Eingliederungsstätten (wie Sonderschulen und berufliche Ausbildungsstätten) und der IV-Regionalstellen.

Der *Sektion Betriebsbeiträge und Tarife* obliegt die Zusprechung von Beiträgen der IV an den Betrieb von Eingliederungsstätten, Dauerwerkstätten, Tagesheimen und Wohnheimen für Invalide. Sie hat ferner die Kostenvergütung von Eingliederungsmassnahmen zu regeln (Abschluss von Verträgen mit Berufsverbänden, Einzelpersonen und Institutionen). Auch die Vergütung von Reisekosten, die bei der Durchführung von Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen entstehen, fällt in den Aufgabenbereich dieser Sektion.

Die Abteilung berufliche Vorsorge

Die Abteilung berufliche Vorsorge ist die zentrale Dienststelle der Bundesverwaltung im Bereich der beruflichen Vorsorge. Zur Zeit plant die Abteilung insbesondere die erste Revision des BVG und der diesbezüglichen Verordnungen. Sie überwacht ferner den Vollzug der gesetzlichen Vorschriften und Weisungen.

Die *Sektion BVG-Aufsicht und -Organisation* beaufsichtigt insbesondere den Sicherheitsfonds, die Auffangeinrichtung und die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge mit nationalem oder internationalem Charakter sowie die im Rahmen der gebundenen Selbstvorsorge tätigen Bankstiftungen mit gesamtschweizerischem Tätigkeitsgebiet. Die Sektion bereitet im Rahmen der Oberaufsicht des BSV und des Bundesrates die zu erlassenden Weisungen vor. Sie überprüft die Gesetzeskonformität der ihr unterstellten Vorsorgeeinrichtungen (Urkunden, Statuten und Reglemente). Sie untersucht insbesondere die Übereinstimmung der Urkunden, Statuten und Reglemente im Bereich der Organisation und Finanzierung auf ihre Gesetzeskonformität. Sie verfasst im Bereich der Organisation, der Finanzierung und der Rechtspflege Verwaltungsbeschwerden und Verwaltungsgerichtsbeschwerden sowie Vernehmlassungen. Die Sektion anerkennt Kontrollstellen und Experten für die Tätigkeit gemäss BVG. Ihre Mitarbeiter wirken in verschiedenen Arbeitsgruppen im Bereich der beruflichen Vorsorge mit (so in der Arbeitsgruppe der EStV und der FDK bezüglich der steuerrechtlichen Behandlung der beruflichen und der gebundenen Selbstvorsorge sowie in der Arbeitsgruppe über die Wohneigentumsförderung in der Zweiten und Dritten Säule).

Der Dienst für BVG-Leistungsansprüche bearbeitet u.a. die Gebiete Unterstellung unter die obligatorische Versicherung, Bestimmung des koordinierten Lohnes, Leistungsansprüche bei Alter, Tod und Invalidität, Anpassung der Leistungen an die Preisentwicklung, Eintrittsgeneration, Freizügigkeit, Koordination mit anderen Sozialversicherungen, freiwillige Versicherung für Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende sowie obligatorische Versicherung der Selbständigerwerbenden.

Auf diesen Gebieten wirkt der Dienst bei der Vorbereitung der Gesetzgebung und von Weisungen mit, prüft die Urkunden, Statuten und Reglemente auf Gesetzeskonformität von Vorsorgeeinrichtungen, die unter der Aufsicht des BSV stehen, und bereitet Verwaltungsbeschwerden, Verwaltungsgerichtsbeschwerden sowie Vernehmlassungen vor.

Der Dienst Organisation und Rechnungswesen (DOR)

Der DOR ist für die rechtliche und technische Organisation und für das Rechnungswesen der AHV, IV und EO zuständig.

Die rechtliche Organisation. Die Aufgabe des DOR besteht in der Anwendung und Überwachung der vom Gesetz und seinen Verordnungsbestimmungen festgelegten Grundlagen. Dabei handelt es sich im wesentlichen um die Errichtung, Umwandlung und Organisation der Ausgleichskassen, die sich in 78 Verbands- und 26 kantonale Kassen sowie 2 Kassen des Bundes aufteilen.

Im Interesse einer möglichst rationellen Kassenführung wurde in das AHV-Gesetz der Grundsatz aufgenommen, wonach den Ausgleichskassen auch andere, jedoch auf den sozialen Bereich beschränkte Aufgaben (Familienzulagen, bezahlte Ferien, berufliche Vorsorge, usw.) übertragen werden können. Der DOR wacht darüber, dass durch diese zusätzlichen Aufgaben die reibungslose Abwicklung der AHV und der IV nicht beeinträchtigt wird.

Der DOR beaufsichtigt die Tätigkeit der Ausgleichskassen aufgrund von jährlichen Berichten, die ihm von anerkannten Revisionsstellen unterbreitet werden. Sämtliche Kassen sind dieser Kontrolle unterworfen. Ferner obliegt ihm die Organisation und Koordination der periodischen Revisionen der IV-Kommissionen.

Die technische Organisation. In diesem Bereich kommt dem DOR die Aufgabe zu, einerseits die automatisierten Verfahrensabläufe zwischen den Ausgleichskassen und der Zentralen Ausgleichsstelle zu koordinieren und andererseits die Anwendung moderner technischer Mittel zu fördern. So können beispielsweise mit Hilfe einer zentralen Datenbank alle AHV/IV-Versichertennummern zugeteilt, die Versicherungsausweise ausgestellt und die individuellen, für jede beitragspflichtige Person dezentral geführten Konten im Hinblick auf die Rentenberechnung zusammengerufen werden.

Rechnungswesen. Die Anwendung von einheitlichen Regeln bei der Buchführung und beim Geldverkehr der Ausgleichskassen gewährleistet die fristgemässe, klare und genaue Erstellung der Betriebsrechnungen und Bilanzen, deren Resultate vom DOR überprüft werden.

Schliesslich ist der DOR für die Kosten der IV-Durchführungsorgane (IV-Kommissionen und deren Sekretariate) verantwortlich, indem er deren Budgets und Ausgaben kontrolliert und die Auszahlung von Zuschüssen zur Deckung der Durchführungskosten veranlasst.

6.5 Zentralstelle für Familienfragen

Seit 1984 erfüllt die vormalige Sektion für Familienfragen die Funktion einer Koordinationsstelle für Familienfragen in der Bundesverwaltung. Vor kurzem erfolgte eine Aufwertung zur Zentralstelle. Ihr obliegt der Vollzug des Bundesgesetzes über die Familienzulagen in der Landwirtschaft. Ausserdem erfüllt sie Koordinationsaufgaben auf dem Gebiet der kantonalen Familienzulagenordnungen (periodische Herausgabe der Gesetzestexte und der Entscheide kantonalen Rekursbehörden) und fungiert, gestützt auf die jeweiligen

zwischenstaatlichen Abkommen über Soziale Sicherheit, bezüglich der Familienzulagen als schweizerische Verbindungsstelle.

Als Kontaktstelle für die alle zwei Jahre stattfindende europäische Familienministerkonferenz ist die Zentralstelle auch für den jeweiligen schweizerischen Beitrag zuständig. Zudem pflegt sie Beziehungen mit Familienorganisationen des In- und Auslandes.

Im Zusammenhang mit dem Bundesgesetz über die Schwangerschaftsberatungsstellen kommen der Zentralstelle Koordinations- und Dokumentationsaufgaben zu. Sie führt überdies das Sekretariat der parlamentarischen Gruppe für Familienpolitik.

6.6 Die Abteilung Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit

Das Arbeitsgebiet der Abteilung Zwischenstaatliche Soziale Sicherheit umfasst einerseits die bilateralen und multilateralen Sozialversicherungsabkommen, welche die Schweiz abgeschlossen hat, und andererseits die Beziehungen zu verschiedenen internationalen Organisationen, denen die Schweiz als Mitglied angehört, wie die Internationale Arbeitsorganisation (seit 1946 eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen), der Europarat, die Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit u. a.

Die Schweiz hat heute mit 21 Staaten (darunter 16 Mitgliedstaaten des Europarates) bilaterale Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen, in denen die Stellung der Schweizer Bürger in der Sozialversicherung des Partnerstaates und umgekehrt die Rechte und Pflichten der Angehörigen des betreffenden Staates gegenüber der schweizerischen Sozialversicherung geregelt sind. Durch den Abschluss der Verträge wird insbesondere versucht, die Unterschiede zwischen Einheimischen und Staatsangehörigen des Partnerstaates in grösstmöglichem Umfang zu beseitigen. Im Mittelpunkt der zwischenstaatlichen Verhandlungen steht deshalb der Grundsatz der Gleichbehandlung, ergänzt durch eine Reihe weiterer Postulate, unter denen vor allem die gegenseitige Abgrenzung der Vorschriften über Unterstellung und Beitragspflicht, die Erhaltung der erworbenen Anwartschaften und Ansprüche bei Verlassen des Landes sowie der Export der Leistungen nach der Heimat des Berechtigten und allenfalls auch nach Drittländern zu nennen sind.

Während früher der Abschluss von Abkommen mit neuen Partnerstaaten im Vordergrund stand, gilt es heute vermehrt, das bereits bestehende weitläufige Vertragsnetz an die rasch fortschreitende Entwicklung des nationalen wie des internationalen Sozialversicherungsrechts anzupassen.

Obschon die Schweiz die zweiseitigen Verträge als Grundlage ihrer Beziehungen mit dem Ausland auf dem Gebiete der Sozialen Sicherheit betrachtet, beteiligt sie sich doch aktiv – vertreten durch die Mitarbeiter der Abteilung Zwi-

schenstaatliche Soziale Sicherheit – an den Bestrebungen zur Schaffung mehrseitiger Übereinkommen und Empfehlungen im Schosse der bereits erwähnten internationalen Organisationen. Da die Arbeit dieser Gremien zudem oft für die Entwicklung des nationalen Rechts wie des internationalen Vertragsrechts wegweisend ist, ja diese sogar massgeblich beeinflusst, ist die Pflege der entsprechenden Beziehungen auch für unser Land unerlässlich.

6.7 Die Abteilung Mathematik und Statistik

Die mathematische und statistische Abteilung behandelt mathematische, technische, statistische und wirtschaftliche Fragen der Sozialversicherung. Insbesondere befasst sie sich mit Planung und Überwachung der Finanzen der Sozialversicherungszweige, die dem Bundesamt unterstehen. Die Abteilung zählt drei Sektionen, nämlich Mathematik 1. Säule, Mathematik 2. Säule und Statistik. Die Tätigkeitsbereiche der mathematischen Sektionen umfassen die Bereitstellung von technischen Grundlagen demographischer und finanzieller Art sowie alle Berechnungen, die sich auf finanzielle Auswirkungen von Gesetzesrevisionen und Perspektivrechnungen beziehen. Ausserdem erstellen sie Dokumente zur Versicherungstechnik und -durchführung, wie Rententabellen, Beitragstabellen und Tabellen für EO-Entschädigungen. Die Sektion Statistik erarbeitet und publiziert Statistiken im Bereich der gesamten Sozialversicherung, z.B. die Renten- und Einkommensstatistiken der AHV, die Gebrechensstatistik der IV, die Krankenversicherungsstatistik usw. Solche Dokumentationen dienen einerseits für Verwaltung und Parlament als Entscheidungsgrundlagen, andererseits für die Öffentlichkeit zur allgemeinen Orientierung.

6.8 Die Zentralen Dienste

Wie jede grössere Organisationseinheit benötigt auch das BSV einen Dienst, der die administrativen Aufgaben der gesamten Organisation besorgt. Die der Direktion direkt unterstellte Einheit wurde auf den 1. Mai 1985 neu strukturiert und umfasst heute rund 50 Mitarbeiter, die in folgende Bereiche gegliedert sind:

- Personaldienst
- Finanzdienst
- Organisations- und EDV-Dienst
- Schreibdienst
- Druckdienst
- Übersetzungsdienst
- Dienst für allgemeine Verwaltungsangelegenheiten

Der *Personaldienst* ist nicht nur Bindeglied zwischen Personal und Verwaltung, sondern ist auch für die Planung, Durchführung und Überwachung aller Aufgaben, die durch die Beschäftigung von Mitarbeitern entstehen, zuständig. So steht er dem Personal als Vertrauens- und Informationsstelle zur Verfügung.

Der *Finanzdienst* besorgt den Zahlungsverkehr und das Buchungswesen unseres Amtes. Er überwacht ein sehr umfangreiches Budget (über 5 Milliarden Franken) und pflegt die Verbindung zur Finanzverwaltung und Finanzkontrolle.

Der *Organisations- und EDV-Dienst* übernimmt die Aufgaben einer amtsinternen Koordinations- und Fachstelle für Organisation und Informatik.

Der *Schreibdienst* ist zuständig für das Erstellen des gesamten Schreibgutes im Amt. Ab Manuskript oder Diktaphon werden hier mit 14 Textsystemen zum Teil druckreife Schriftstücke erstellt.

Der *Druckdienst* ist in enger Zusammenarbeit mit der Eidgenössischen Drucksachen- und Materialzentrale (EDMZ) für den termingerechten Druck sämtlicher BSV-Druckerzeugnisse verantwortlich.

Der *Übersetzungsdienst* sorgt für fachgerechtes Übersetzen der deutschen Texte in das Französische und Italienische, oft unter Beizug fachspezifischer Mitarbeiter.

Im *Dienst allgemeine Verwaltungsangelegenheiten* sind mit Bibliothek und Dokumentation/Registratur/Kurier und Versand die auf rein administrative Bedürfnisse abgestimmten Hilfsbetriebe zusammengefasst.

Änderungen der Verordnungen zur AHV und IV auf den 1. Januar 1989

Zu Beginn des kommenden Jahres werden einige Verordnungsänderungen im Bereich der AHV und der Invalidenversicherung in Kraft treten. Zur Hauptsache geht es bei der AHV um die Anpassung der für die Beitragsberechnung massgebenden Natural- und Globallohnansätze an die seit 1982 eingetretene Teuerung. Bei der IV handelt es sich um einige Korrekturen im Bereich der Taggelder, welche sich gestützt auf die Erfahrungen mit den am 1. Juli 1987 in Kraft getretenen Neuerungen der zweiten IV-Revision als unumgänglich erwiesen haben.

Wie bei früheren Verordnungsänderungen publizieren wir nachfolgend die offiziellen Texte und daran anschliessend einige Erläuterungen.

Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV)

Änderung vom 29. Juni 1988

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

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

Art. 6^{bis} Abs. 6 zweiter Satz

⁶ . . . Das Bundesamt für Sozialversicherung (im folgenden Bundesamt genannt) stellt dafür verbindliche Tabellen auf.

Art. 7 Bst. q letzter Satz

. . . Renten werden nach den Tabellen des Bundesamtes (Art. 6^{bis} Abs. 6) in Kapital umgerechnet.

Art. 11 Abs. 1

Der Betrag von 18 Franken wird ersetzt durch 22 Franken.

Art. 14 Abs. 3

Die Beträge von 1110 und 1650 Franken werden ersetzt durch 1380 und 2040 Franken.

Art. 27 Abs. 1 letzter Satz

. . . Diese werden vom Bundesamt festgelegt.

Art. 51 Abs. 1

¹ Das Bundesamt stellt für die Berechnung des durchschnittlichen Jahreseinkommens verbindliche Tabellen auf.

Art. 66 Abs. 2

² Die gesetzlichen Einkommensgrenzen werden den Lebenskosten in den einzelnen Wohnsitzstaaten angepasst. Die vom Eidgenössischen Departement für auswärtige Angelegenheiten ermittelten Vergleichsindizes werden dabei wie folgt angewendet:

bei einem Index der Konsumentenpreise von . . . Punkten (Schweiz = 100 Punkte)			durch Multiplikation mit
weniger	als	50	0,5
150	bis	199	1,5
200	bis	249	2
250	bis	299	2,5
300	und	mehr	3

Art. 69^{ter} Abklärung der Hilflosigkeit

Die Artikel 69–73^{bis} IVV sind sinngemäss anwendbar.

Art. 69^{quater} Beschluss

¹ Ist die Abklärung der Verhältnisse abgeschlossen, so entscheidet in der Regel der Präsident der Invalidenversicherungskommission nach Anhörung des Kommissionsarztes im Sinne von Artikel 60^{bis} Absatz 1 IVG.

² Das Sekretariat der Invalidenversicherungskommission entscheidet über die Weiterausrichtung von Hilflosenentschädigungen nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, sofern dabei keine Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde.

³ Die Artikel 74 Absatz 2 und 74^{quater} Absatz 2 IVV sind sinngemäss anwendbar.

Art. 85

Der Termin vom 1. Juli wird ersetzt durch den 1. April

Art. 112 zweiter Satz

Der Ausdruck «Absatz 1» wird gestrichen.

Art. 124 Abs. 1 Bst. c

¹ Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen sowie zur Auszahlung der ausserordentlichen Renten ist:

c. bei getrennt lebenden Ehegatten, welche eine der Voraussetzungen des Artikels 45 erfüllen, die kantonale Ausgleichskasse an deren Wohnsitz;

Art. 128 Abs. 1

¹ Alle Verwaltungsakte, mit welchen die Ausgleichskassen über Rechte oder Pflichten eines Versicherten oder eines Arbeitgebers befinden, sind in die Form schriftlicher Kassenverfügungen zu kleiden, soweit sie nicht auf bereits rechtskräftigen Kassenverfügungen beruhen.

Art. 141 Abs. 1^{bis}

^{1bis} Der Versicherte kann überdies bei der für den Beitragsbezug zuständigen oder einer andern kontenführenden Ausgleichskasse Auszüge aus sämtlichen bei den einzelnen Ausgleichskassen für ihn geführten individuellen Konten verlangen. Hierfür wird eine Gebühr von 12 Franken erhoben. Versicherte im Ausland richten ihr Gesuch an die Schweizerische Ausgleichskasse.

Art. 174 Abs. 1 Bst. b

¹ Der Zentralen Ausgleichsstelle obliegen ausser den in Artikel 71 AHVG sowie in den Artikeln 134^{bis}, 149, 154 und 171 dieser Verordnung genannten Aufgaben:

b. die Führung eines zentralen Registers der zugeteilten Versichertennummern sowie der Register aller laufenden Leistungen;

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1989 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der AHV

Zu Artikel 6^{bis} Absatz 6 zweiter Satz

(Ermittlung beitragspflichtiger Vorsorgeleistungen)

Die heute geltende Fassung dieses Absatzes sieht vor, dass das Departement des Innern für die Umrechnung von Kapitalabfindungen in Renten verbindliche Tabellen aufstellt. Seit dem 1. Juli 1987 ist der Bundesrat jedoch ermächtigt, die Aufstellung verbindlicher Tabellen zur Berechnung von Beiträgen und Leistungen dem BSV zu übertragen (Art. 72 Abs. 1 AHVG). Diese Delegation drängt sich aus Zweckmässigkeitsgründen auch für den vorliegenden Bereich auf. Die entsprechenden Umrechnungstabellen bilden schon heute einen Bestandteil der «Wegleitung über den massgebenden Lohn in der AHV/IV/EO» (Ziff. 1 und 2 des Anhangs), die von jedermann bei der EDMZ bezogen werden kann (Best.-Nr. 318.102.02).

Zu Artikel 7 Buchstabe q (sprachliche Anpassung)

Die Umrechnungstabellen gemäss Artikel 6^{bis} Absatz 6 Satz 2 sollen künftig durch das BSV erstellt werden.

Zu Artikel 11 Absatz 1 (Bewertung des Naturallohnes in nichtlandwirtschaftlichen Betrieben)

Der Ansatz für die Bewertung von Verpflegung und Unterkunft ist in der AHV/IV/EO/ALV letztmals auf den 1. Januar 1983 (auf 18 Fr.) erhöht worden. Da er infolge der in einem Zeitraum von sechs Jahren eingetretenen Teuerung den wirtschaftlichen Verhältnissen nicht mehr entspricht und die Steuerbehörden für die am 1. Januar 1989 beginnende Bemessungsperiode für die direkte Bundessteuer eine Anpassung anordnen werden, drängt sich in der AHV eine gleichgerichtete Erhöhung auf.

Wie bisher wird der Festsetzung des neuen Ansatzes ein für diese besonderen Verhältnisse berechneter Preisindex zugrunde gelegt. Obwohl der heute geltende Ansatz für die AHV/IV/EO/ALV seit dem 1. Januar 1983 in Kraft ist, beruht er auf dem Indexstand von *Ende 1981*. Für die Festlegung des neuen Ansatzes ist vom Indexstand Dezember 1987 auszugehen, so dass die Erhöhung grundsätzlich die tatsächliche Entwicklung eines Zeitraumes von sechs Jahren berücksichtigt; auf eine Hochrechnung auf den 1. Januar 1989 ist bewusst verzichtet worden.

Indexstand Ende 1981	bisheriger Tagesansatz		Indexstand Dezember 1987	Index verände- rung in %	neuer Tagesansatz	
	genau	gerundet			genau	gerundet
117,9	17.73	18.–	142,5	20,9	21.44	22.–

Weil der genaue Betrag von Fr. 21.44 nur der seit Ende 1981 tatsächlich eingetretenen Teuerung bis Dezember 1987 Rechnung trägt, erschien es gerechtfertigt, den Betrag auf 22 Franken (entspricht einem fiktiven Indexstand von 146,3) aufzurunden. Nachteile ergeben sich dadurch keine, da bei einer späteren Erhöhung (wie bisher) ebenfalls wieder vom genauen Betrag ausgegangen wird. Der mit der Rundung um 56 Rappen verbundenen teilweisen «Vorwegnahme» künftiger Teuerung wird bei der nächsten Anpassung Rechnung getragen. Ausserdem wirkt sich die 1988 zu erwartende Teuerung noch nicht auf den neuen Ansatz aus.

Neben der Bemessung der AHV/IV/EO/ALV-Beiträge und der Festsetzung der Einkommenssteuern ist der Naturallohnansatz der AHV ebenfalls in der IV von Bedeutung, indem sich der Eingliederungszuschlag zum IV-Taggeld danach richtet (Art. 25 IVG).

Zu Artikel 14 Absatz 3 (Globallöhne für mitarbeitende Familienglieder)

Die Globallöhne für alleinstehende und verheiratete Familienglieder wurden letztmals auf den 1. Januar 1983 gleichzeitig mit dem Naturallohnansatz in Artikel 11 Absatz 1 AHVV erhöht. Eine Anpassung drängte sich deshalb auch hier auf.

Ausgangspunkt für die Berechnung der neuen Globallöhne ist der allgemeine Nominallohnindex vom Oktober 1981 (= 1124). Nachfolgende Zusammenstellung zeigt die Entwicklung dieses Indexes, wobei der Stand Oktober 1987 aufgrund der bisherigen Entwicklung geschätzt werden muss, da die Zahlen vom Oktober 1987 aus erhebungstechnischen Gründen noch nicht vorliegen.

Nominallohnindex (1939 = 100)			Veränderung seit 1981 in %	Ansatz für Alleinstehende seit 1983: 1110 Fr.		neue Ansätze		neuer Gesamtansatz für Alleinstehende gerundet (teilbar durch 30)
1981	1986	1987 ¹		Natural- anteil	Bar- anteil	Natural- anteil	Bar- anteil ²	
1124	1370	1397 1411	24,3 25,5	540	570	660	709 716	1380

¹ geschätzte Zunahme seit Okt. 86: 2% bzw. 3%

² Baranteil bisher, erhöht um 24,3 bzw. um 25,5%

Auf diesem Ergebnis beruhend, beträgt der neue Gesamtansatz für Verheiratete: Ansatz für Alleinstehende (1380) + Naturallohn (660) = 2040 Franken im Monat.

Zu Artikel 27 Absatz 2 Satz 2 (Redaktionelle Anpassung)

Der Hinweis auf die Kurzbezeichnung «Bundesamt» erscheint neu bereits in Artikel 6^{bis} Absatz 6 Satz 2 und erübrigt sich daher hier.

Zu Artikel 51 Absatz 1 (Berechnung des durchschnittlichen Jahreseinkommens)

Für die Tabellen zur Berechnung des durchschnittlichen Jahreseinkommens gilt das zu Artikel 6^{bis} Absatz 6 Gesagte sinngemäss. Die entsprechenden Tabellen wurden schon bisher (im Einvernehmen mit dem Departement) durch das BSV herausgegeben und können bei der EDMZ bezogen werden.

Zu Artikel 66 Absatz 2 (Ausserordentliche Renten für Schweizer im Ausland)

Der heutige Wortlaut ermächtigt das Departement des Innern, die in Artikel 42 Absatz 1 AHVG festgelegten Einkommensgrenzen im Einvernehmen mit dem Departement für auswärtige Angelegenheiten den Verhältnissen in den einzelnen Wohnsitzstaaten anzupassen. In Ausführung dieser Ermächtigung, die sich ihrerseits auf Artikel 42^{bis} Absatz 2 AHVG abstützt, hatte das Departement des Innern am 24. Juni 1957 eine «Verfügung über die Gewährung von Übergangsrnten der AHV an Schweizer im Ausland» (SR 831.133.1) erlassen. Diese besteht praktisch aus einer fünfzeiligen Multiplikatorentabelle, die seit 1957 nie geändert werden musste. Mit dem direkten Einbau dieser Tabelle in die AHV-Verordnung kann die sprachlich veraltete «Departementsverfügung» aufgehoben und die Gesetzessammlung entsprechend entlastet werden.

Zu Artikel 69^{ter} (Abklärung der Hilflosigkeit)

Für die Abklärung der Hilflosigkeit eines Altersrentners nimmt die AHV seit Einführung dieser Leistungsart am 1. Januar 1969 die Dienste und die Erfahrung der IV-Kommissionen, ihrer Präsidenten und ihrer Sekretariate in Anspruch. Heute gilt es, die Vollzugsbestimmungen der AHV jenen der IV anzupassen, die im Zuge der zweiten IV-Revision etwas umgestaltet wurden, vor allem um das Verfahren zu beschleunigen und bürgerfreundlicher zu machen. Beim Artikel 69^{ter} genügt es, den Hinweis auf die entsprechenden Artikel der IVV etwas zu erweitern.

Zu Artikel 69^{quater} (Beschluss über die Hilflosenentschädigung)

Absatz 1 weist die Entscheidbefugnis wie bisher für den Regelfall dem Präsidenten der IV-Kommission zu. Der Hinweis auf Artikel 60^{bis} Absatz 1 IVG bedeutet, dass der Präsident allfällige Zweifelsfälle ebenfalls wie bisher der Gesamtkommission zum Entscheid vorzulegen hat.

Absatz 2 begründet für Hilflosenentschädigungen der AHV die gleiche Entscheidbefugnis des Kommissionssekretariates, wie sie diesem nach Artikel 74^{ter} Absatz 2 Buchstabe c IVV zusteht. Eine andere Lösung wäre sachlich nicht vertretbar.

Absatz 3 bedeutet, dass Beschlüsse des Präsidenten oder des Sekretariats ausdrücklich als solche zu bezeichnen sind und dass die Mitteilung der Beschlüsse an die zuständige Ausgleichskasse in gleicher Weise erfolgt wie in der IV.

Zu Artikel 85 (Errichtung neuer Verbandsausgleichskassen)

Neue Verbandsausgleichskassen können gemäss Artikel 99 Absatz 1 AHVV nur in fünfjährigen Intervallen (auf 1.1.1991, 1996 usw.) errichtet werden. Nach dem geltenden Recht haben Gründerverbände, die eine neue Ausgleichskasse errichten wollen, dem Bundesamt bis zum 1. Juli des Vorjahres u.a. ein Verzeichnis der anzuschliessenden Arbeitgeber und Selbständigerwerbenden einzureichen. Die Erfahrungen zeigen uns, dass viele dieser Betriebsinhaber bereits einer Verbandsausgleichskasse angehören und daher gemäss Artikel 117 Absatz 1 AHVV wählen können, ob sie der bisherigen oder der neu zu gründenden Kasse angehören wollen. Daraus entstehen Unsicherheiten oder sogar Streitigkeiten, deren Bereinigung erhebliche Zeit beansprucht. Die Folge ist eine allgemeine Zeitnot für alle Beteiligten (Gründerverbände, Arbeitgeber, bisherige Ausgleichskassen, Bundesamt). Diese Situation lässt sich wesentlich entschärfen, wenn der oben genannte Termin auf den 1. April vorverlegt wird.

Zu Artikel 112 zweiter Satz (Rekurswesen)

Seit 1973 besteht der hier erwähnte Artikel 86 AHVG nur noch aus einem einzigen Absatz. Der versehentlich stehen gebliebene Hinweis auf Absatz 1 ist daher zu streichen.

Zu Artikel 124 Absatz 1 Buchstabe c (Kassenzuständigkeit für ausserordentliche Renten)

Nach dem neuen Eherecht begründet die getrennt lebende Ehefrau stets einen eigenen zivilrechtlichen Wohnsitz. Der Aufenthaltsort als Anknüpfungspunkt für die Kassenzuständigkeit ist daher zu streichen.

Zu Artikel 128 Absatz 1 (Kassenverfügung)

Der heute geltende Text stammt aus dem Jahre 1947 und bezieht sich nur auf die Begründung einer Forderung oder Schuld eines Versicherten oder eines Beitragspflichtigen. Nach der neueren Lehre geht die Pflicht der Ausgleichskasse zum Erlass einer beschwerdefähigen Verfügung aber über diesen Kreis hinaus und erstreckt sich auf alle Rechte und Pflichten eines Versicherten oder eines Arbeitgebers, selbst wenn sie sich nicht in einem Geldbetrag konkretisieren lassen. Eine Anpassung des veralteten Textes drängte sich auf. Die neue Fassung entspricht sinngemäss dem Wortlaut von Artikel 91 Absatz 1 IVV.

Zu Artikel 141 Absatz 1^{bis} (Auszüge aus den individuellen Konten)

Das seit 1. Januar 1982 in Kraft stehende Verfahren, wonach der Versicherte bei einer Ausgleichskasse Kopien von sämtlichen bei den einzelnen Kassen für ihn geführten individuellen Konten verlangen kann, hat sich in der Zwischen-

zeit so gut eingespielt, dass die Beschränkung auf die für den Beitragsbezug zuletzt zuständige Ausgleichskasse fallengelassen werden kann. Der Versicherte kann sich nunmehr an jede auf seinem Versicherungsausweis als kontenführend erwähnte Kasse, aus dem Ausland an die Schweizerische Ausgleichskasse, wenden. Zudem werden die Arbeitgeber mindestens für die zurückliegenden vier Jahre generell angeben.

Zu Artikel 174 Absatz 1 Buchstabe b (Aufgaben der Zentralen Ausgleichsstelle)

Nebst dem Register über die bei den Ausgleichskassen geführten individuellen Konten, das bereits in Artikel 71 Absatz 4 AHVG erwähnt ist, und den Registern über die laufenden Leistungen führt die Zentrale Ausgleichsstelle keine weiteren Register über die Beitragspflichtigen und Leistungsbezüger. In der bisherigen Aufzählung fehlte dagegen das zentrale Register über die zugeteilten Versichertennummern.

Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV)

Änderung vom 29. Juni 1988

*Der Schweizerische Bundesrat
verordnet:*

I

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

Art. 19 Abs. 1

¹ Der Versicherte hat für die Zeit, während der er auf die Vermittlung geeigneter Arbeit wartet, keinen Anspruch auf Taggeld. Ging jedoch der Arbeitsvermittlung eine erstmalige berufliche Ausbildung oder eine Umschulung voraus, so wird das bisherige Taggeld während längstens 60 Tagen weitergewährt.

Art. 20^{ter} Abs. 2–4

² Hat der Versicherte Anspruch auf ein Taggeld nach Artikel 24 Absatz 2^{bis} IVG, das niedriger wäre als die bisher bezogene Rente, so wird die Rente nach Ablauf der Frist gemäss Absatz 3 durch ein Taggeld ersetzt, das einschliesslich allfälliger Zuschläge einem Dreissigstel des Rentenbetrages entspricht.

³ Dem Bezüger einer Rente wird diese während Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen weiter gewährt, und zwar längstens bis zum Ende des dritten vollen Kalendermonats, der dem Beginn der Massnahmen folgt. Zusätzlich wird ihm das Taggeld ausgerichtet. Dieses wird jedoch während der Dauer des Doppelanspruchs um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt.

⁴ Löst eine Rente ein Taggeld ab, so wird für den Monat, in dem der Taggeldanspruch endet, die Rente ungekürzt ausgerichtet. Hingegen wird das Taggeld in diesem Monat um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt.

Art. 20^{quinquies}

Der Ausdruck «Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivilschutzpflichtige» wird ersetzt durch «Erwerbsersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz».

Art. 21 Abs. 1 und 3 zweiter Satz

¹ Für die Bemessung der Taggelder und die Ermittlung der Unterstützungszulagen sind unter Vorbehalt von Artikel 24 Absätze 2 und 2^{bis} IVG die Bestimmungen der Verordnung vom 24. Dezember 1959 zur Erwerbsersatzordnung (EOV) sinngemäss anwendbar.

3. . . Artikel 21^{bis} Absatz 4 bleibt vorbehalten.

Art. 22^{ter} Zuschlag für alleinstehende Personen

Der Zuschlag nach Artikel 24^{bis} IVG beträgt 9 Franken im Tag.

II

Diese Änderung tritt am 1. Januar 1989 in Kraft.

Erläuterungen zur Änderung der IVV

Zu Artikel 19 Absatz 1 (Taggeldanspruch für Wartezeiten während der Arbeitsvermittlung)

Nach dem heute geltenden Recht besteht für Wartezeiten während der Arbeitsvermittlung nur dann Anspruch auf Taggeld, wenn ihnen eine Umschulung vorausging. Da seit dem 1. Juli 1987 das Taggeld neu auch während der erstmaligen beruflichen Ausbildung ausgerichtet wird, drängt es sich aus Gründen der Rechtsgleichheit auf, den Taggeldanspruch auf Wartezeiten während der Arbeitsvermittlung nach solchen Eingliederungsmassnahmen auszudehnen.

Wie bisher kann das Taggeld während der Wartezeit selbstverständlich nur dann gewährt werden, wenn die Anspruchsvoraussetzungen dafür bereits während der vorangegangenen Eingliederungsmassnahme erfüllt waren. Ebenso ist gemäss Absatz 2 von Artikel 19 der gleichzeitige Bezug von Taggeldern der IV und der Arbeitslosenversicherung ausgeschlossen.

Zu Artikel 20^{ter} Absätze 2–4 (Zusammentreffen von Rente und Taggeld)

Absatz 2: Hier wird lediglich klargestellt, dass auch bei einem Zusammentreffen der Rente mit dem sogenannten «kleinen Taggeld» (Art. 24 Abs. 2^{bis} IVG) die Umstellung von der Rente auf das Taggeld erst nach Ablauf von drei vollen Kalendermonaten erfolgt.

Absatz 3: Gemäss der bis zum 30. Juni 1987 gültig gewesenen Fassung wurde einem Rentenbezüger die Rente auch während der Eingliederungsmassnahme weitergewährt, wenn diese nicht länger als 90 Tage dauerte. Ein Taggeld wurde aber zusätzlich zur Rente nur ausgerichtet, wenn der Versicherte unmittelbar vor der Eingliederung erwerbstätig war oder als Nichterwerbstätiger nur Anspruch auf eine halbe Rente hatte. Dabei wurde das Taggeld nach dem Erwerbseinkommen bemessen, das der Versicherte unmittelbar vor der Eingliederung erzielte; Nichterwerbstätige mit halber Rente erhielten das halbe Taggeld.

Mit Wirkung ab 1. Juli 1987 wurde diese Verordnungsbestimmung geändert. Sie beinhaltet nun folgende Regelung:

Einem Rentenbezüger wird die Rente während Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen in jedem Fall für längstens drei Monate weiter ausgerichtet, also auch dann, wenn anzunehmen ist, dass sie diese Dauer überschreiten werden. Nach wie vor erhält der Versicherte zusätzlich zur Rente aber nur dann ein Taggeld, wenn er unmittelbar vor der Eingliederung erwerbstätig war oder Anspruch auf eine halbe oder eine Viertelsrente hat und die verbliebene Arbeitsfähigkeit ohne Entgelt in seinem Aufgabenbereich ausnützte. Anders als vor dem 1. Juli 1987 wird das Taggeld jedoch nach den allgemein geltenden Vorschriften bemessen und um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt, so dass keine Doppelentschädigung entsteht.

Dieser Regelung liegt folgender Gedanke zugrunde: Bei den kurzfristigen Massnahmen soll die Rente aus administrativen Gründen nicht aufgehoben werden (Verhindern des Wechsels Rente-Taggeld-Rente). Bei den längere Zeit dauernden Massnahmen soll sie erst nach drei Monaten eingestellt werden, weil es sich im allgemeinen erst im Verlauf dieser Periode zeigt, ob die Massnahme erfolgversprechend ist. Zudem nimmt die Festsetzung des Taggeldes nicht selten einige Zeit in Anspruch. Mit der befristeten Weitergewährung der Rente wird sichergestellt, dass der Versicherte ohne Unterbruch von der IV eine Geldleistung erhält. Neben der Rente wird aber auch heute nur dann ein Taggeld ausgerichtet werden, wenn der Versicherte unmittelbar vor Antritt der Massnahme noch erwerbstätig bzw. im Aufgabenbereich tätig war.

Zu Problemen führt nun der Ausschluss jener Versicherten, die vollständig oder nahezu vollständig erwerbs- bzw. arbeitsunfähig sind und demzufolge invaliditätsbedingt keine Teilerwerbstätigkeit mehr ausüben bzw. nicht mehr im Aufgabenbereich tätig sein können. Diesen Versicherten ist es verwehrt, durch ihren Einsatz die Ausrichtung eines Taggeldes zu erwirken. Sie fühlen sich benachteiligt, was sich hemmend auf den Eingliederungswillen auswirken kann. Die vorgeschlagene Lösung gewährleistet eine Gleichbehandlung aller Betroffenen, indem zwar die Rente während einer begrenzten Dauer weiter ausgerichtet wird, hingegen das Taggeld daneben *stets* nach den ordentlichen An-

spruchsvoraussetzungen und Bemessungsregeln gewährt und um einen Dreissigstel des Rentenbetrages gekürzt wird.

Absatz 4: Diese Bestimmung ordnete bisher sowohl den Wechsel vom Taggeld zur Rente als auch jenen von der Rente zum Taggeld. Nachdem der zweitgenannte Fall nunmehr abschliessend durch die Absätze 2 und 3 geregelt wird, kann die Fassung von Absatz 4 entsprechend vereinfacht werden.

Zu Artikel 20^{quinquies} (Taggeld und Erwerbsausfallentschädigung)

Im Zuge der fünften EO-Revision wurde der Titel des Bundesgesetzes vom 25. September 1952 geändert. Eine entsprechende Anpassung in der vorliegenden Verordnung drängte sich auf.

Zu Artikel 21 Absätze 1 und 3 zweiter Satz (Kürzung des Taggeldes)

Absatz 1: Für das auf den 1. Juli 1987 eingeführte «kleine Taggeld» für Versicherte in der beruflichen Ausbildung und in gleichgestellten Fällen (nach Art. 24 Abs. 2^{bis} IVG) gelten besondere Berechnungsregeln, die nicht auf das Erwerbseinkommen vor Eintritt des Gesundheitsschadens abstellen. Der Einbau eines entsprechenden Vorbehalts drängte sich auf, da die IVV diese Form des Taggeldes in Artikel 21^{bis} regelt.

Absatz 3 zweiter Satz: Nach dem heute geltenden Recht wird das während einer Anlernzeit gemäss Artikel 20 IVV ausgerichtete Taggeld gekürzt, soweit es zusammen mit dem Lohn das nach Abschluss der Anlernzeit zu erwartende Entgelt übersteigt. Dieser Kürzungsvorschrift liegt die Überlegung zugrunde, dass der Versicherte während der Anlernzeit finanziell nicht besser gestellt sein soll als nach deren Abschluss.

Diese Bestimmung wird als diskriminierend empfunden, weil sie die Versicherten während einer Anlernzeit schlechter behandelt als während einer Umschulung. In der Praxis wird sie deshalb auch umgangen, indem eine entsprechende Einführungszeit einfach als Umschulung deklariert wird. Die Durchführungsorgane machen zudem geltend, es sei ausserordentlich schwierig festzulegen, wie viel das Entgelt nach Abschluss der mehrere Monate dauernden Anlernzeit betrage. Die Anwendung dieser besonderen Kürzungsbestimmung ist daher in der Praxis meist toter Buchstabe geblieben. Sie wird nun aufgehoben.

Für die Anlernzeiten sollen beim Taggeld die gleichen Kürzungsregeln gelten wie für andere Eingliederungs- und Abklärungsmassnahmen. Das «grosse Taggeld» wird gekürzt, soweit es zusammen mit einem allfälligen Lohn während der Eingliederung das für die Taggeldberechnung massgebende Einkommen übersteigt. Für das «kleine Taggeld» sieht Artikel 21^{bis} Absatz 4 Buchstabe a nur eine hälftige Anrechnung des Ausbildungslohnes vor. Daran soll nichts geändert werden. Ein entsprechender Vorbehalt im neuen Verordnungstext schliesst alle Zweifel aus.

Zu Artikel 22^{ter} (Taggeldzuschlag für alleinstehende Personen)

Da die EO-Entschädigung für Alleinstehende bis Ende 1987 nur 35 Prozent des massgebenden Einkommens betrug, wurde den alleinstehenden Bezüglern von IV-Taggeldern gestützt auf Artikel 24^{bis} IVG ein Zuschlag von 14 Franken im Tag gewährt. Damit wollte man vermeiden, dass das Taggeld dieser Versicherten niedriger ausfiel als eine in ähnlichen Verhältnissen zu erwartende Rente, was für eine erfolgreiche Eingliederung sehr hinderlich gewesen wäre.

Im Zuge der fünften EO-Revision auf 1. Januar 1988 wurde die EO-Entschädigung für Alleinstehende auf 45 Prozent des massgebenden Einkommens erhöht. Gleichzeitig stieg die Mindestentschädigung von 17 auf 24 Franken im Tag, also um 7 Franken. Angesichts dieser Umstellung wurde der Zuschlag zum IV-Taggeld um diese Differenz auf 7 Franken ermässigt. Auf der untersten Stufe ergeben sich somit folgende Beträge:

	vor dem 1.1.1988	seit dem 1.1.1988
Grundentschädigung EO	17. —	24. —
Zuschlag in der IV	14. —	7. —
IV-Taggeld für Alleinstehende	31. —	31. —

Auf gewissen Stufen im unteren Tabellenbereich sind die Tagelder für 1988 sogar leicht niedriger als für 1987.

Kritiker machen nun geltend, dass es gerechtfertigt gewesen wäre, den alleinstehenden Taggeldbezüglern der IV auch jene Erhöhungskomponente zukommen zu lassen, die sich aus der Anpassung des in Artikel 16a EOG definierten Schlüsselwertes (= Höchstbetrag der Gesamtentschädigung) an die Lohnentwicklung, d.h. von 140 auf 155 Franken im Tag, ergibt. Hätte man diese Erhöhung von rund 10 Prozent auf den Mindestbetrag der Grundentschädigung von 17 Franken übertragen, so wäre die Kürzung des Zuschlags um Fr. 1.70 (oder aufgerundet um 2 Fr.) kleiner ausgefallen.

Mit der beantragten Erhöhung des Zuschlags von 7 auf 9 Franken soll diese Unebenheit mit Wirkung ab 1. Januar 1989 ausgemerzt werden. Auf dieses Datum wird ohnehin eine Anpassung des sogenannten Eingliederungszuschlages gemäss Artikel 25 IVG eintreten, weil die in der AHV geltende Bewertung von Verpflegung und Unterkunft im Gleichschritt mit der steuerlichen Bewertung erhöht wird. Die Durchführungsorgane können somit beide Erhöhungen in einem Zug vollziehen.

Durchführungsfragen

AHV/IV/EO-Beiträge, Nationalfonds¹

Das BSV wurde in letzter Zeit verschiedentlich mit Anfragen konfrontiert, welche die beitragsmässige Behandlung von Forschungsbeiträgen des Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung zum Gegenstand hatten. Dazu folgende Erläuterungen:

- Zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses gewährt der Nationalfonds Stipendien an junge Forscher (bis zum Alter 35). Die Stipendien werden als solche bezeichnet und dienen in der Regel der Weiterbildung im Ausland. AHV-mässig fallen sie unter Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe g AHVV. Bei nichterwerbstätigen Bezüglern stellen diese Stipendien Renteneinkommen im Sinne von Artikel 28 AHVV dar und sind entsprechend bei der Beitragsberechnung zu berücksichtigen.
- Mit Forschungsbeiträgen unterstützt der Nationalfonds Einzelforscher oder Forschergruppen bei der Verwirklichung von Einzelprojekten. Diese Forschungsbeiträge dienen in der Regel der Entlohnung von Mitarbeitern des Forschers und der Anschaffung von Material und Einrichtungen. In Einzelfällen wird mit solchen Beiträgen auch der Lebensaufwand des Forschers teilweise mitfinanziert. Soweit dies der Fall ist, sind Forschungsbeiträge als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit zu betrachten. In Zusammenarbeit mit dem Nationalfonds übernimmt es das BSV, die entsprechenden Fälle zu eruieren und sie den zuständigen kantonalen Ausgleichskassen mitzuteilen.
- Mit Publikationsbeiträgen unterstützt der Nationalfonds die Veröffentlichung wertvoller wissenschaftlicher Arbeiten. Es handelt sich dabei um die Übernahme von Druck- und Verlegerkosten, welche auch direkt dem Drucker oder Verleger vergütet werden. Die Publikationsbeiträge haben somit AHV-mässig keinerlei Bedeutung.
- Letztlich kann der Nationalfonds auch längerfristig die Forschungstätigkeit von Einzelpersonen unterstützen. Es ist in diesem Zusammenhang etwa von «Forschungsprofessuren» die Rede. Die entsprechenden Beiträge werden dabei direkt an die Kantone (Erziehungsdirektionen) bzw. an die Hochschu-

¹ Aus den AHV-Mitteilungen Nr. 158

len oder Universitäten ausgerichtet und dienen zur Finanzierung der Löhne solcher Forscher. AHV-mässig stellen diese Beiträge daher kein Problem dar.

Besitzstandswahrung bei Ablösung eines Taggeldes der UV durch ein Taggeld der IV¹

(Art. 25^{bis} IVG; Rz 1066ff. KSTG, Drucksache 318.507.12)

1. Bei unfallbedingter Unterbrechung der beruflichen Eingliederung

Mit Artikel 25^{bis} IVG wird verhindert, dass der Versicherte während der beruflichen Eingliederung ein IV-Taggeld erhält, das niedriger ist als das UV-Taggeld, welches er zuvor während der Heilbehandlung bezog. Der Versicherte soll während der Durchführung der beruflichen Massnahme finanziell nicht schlechter gestellt sein als während der Heilbehandlung, könnte doch sonst seine Bereitschaft zur Wiedereingliederung ins Erwerbsleben beeinträchtigt werden. Wie aus dem Wortlaut dieser Gesetzesbestimmung klar hervorgeht, bezieht sie sich nur auf Fälle, in denen bis zum Beginn der Eingliederung Anspruch auf ein UV-Taggeld bestand. Sie ist also nicht anwendbar, wenn der Versicherte während der Dauer einer unfallbedingten Unterbrechung der Eingliederungsmassnahme ein das IV-Taggeld übersteigendes UV-Taggeld bezog. Die Situation ist hier anders als bei der Ablösung der Heilbehandlung durch die berufliche Massnahme. Es wäre nicht einzusehen, weshalb ein Versicherter nach einem Unfall ein höheres IV-Taggeld erhalten sollte als zuvor. Überdies würden mit einer solchen Besitzstandswahrung die Verunfallten gegenüber den Erkrankten privilegiert.

2. Bei gekürztem Taggeld der UV

Erhielt der Versicherte wegen des gleichzeitigen Bezugs einer IV-Rente lediglich ein gekürztes UV-Taggeld (Übersicherung), so ist für die Besitzstandswahrung der ungekürzte Betrag des UV-Taggeldes massgebend, geht doch der Anspruch auf die IV-Rente mit dem Entstehen des Anspruchs auf das IV-Taggeld unter.

Wurde hingegen das UV-Taggeld gekürzt, weil der Unfall im Zusammenhang mit einem Verschulden des Versicherten steht oder eintrat, weil sich der Versicherte einer aussergewöhnlichen Gefahr aussetzte oder weil er ein Wagnis einging, so ist für die Besitzstandswahrung nur das gekürzte UV-Taggeld zu berücksichtigen. Hier soll nämlich die IV die Kürzung der UV nicht ausgleichen.

3. Bei freiwilliger Zusatzversicherung

Hat ein Versicherter bei der UV mit einem privatrechtlichen Versicherungsvertrag eine Zusatzversicherung abgeschlossen, um in den Genuss einer vollen

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 281

Deckung des Lohnausfalls zu gelangen, so ist für die Besitzstandswahrung nur das aufgrund der obligatorischen Versicherung ausgerichtete UV-Taggeld zu berücksichtigen, weil sich Artikel 25^{bis} IVG nur auf dieses bezieht.

Abgabe von optischen Behelfen bei hochgradig irregulärem Astigmatismus bzw. Keratokonus¹

(Rz 7.02.1* der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln sowie entsprechende Weisungen des Kreisschreibens über die medizinischen Massnahmen, Drucksachen 318.507.11 bzw. 318.507.06)

Beim hochgradig irregulären Astigmatismus, wie er vor allem beim Keratokonus vorkommt, haben Kontaktlinsen nicht primär eine optisch korrigierende Wirkung, sondern die Aufgabe, die Unebenheiten der Hornhaut (vergleichbar mit der Oberfläche einer Orangenschale) durch das Ausfüllen mit Tränenflüssigkeit bei der Adhäsion auszugleichen. Diese spezielle Funktion gibt den Kontaktlinsen den Charakter eines «Hilfsmittels eigener Art». In diesem Falle ist die Kostenübernahme durch die IV auch ohne Ankoppelung an eine medizinische Eingliederungsmassnahme nach Artikel 12 oder 13 IVG möglich. Dagegen hat eine zusätzlich zur Kontaktlinse notwendige Brille diese spezielle Funktion nicht und kann somit auch nicht zu Lasten der IV abgegeben werden.

Nach einer Keratoplastik (wegen Keratokonus erforderliche Hornhaut-Transplantation) sind die Rz 661/861.4ff. des Kreisschreibens über die medizinischen Massnahmen sinngemäss anwendbar, d.h. die betreffenden Versicherten haben für das operierte Auge Anspruch auf eine Kontaktlinse oder eine Brille. Wird zum Erreichen einer guten Sehschärfe sowohl eine Kontaktlinse als auch eine Brille notwendig, so können beide Hilfsmittel in Kombination abgegeben werden (der Anspruch auf Kontaktlinsen ist in der Verformungstendenz der Keratoplastik begründet). Hat der Versicherte für das nichtoperierte Auge schon vor der Keratoplastik eine optische Korrektur (Brille) benötigt, so werden weder Gläser für dieses Auge noch Brillengestell von der IV übernommen. Brillen und Kontaktlinsen sind in solchen Fällen grundsätzlich nur in einem Exemplar abzugeben.

Vom medizinischen Standpunkt aus ist grundsätzlich folgendes zu beachten: Die wegen Keratokonus erforderliche Hornhaut-Transplantation richtet sich in der Regel gegen labiles pathologisches Geschehen, indem sie die bei fortgeschrittener Entwicklung des Leidens drohende Perforation der Hornhaut verhindern soll. Nur bei einer infolge Entzündung oder Verletzung narbig veränderten Hornhaut kann von einem stabilen Defekt ausgegangen werden, für den Massnahmen nach Artikel 12 IVG möglich sind.

¹ Aus den IV-Mitteilungen Nr. 281

Programmierbare Hörgeräte

(Anhang 2.1 der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, Drucksache 318.507.11)

Seit geraumer Zeit befinden sich Hörgeräte auf dem Markt, welche dank neuartiger Microcomputertechnik programmiert werden können. Nach Rücksprache mit den Herstellern ist das BSV übereingekommen, dass derartige Geräte unter Position 60.12 mit einem Höchstpreis von 1690 Franken zu subsumieren sind.

Kongenitale Hirnstörungen (Ziff. 404 GgV)

(Rz 404.11, 404.12 und 1043.5 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, Drucksache 318.507.06)

Gestützt auf die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts sind bei den genannten Randziffern folgende Änderungen anzubringen:

- In Rz 404.11 ist der Nebensatz Zeile 3 und 4 «wenn diese Teil eines umfassenden Behandlungsplanes ist» zu streichen.
 - Die Rz 404.12 entfällt.
 - In Rz 1043.5 ist in Zeile 3 der Ausdruck «als Ergänzung anderer medizinischer Massnahmen» ebenfalls wegzulassen.
-

Fachliteratur

Behinderte und Gesellschaft; Ansätze für die neunziger Jahre. Zusammenfassung der Referate und Arbeitsgruppenberichte einer Fachtagung der Liberal-demokratischen Partei. 32 Seiten. Sekretariat LDP. Postfach 423, 4010 Basel.

Berufliche Vorsorge in Tafeln und Text. Textausgabe mit Einleitung, Tafeln über die Zusammenhänge, Verweisen auf andere Erlasse, wichtigsten Adressen und ausführlichem Sachregister. Herausgegeben von Hans Rudolf Schwarzenbach und Hans Gerold Wirz. 2., neu bearbeitete und stark erweiterte Auflage (Titel der 1. Auflage: Rechtsgrundlagen der beruflichen Vorsorge BVG/BVV). 304 Seiten. 1988. Fr. 64.-. Schulthess Polygraphischer Verlag, Zürich.

Diserens M. et al.: Visages du troisième âge: un dossier sur les personnes âgées de 65 ans et plus dans le canton de Vaud. 287 Seiten. 1987. Service cantonal de recherche et d'information statistique, Lausanne.

Fragnière Jean-Pierre, Christen Gioia: Sécurité sociale en Suisse; introduction. 260 Seiten. 1988. Fr. 36.-. Editions Réalités sociales, Lausanne.

Gilliand Pierre: Politique sociale en Suisse; introduction. 319 Seiten. 1988. Fr. 44.-. Editions Réalités sociales, Lausanne.

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Etique vom 17. März 1988 betreffend die Arbeitslosenversicherung für Selbständigerwerbende

Nationalrat Etique hat folgende Interpellation eingereicht:

«Nach Artikel 34^{novies} Absatz 2 sorgt der Bund dafür, dass Selbständigerwerbende sich unter bestimmten Voraussetzungen versichern können.

Die Bestimmungen über die Arbeitslosenversicherung, die seit 1984 in Kraft sind, betreffen nur Personen mit unselbständiger Tätigkeit. In bezug auf die freiwillige Versicherung für Selbständigerwerbende erklärt der Bundesrat in seiner Botschaft vom 2. Juli 1980: «Die zuständigen Verwaltungsstellen werden mit den Vorarbeiten beginnen, sobald es ihnen die Belastung durch die Vorbereitung und Einführung der Neuordnung der obligatorischen Versicherung erlaubt.» Obwohl in der Zwischenzeit nicht nur das Gesetz und die Ausführungserlasse in Kraft getreten sind, sondern auch eine Revision in Angriff genommen wurde (sie befindet sich in der Vernehmlassung), ist in der Frage der Versicherung für Selbständigerwerbende immer noch keine Regelung getroffen worden.

Wenn auch das Problem nicht überall von gleicher Dringlichkeit ist, so stellt es sich doch in gewissen Regionen unseres Landes in einiger Schärfe.

Ich bitte den Bundesrat um Auskunft auf die folgenden Fragen:

1. Hat er immer noch die Absicht, den Auftrag, den ihm die Verfassung in diesem Bereich gegeben hat, so rasch als möglich zu erfüllen?
2. Was hat er vor und wie lautet sein Programm?
3. Welche besonderen Voraussetzungen stehen im Vordergrund, um die Selbständigerwerbenden der Arbeitslosenversicherung zu unterstellen?
4. Sieht er die Möglichkeit von Sonderlösungen für die wirtschaftlich bedrohten Regionen?»
(16 Mitunterzeichner)

Antwort des Bundesrates vom 1. Juni 1988:

«Die Schaffung einer Arbeitslosenversicherung für Selbständigerwerbende stellt heikle Fragen politischer, rechtlicher und organisatorischer Natur, die einer eingehenden Untersuchung bedürfen. Hinsichtlich des Kreises der einem solchen Gesetz zu unterstellenden Selbständigerwerbenden muss beispielsweise eine Lösung gefunden werden, die sich einerseits an der wirtschaftlichen Zweckmässigkeit orientiert, ohne zu einer Ansammlung ausschliesslich schlechter Risiken zu führen. Andererseits ist nicht auszuschliessen, dass ein eigenes Beitragseinzugssystem geschaffen werden muss, da der Einzug der Beiträge über die AHV-Kassen bei grossen Abweichungen vom obligatorischen System kaum möglich erscheint. Überdies stellt sich die Frage, ob nicht für eine Arbeitslosenversicherung für Selbständigerwerbende eine besondere, von der Arbeitslosenversicherung für Arbeitnehmer voll-

ständig unabhängige Finanzierung zu schaffen wäre. Sonderlösungen für wirtschaftlich bedrohte Regionen, wie sie der Interpellant anspricht, dürften nicht nur finanzielle, sondern vor allem auch rechtliche Probleme aufwerfen.

Dass sich die zuständigen Verwaltungsstellen noch nicht eingehend mit der Frage einer Arbeitslosenversicherung für Selbständigerwerbende befassen konnten, ist in erster Linie auf die zur Zeit hängige Revision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) zurückzuführen. Hinzu kommt, dass sich bisher kein Bedürfnis nach einer raschen Regelung dieses heiklen Fragenkomplexes manifestiert hatte.

Der Schaffung einer Arbeitslosenversicherung für Selbständigerwerbende muss zweifellos die nötige Aufmerksamkeit geschenkt werden. In die Gesamtbeurteilung sind aber nicht nur die versicherungsrechtlichen, sondern auch die wirtschafts- und ordnungspolitischen Aspekte einzubeziehen. Um die zur Zeit hängige AVIG-Teilrevision jedoch nicht zu verzögern, wird sich die Verwaltung erst nach deren Abschluss eingehend mit dieser komplexen Materie auseinandersetzen können.»

Postulat Basler vom 16. Juni 1988 betreffend die Freizügigkeit bei der Eidgenössischen Versicherungs- kasse (EVK)

Nationalrat Basler hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird um einen Bericht ersucht, der uns über die volle Erwerbsdauer des Versicherten den Verlauf folgender Freizügigkeitsleistungen, in Prozenten des versicherten Verdienstes, erkennen lässt:

- 1a. die Höhe der Freizügigkeitsleistung nach EVK-Statuten (Art. 34);
- 1b. die Abfindung bei administrativer Auflösung des Dienstverhältnisses (Art. 32);
- 1c. die Freizügigkeitsleistungen bzw. Abfindungen, wenn alle Arbeitnehmer- und Arbeitgeberbeiträge samt allfälligen Einkaufssummen entsprechend Artikel 15 BVG zu 4 Prozent aufgezinst würden;
- 1d. die Entwicklung des Deckungskapitals und der Einkaufssumme für einen Versicherten nach den neuen EVK-Statuten.

Ferner sind Angaben zu folgenden Fragen erwünscht:

- 2a. Was wäre der Barwert der Rente bzw. des Altersguthabens, falls an eine Kapitalabfindung gedacht würde?
- 2b. Wieviele Prozente des versicherten Verdienstes werden für die Altersleistungen benötigt und wieviele zur Deckung der übrigen Risiken, für welche die EVK ebenfalls noch aufkommt?»
(11 Mitunterzeichner)

Einfache Anfrage Longet vom 23. Juni 1988 betreffend die Hilflosenentschädigung der AHV

Nationalrat Longet hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Nach Artikel 43^{bis} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung erhalten Bezüger von Altersrenten eine Hilflosenentschädigung erst nach einer Karenzzeit von 360 Tagen und nur dann, wenn sie in schwerem Grade hilflos sind. Diese Voraussetzungen sind viel restriktiver als jene in der Gesetzgebung über die Invaliden- und über die Unfallversicherung.

Die Regelung stellt eine ungerechte und ungerechtfertigte Benachteiligung der AHV-Rentner dar, deren Gesundheitszustand sich so entwickelt, dass sie hilflos werden. Man muss sich auch fragen, ob der Umstand, dass vor dem Ablauf von 360 Tagen und in den Fällen leichter oder mittlerer Hilflosigkeit keine Entschädigung ausgerichtet wird, nicht dazu führt, dass Personen in Heimen untergebracht, statt zu Hause betreut werden. Eine Hilflosenentschädigung könnte nämlich zur Finanzierung der Betreuung zu Hause beitragen.

1. Kann der Bundesrat sagen, wieviele AHV-Rentner von dieser Ungleichbehandlung betroffen sind?
2. Ist es möglich, die Kosten zu beziffern, die entstanden, wenn die Regelung über die Hilflosenentschädigung, wie sie in der Gesetzgebung über die Invaliden- und über die Unfallversicherung vorgesehen ist, auf die AHV-Rentner ausgedehnt würde? Bei der Bezifferung der Kosten ist zu berücksichtigen, dass höchstwahrscheinlich weniger Personen in Heimen untergebracht würden.
3. Ist der Bundesrat bereit, in naher Zukunft eine Revision der Bestimmungen von Artikel 43^{bis} AHVG vorzuschlagen?»

Einfache Anfrage Spoerry vom 23. Juni 1988 betreffend die Schliessung von AHV-Beitragslücken

Nationalrätin Spoerry hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Die Beitragslücken, die heute eine respektable Zahl von Versicherten in unserer AHV hinnehmen müssen, weil sie in den ersten Jahrzehnten nach Einführung der AHV einige Jahre im Ausland lebten und dort oft aus Unkenntnis nicht freiwillig der AHV beitraten, stossen bei den Betroffenen auf Unverständnis. Sie fühlen sich ungerecht behandelt. Dies nicht zuletzt auch deshalb, weil die im Rahmen der neunten AHV-Revision eingeführte neue Teilrentenordnung und die Verschärfung der Voraussetzungen für die Anrechnung von Zusatzjahren rückwirkend ihre Rechtsstellung verschlechterten. Die Beitragslücken sind in einer Zeit entstanden, in welcher das AHV-Gesetz diese grosszügiger behandelt hat. Seit einigen Jahren sind verschiedene parlamentarische Vorstösse zu diesem Problem deponiert worden. Sie alle enthalten die Aufforderung an den Bundesrat, sich dieser Problematik im Interesse der betroffenen Auslandschweizer so rasch als möglich anzunehmen. Der Bundesrat hat in seinen Antworten auf die Vorstösse jeweils darauf hingewiesen, dass er die Frage in der zehnten AHV-Revision angehen wolle.

In der Zwischenzeit sind die Vorstellungen des Bundesrates zu dieser Revision bekanntgegeben worden.

Daraus ergibt sich jedoch kein Hinweis, dass diesem Problem Beachtung geschenkt wird. Ich stelle daher dem Bundesrat die folgenden Fragen:

1. Ist der Bundesrat bereit, der unbefriedigenden Situation jener Auslandschweizer Rechnung zu tragen, die meist ohne ihr Verschulden und unter einer für sie günstigeren Rechtslage wegen ihres Auslandsaufenthaltes AHV-Beitragslücken aufweisen?
2. Ist er bereit, bei der Lösung des Problems die Pflicht zur Nachzahlung so auszugestalten, dass diese Nachzahlung für die Versicherten auch zumutbar ist, sich also nicht nach dem durchschnittlichen Jahreseinkommen im Zeitpunkt der Nachzahlung richtet, weil dieses wohl meistens weit höher ist als das Einkommen im Zeitpunkt des Auslandsaufenthaltes.

3. Warum will der Bundesrat das Problem nicht durch eine Änderung von Artikel 52 bei der AHV-Verordnung lösen, was zu einer raschen Erledigung führen würde? Was spricht dagegen, in diesem Artikel das Erfordernis der Beitragspflicht – die beim Auslandschweizer nicht besteht – durch das Erfordernis der Versicherten-eigenschaft in der AHV oder der bestandenen Möglichkeit, diese zu erwerben, zu ersetzen und damit die 1979 eingeführte rückwirkende Verschärfung wenigstens teilweise wieder rückgängig zu machen?
4. Sieht der Bundesrat eine andere Möglichkeit, die von den betroffenen Ausland-schweizern als ungerecht empfundene Situation angemessen zu verbessern?»

Motion Weber vom 23. Juni 1988 betreffend Prioritäten für die zehnte AHV-Revision

Ständerätin Weber hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, bei der zehnten AHV-Revision insbesondere fol-gende Prioritäten zu setzen:

1. Die demographische Entwicklung lässt voraussehen, dass der Finanzhaushalt der AHV nicht auf ewig gesichert ist. Der Sicherung des AHV-Finanzhaushaltes ist erste Priorität zu geben.
2. Die zehnte AHV-Revision soll weiter die bestehenden Ungerechtigkeiten besei-tigen, dabei soll insbesondere folgendes beachtet werden:
 - die Witwerrente ist einzuführen;
 - die geschiedenen Frauen sollen den Witwen gleichgestellt werden;
 - die Auslandschweizer, die in den fünfziger und sechziger Jahren ihre Beiträge nicht lückenlos einbezahlt haben, sollen nicht diskriminiert werden;
 - die zivilstandsunabhängige Rente ist zu prüfen; dabei soll ein Modell errech-net werden, das nicht neuerlich die Frauen oder Familien in eine ungünstige Situation bringt.
3. Der Altersrücktritt ist für Männer und Frauen flexibel zu gestalten. Dabei soll den unteren Einkommensklassen eine ausreichende Rente garantiert werden.
4. Für die Finanzierung der künftigen Aufwendungen sind verschiedene Modelle aufzuzeigen.»

(6 Mitunterzeichner)

In der Sommersession behandelte Vorstösse

Der Nationalrat hat am 23. Juni 1988 die folgenden Vorstösse angenommen (die zwei Motionen nur in Postulatsform):

- Motion der CVP-Fraktion vom 9. März 1988 betreffend die Wohneigentumsför-derung (ZAK 1988 S. 165);
- Postulat Engler vom 9. März 1988 betreffend Anlagen der Pensionskassen in Grundeigentum (ZAK 1988 S. 166);
- Postulat Fankhauser vom 9. März 1988 betreffend eine Änderung der EL-Verord-nung (ZAK 1988 S. 166);
- Postulat Etique vom 16. März 1988 betreffend Erleichterungen für schwervermit-telbare Arbeitslose (ZAK 1988 S. 287);
- Motion Nabholz vom 16. März 1988 betreffend den Vorsorgeverlust bei Schei-dung (ZAK 1988 S. 166).

Mitteilungen

Entwicklung der AHV, IV und EO im ersten Halbjahr 1988

Der *Gesamtüberschuss* der AHV, der IV und der EO erreichte im ersten Halbjahr 326 Mio Franken, 6 Mio weniger als im ersten Halbjahr 1987. Die Gesamtrechnung zeigt folgende Ergebnisse (in Mio Fr.):

	1. Halbjahr 1988	1. Halbjahr 1987	Veränderungen
Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber	7 941	7 470	+ 6,3%
Beiträge Bund + Kantone	2 599	2 437	+ 6,6%
Zinsen	256	266	- 3,8%
Einnahmen aus Regress	18	17	+ 5,9%
<i>Total Einnahmen</i>	<i>10 814</i>	<i>10 190</i>	<i>+ 6,1%</i>
Ausgaben der AHV	8 264	7 818	+ 5,7%
Ausgaben der IV	1 893	1 747	+ 8,3%
Ausgaben der EO	331	293	+13,0%
<i>Total Ausgaben</i>	<i>10 488</i>	<i>9 858</i>	<i>+ 6,4%</i>
Rechnungsergebnis AHV	+ 211	+ 249	- 38 Mio
Rechnungsergebnis IV	+ 11	- 110	+ 121 Mio
Rechnungsergebnis EO	+ 104	+ 193	- 89 Mio
<i>Gesamtergebnis</i>	<i>+ 326</i>	<i>+ 332</i>	<i>- 6 Mio</i>

Die finanzielle Entwicklung im ersten Halbjahr 1988 darf als erfreulich bezeichnet werden, denn es ist zu berücksichtigen, dass auf den 1. Januar 1988 die AHV- und IV-Renten um durchschnittlich 4,16 Prozent der Preis- und Lohnsteigerung angepasst wurden. Auch die Taggelder der EO sind im Rahmen der fünften Gesetzesrevision zu Beginn des Jahres wesentlich erhöht worden.

Auf der Einnahmeseite fallen vor allem die um 6,3 Prozent angestiegenen Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber ins Gewicht. Von dieser Zunahme entfallen allerdings rund 75 Mio auf die gesetzliche Beitragssatz-Erhöhung vom 1. Januar 1988.

Das *Gesamtvermögen* der drei Sozialwerke ist im Verlaufe des ersten Halbjahres 1988 um 326 Mio auf 15 383 Mio Franken angestiegen.

Beiträge der IV und der AHV an Bauten für Invalide und für Betagte im zweiten Quartal 1988

Baubeiträge der IV

a. Sonderschulen

Bremgarten AG: Bereitstellung von Räumen für den Heilpädagogischen Dienst im Gebäude «Klösterli» des St. Josefsheims. 355 000 Franken.

Freiburg: Umbauten im Logopädiezentrum «Flos Carmeli». 140 000 Franken.

Freiburg: Umbau der Sonderschulgebäude und des Zentrums für Zerebralgelähmte «Les Buissonnets». 950 000 Franken.

Neu St. Johann SG: Aussenrenovation des Hauses «Otmar» des Johanneums. 370 000 Franken.

Uetendorf BE: Erwerb und Bereitstellung der Liegenschaft Dorfstrasse 71 als Wohnheim für normalbegabte verhaltensgestörte Kinder und Jugendliche, die entweder die Sonderschule besuchen oder in beruflicher Ausbildung stehen. Träger: Verein «Heilpädagogische Wohn- und Schulgruppen Nils Holgersson», Wattenwil BE. 354 000 Franken.

Wettingen AG: Bau eines Pavillons zur Erweiterung der Heilpädagogischen Sonderschule. 151 242 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Basel: Erweiterung der Betriebsküche der Werkstätten und des Wohnzentrums «Milchsuppe». 663 800 Franken.

Bremgarten AG: Einrichtung von Beschäftigungsräumen für erwachsene Schwerbehinderte im Gebäude «Klösterli» des St. Josefsheimes. 900 000 Franken.

Claro TI: Errichtung einer geschützten Werkstätte mit Wohnheim für schwer geistigbehinderte Erwachsene der Stiftung «Madonna di Ré». 24 Plätze. 1 440 000 Franken.

Dietisberg BL: Errichtung eines Werkstattgebäudes (Schreinerei und mechanische Werkstatt) und einer Mehrzweckhalle für die Arbeiterkolonie Dietisberg. 433 012 Franken.

Ebnat-Kappel SG: Bereitstellung der langfristig gemieteten Liegenschaft Steinenbachstrasse 2 als Wohn- und Arbeitsheim für die zweite Heilpädagogische Grossfamilie mit 7 erwachsenen Behinderten des Vereins «Chupferhammer». 230 000 Franken.

Grenchen SO: Erwerb der Liegenschaft «Sorna» zur Bereitstellung als geschützte Werkstätte für Behinderte. Träger: Genossenschaft VEBO, Oensingen SO. 1 075 000 Franken.

Herrliberg ZH: Schaffung von zusätzlichen Wohnheimplätzen für 8 erwachsene Behinderte durch einen Erweiterungsbau auf dem Areal der Bildungsstätte «Im Grüt». 599 000 Franken.

Oberwil BL: Errichtung des Wohn- und Beschäftigungsheimes «Im Rebgarten» mit 22 Wohn- und 26 Beschäftigungsplätzen. 1 936 000 Franken.

Romanshorn TG: Einrichtung von rund 50 Arbeitsplätzen für vorwiegend Psychischbehinderte in langfristig gemieteten Räumen im neuerbauten Gewerbezentrum. 725 000 Franken.

Unterseen BE: Erwerb und Einrichtung der Liegenschaft «Beatrice» zwecks Errichtung einer Tagesklinik mit geschützter Werkstätte für Geistigbehinderte. Träger: Regionalspital Interlaken. 330 000 Franken.

Wigoltingen TG: Erwerb der Liegenschaft Lindenweg 1 und deren Bereitstellung als Wohn- und Beschäftigungsstätte für Behinderte mit 12 Unterkunfts- und 14–16 Beschäftigungsplätzen. 823 000 Franken.

Baubeiträge der AHV

Aarberg BE: Neubau des Altersheims Aarberg. 1 830 000 Franken.

Basel BS: Um- und Erweiterungsbau des Altersheims Gustav-Benz-Haus. 1 875 000 Franken.

Basel BS: Sanierung und Erweiterung des Altersheims «am Bruderholz». 2 600 000 Franken.

Bassecourt JU: Neubau eines Alters- und Pflegeheims. 2 270 000 Franken.

Bettlach SO: Neubau des Alters- und Pflegeheims «im Baumgarten». 2 720 000 Franken.

Boudevilliers NE: Neubau des Pflegeheims Landeyeux. 2 510 000 Franken.

Breitenbach SO: Neubau des Alterszentrums «Bodenacker». 2 595 000 Franken.

Giffers FR: Neubau des Altersheims der Region «Ärgera». 1 470 000 Franken.

Grand-Lancy GE: Neubau des Foyer pour personnes âgées «La Vendée». 3 315 000 Franken.

Grand-Saconnex GE: Neubau eines Alters-Pflegeheims. 2 300 000 Franken.

Gruyères FR: Erneuerung des Foyer «St-Germain». 1 210 000 Franken.

Kaiseraugst AG: Neubau des Altersheims «Rinau». 1 435 000 Franken.

Kerzers FR: Neubau des Altersheims Kerzers. 1 480 000 Franken.

Lajoux JU: Neubau des «Home médicalisé de la Courtine». 1 500 000 Franken.

La Sagne NE: Umbau und Erweiterung des Pflegeheims «Le Foyer». 3 420 000 Franken.

La Tour-de-Peilz VD: Umbau und Erweiterung des Etablissement médico-social «Le Phare» (Pflegeheim). 1 130 000 Franken.

Lausanne VD: Umbau und Erweiterung des Etablissement médico-social Louis Boissonnet (Pflegeheim). 650 000 Franken.

Olten SO: Umbau und Erweiterung des Altersheims «St. Martin». 565 000 Franken.

Orvin BE: Neubau des «Foyer Les Roches pour personnes âgées du Bas-Vallon». 2 145 000 Franken.

Petit-Saconnex GE: Neubau eines Altersheims. 5 480 000 Franken.

Porrentruy JU: Neubau des Altersheims «Les Planchettes». 3 090 000 Franken.

Solothurn SO: Umbau und Erweiterung des Altersheims «Thüringenhaus». 400 000 Franken.

Solothurn SO: Umbau und Sanierung des Alters- und Pflegeheims «Marienhaus». 595 000 Franken.

Sonvico TI: Umbau des Altersheims «Dipendenza Villa Riposa». 1 150 000 Franken.

Sugiez FR: Neubau des Altersheims «du Vully». 1 370 000 Franken.

Schötz LU: Umbau und Erweiterung des Alters- und Pflegeheims «Mauritius-Heim». 1 375 000 Franken.

St-Léonard VS: Neubau eines Altersheims der Stiftung «Le Carillon». 1 960 000 Franken.

Tafers FR: Neubau eines Pflegeheims des Sensebezirks. 2 437 500 Franken.

Vicques JU: Neubau des Altersheims «Les Toyers». 885 000 Franken.

Würenlingen AG: Neubau des Altersheims der Gemeinde Würenlingen. 1 380 000 Franken.

Jahresversammlung der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen

Am 30. Juni/1. Juli hielt die Vereinigung der Verbandsausgleichskassen unter dem Vorsitz ihres Präsidenten, Andreas Zeller, ihre Jahresversammlungen (Vorstandssitzung und Generalversammlung) in Engelberg ab. Die Vereinigung stellte dabei einmal mehr mit Besorgnis fest, dass die fortlaufende Komplizierung der AHV-Materie zu einer Regeldichte geführt habe, welche die einheitliche (sprich: gerechte) Durchführbarkeit immer mehr in Frage stelle. Ein eigentlicher Vollzugsnotstand sei damit – sofern er nicht bereits bestehe – zwangsläufig vorprogrammiert, und dies wohlverstanden auf einem Gebiet, an dem mit rund 3,5 Mio Beitragspflichtigen und 1,6 Mio Leistungsbezügern der grösste Teil der Bevölkerung beteiligt sei (Volksversicherung). – Im Anschluss an die statutarischen Geschäfte hielt Frau Nationalrätin Vreni Spoerry-Toneatti ein vielbeachtetes Referat zum Thema: «10. AHV-Revision: Für welche Ziele sollten sich die Frauen stark machen?» Sie kam dabei zum Schluss, dass es bei der kommenden Revision letztlich entscheidend sei, dass die (auch verheiratete) Frau einen eigenen Rentenanspruch erhalte, Leistungen wie der Mann auslösen könne und dass heute feststellbare Überprivilegierungen von Frauen aufgrund ihres Zivilstandes aufgehoben würden. Das seien Forderungen, die für die Frauen unabdingbar erfüllt sein müssten, sollten sie der Erhöhung des Rentenalters zustimmen können. Die Art, wie diese Leistungen errechnet würden, ob grundsätzlich zivilstandsunabhängig mit «ehelichen» Korrekturen oder grundsätzlich ehapaarsmässig mit entsprechenden Modifizierungen, dürfe aber nicht zu einem Hauptkriegsschauplatz werden. Diese Forderungen sowie die daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen werden von der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen grundsätzlich geteilt und unterstützt.

Höhere Fachprüfung für Sozialversicherungsangestellte

Der Schweizerische Verband der Sozialversicherungsfachleute Region Ostschweiz führt, in Zusammenarbeit mit der Handelsschule des Kaufmännischen Vereins St. Gallen, eine höhere Fachprüfung zur Erlangung eines Fachausweises für Sozialversicherungsangestellte durch.

Die Prüfung findet am 18./19. und 26. November 1988 in der Handelsschule des Kaufmännischen Vereins in St. Gallen statt. Die Anmeldefrist endet am 30. September 1988 (Datum des Poststempels). Anmeldeformulare können bezogen werden beim Sekretariat der Handelsschule des Kaufmännischen Vereins, Weiterbildung, Militärstrasse 10, 9013 St. Gallen (Tel. 071/29 33 33). Der Entscheid über die Zulassung zur Prüfung wird jedem Kandidaten schriftlich mitgeteilt.

Personelles

Ausgleichskasse Horlogerie (Nr. 51)

Der Leiter der Ausgleichskasse der Uhrenindustrie, *Rudolf Berner*, ist nach kurzer Krankheit verstorben. Der Kassenvorstand hat *Jean-Michel Luthy* zu seinem Nachfolger ernannt.

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 12, Ausgleichskasse St. Gallen: Telefax-Nummer: 071/35 33 65

Seite 17, Ausgleichskasse Eisenwaren (Nr. 43): neue Telefonnummer: 01/342 02 08

Gerichtssentscheide

AHV. Beiträge vom Einkommen aus selbständiger
Erwerbstätigkeit

Urteil des EVG vom 15. April 1988 i.Sa. E.D.

Art. 9 Abs. 2 Bst. c AHVG. Geschäftsverluste dürfen nur innerhalb der für die betreffende Veranlagungsperiode massgebenden gleichen Berechnungsperiode verrechnet werden (Bestätigung der Rechtsprechung).

E.D. erstellte im Jahre 1977 einen Wohnblock mit mehreren Eigentumswohnungen, von denen er die meisten sofort, weitere bei sich bietender Gelegenheit und die letzten zwei im Jahre 1981 verkaufte. Die Ausgleichskasse sah darin eine nebenberuflich, bloss gelegentlich ausgeübte Erwerbstätigkeit und forderte von ihm persönliche Beiträge im Verfahren gemäss Art. 22 Abs. 3 AHVV. E.D. stellte beschwerdeweise unter anderem den Antrag, es seien die Vorjahresverluste für die Bemessung der Beiträge zu berücksichtigen. Die kantonale Rekursbehörde wies dieses Begehren ab, vertrat indessen die Auffassung, der Versicherte habe nicht nur gelegentlich Liegenschaftshandel betrieben, weshalb seine Beiträge im ordentlichen Verfahren festzusetzen seien. Daraufhin gelangten sowohl E.D. wie die Ausgleichskasse mit Verwaltungsgerichtsbeschwerden an das EVG. Dieses hob den vorinstanzlichen Entscheid unter anderem mit der Begründung auf, die Erwerbstätigkeit von E.D. sei als nebenberuflich und gelegentlich ausgeübt zu betrachten und die Beiträge gemäss Art. 22 Abs. 3 AHVV festzulegen. Die Verrechnung der Vorjahresverluste lehnte es mit folgenden Ausführungen ab:

6. . . . Es bleibt der Einwand betreffend die Anrechnung der Verluste aus den Vorjahren zu prüfen. Dabei will der Versicherte nicht nur den tatsächlichen Verlust, sondern auch die Zinsen auf dem Eigenkapital aus den Verlustjahren berücksichtigt wissen.

Nach Art. 9 Abs. 2 Bst. c AHVG sind bei der Ermittlung des Einkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit die eingetretenen und verbuchten Geschäftsverluste vom rohen Einkommen abzuziehen. Für die Ausscheidung und das Ausmass der gemäss Art. 9 Abs. 2 Bst. a bis d AHVG vom rohen Einkommen zulässigen Abzüge sind «bis auf weiteres die Vorschriften über die direkte Bundessteuer massgebend». Nach Art. 41 Abs. 2 BdBSt ist für die Steuerberech-

nung bei natürlichen Personen der Jahresdurchschnitt des Einkommens in der Berechnungsperiode (d.h. in den der Veranlagungsperiode vorausgegangenen zwei Jahren) massgebend. Ergibt sich in einen der beiden Jahre der Berechnungsperiode ein Verlust, so kann dieser vom Einkommen des andern Jahres abgezogen werden. Steuerpflichtige, die zur Führung von Geschäftsbüchern gehalten sind, können den durchschnittlichen Verlust aus drei vorangegangenen Berechnungsperioden vom Durchschnittseinkommen der betreffenden Berechnungsperiode abziehen, sofern diese Verluste noch nicht mit sonstigem Einkommen verrechnet werden konnten.

Das EVG hat die Verrechenbarkeit von Geschäftsverlusten mit Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit innerhalb der Berechnungsperiode in EVGE 1960 S. 29 (ZAK 1960 S. 310) bejaht und entschieden, dass die steuerrechtliche Bestimmung betreffend den Abzug der Geschäftsverluste vom Durchschnittseinkommen der folgenden Berechnungsperiode in der AHV nicht anwendbar ist bzw. dass Geschäftsverluste, die ausserhalb der zweijährigen Berechnungsperiode liegen, für die Belange der Beitragsbemessung nicht abgezogen werden dürfen (vgl. auch ZAK 1951 S. 461). Diese Praxis hat das Gericht in den unveröffentlichten Urteilen G. vom 19. Mai 1965 und W. vom 13. Juni 1978 bestätigt und insbesondere im zuletzt genannten Urteil ausdrücklich präzisiert, dass Geschäftsverluste nur innerhalb der gleichen Berechnungsperiode verrechnet werden dürfen, eine Verrechnung mit dem Einkommen vorangehender und nachfolgender Berechnungsperioden dagegen ausgeschlossen ist.

An der bisherigen Rechtsprechung ist festzuhalten. Das bedeutet, dass die Verluste aus selbständiger Erwerbstätigkeit mit Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit oder mit andern Einkommensarten (z.B. Kapitalertrag) nicht verrechnet werden dürfen. Ausgeschlossen ist ferner die Verrechnung von Eigenkapitalzinsen aus den Verlustjahren, weil dafür keine Grundlage besteht. Sodann ist es unzulässig, die in einer Berechnungsperiode erlittenen Verluste mit Einkommen aus einer frühern oder nachfolgenden Berechnungsperiode zu verrechnen. Daraus folgt, dass der aus einer nebenberuflichen, bloss gelegentlich ausgeübten selbständigen Erwerbstätigkeit resultierende Verlust in keinem Fall verrechenbar ist, weil die Beitragsperiode, welche für die Erhebung der persönlichen Beiträge aus dieser Tätigkeit massgebend ist, und die dazugehörige Berechnungsperiode identisch sind (Art. 22 Abs. 3 AHVV). Bezüglich des Begehrens des E.D. um Verrechnung der aus der nebenberuflichen Erwerbstätigkeit erzielten Einkommen mit den aus der gleichen Tätigkeit erlittenen Verlusten erweist sich seine Verwaltungsgerichtsbeschwerde demnach als unbegründet.

AHV. Sonderbeitrag auf Kapitalgewinn

Urteil des EVG vom 25. April 1988 i.Sa. F.M.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 9 Abs. 1 AHVG, Art. 17 Bst. c und d AHVV, Art. 23^{bis} Abs. 1 AHVV. Versicherte, die nur durch ihre Kapitaleinlagen zur Verwirklichung des wirtschaftlichen Zwecks von Kollektiv- und Kommanditgesellschaften oder von einfachen Gesellschaften beitragen, müssen sich das vom handelnden Teilhaber allenfalls erzielte Einkommen anteilmässig als solches aus eigener selbständiger Erwerbstätigkeit anrechnen lassen (Bestätigung der Rechtsprechung). Diese Aussage gilt auch für Mitglieder von Familiengemeinschaften, da diese in gleicher Weise wie die erwähnten Gesellschaften Personengemeinschaften ohne juristische Persönlichkeit darstellen.

Der aus der Familiengemeinschaft ausscheidende Erbe, der sich seinen Anteil am Geschäftsvermögen auszahlen lässt, schuldet den Sonderbeitrag auf dem durch Auflösung stiller Reserven erzielten Kapitalgewinn. Es ist dabei ohne Bedeutung, dass die stillen Reserven durch den Erblasser oder durch die in der Gemeinderschaft verbundenen Erben geschaffen wurden.

Aus dem Tatbestand:

X. führte unter seiner im Handelsregister eingetragenen Einzelfirma ein Hotel mit Restaurant. Nach seinem Tode begründeten die Erben durch öffentlich beurkundeten Vertrag eine Gemeinderschaft im Sinne von Art. 336 ff. ZGB. Sie verfolgten damit den Zweck, gemeinsam die Weiterführung des Hotels und Restaurantbetriebes zu gewährleisten. Am 29. September 1986 wurde die Gemeinderschaft aufgelöst. Die Aktiven und Passiven des Hotel- und Restaurantbetriebes wurden zu Buchwerten in eine neu gegründete Aktiengesellschaft eingebracht, deren Aktienkapital auf die Erben (mit Ausnahme von F.M.) aufgeteilt wurde. F.M. liess sich den ihr zustehenden Anteil am Geschäftsvermögen auszahlen und realisierte dadurch einen Kapitalgewinn, welcher der Jahressteuer nach Art. 43 BdBSt unterlag. In der Folge verfügte die Ausgleichskasse einen Sonderbeitrag. Zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde von F.M., mit welcher sie eine Beitragspflicht bestritt, äusserte sich das EVG wie folgt:

1. ... (Kognition)

2. Gestützt auf Art. 4 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 9 AHVG unterliegt das Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit der Beitragserhebung. Gemäss Art. 9 Abs. 1 AHVG und 17 Bst. d AHVV gilt als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit das in selbständiger Stellung erzielte Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Handel, Gewerbe, Industrie und freien Berufen einschliesslich eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmen.

Gemäss Art. 23^{bis} Abs. 1 AHVV wird auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen nach Art. 17 Bst. d AHVV, die einer Jahressteuer nach Artikel 43 BdBSt unterliegen, ein Sonderbeitrag erhoben. Dieser Beitrag ist für jenes Jahr geschuldet, in dem der Kapitalgewinn oder die Wertvermehrung erzielt wurde (Art. 23^{bis} Abs. 2 AHVV).

Nach Art. 23 AHVV ermitteln die kantonalen Steuerbehörden das für die Berechnung der Beiträge massgebende Erwerbseinkommen aufgrund der rechtskräftigen Veranlagung für die direkte Bundessteuer (Abs. 1). Die Angaben der kantonalen Steuerbehörden sind für die Ausgleichskassen verbindlich (Abs. 4). Diese für die Ausgleichskassen absolute und für den Sozialversicherungsrichter relative Bindung an die rechtskräftige Steuertaxation gilt allerdings nur für die Bemessung des massgebenden Einkommens und des betrieblichen Eigenkapitals. Die Verbindlichkeit der Steuertaxation erstreckt sich nicht auf die AHV-mässige Qualifikation des massgebenden Einkommens oder auf die beitragsrechtliche Stellung eines Versicherten. Sie beschlägt daher nicht die Frage, ob überhaupt Erwerbseinkommen und gegebenenfalls solches aus selbständiger oder aus unselbständiger Tätigkeit vorliegt. Somit haben die Ausgleichskassen aufgrund des AHV-Rechts und ohne Bindung an die Steuermeldung selber zu beurteilen, wer für ein von der Steuerbehörde gemeldetes Einkommen beitragspflichtig ist (BGE 110 V 86, ZAK 1985 S. 44 Erw. 4; BGE 110 V 370, ZAK 1985 S. 120 Erw. 2a; BGE 102 V 31, ZAK 1976 S. 265 Erw. 3b mit Verweisen).

3. F.M. macht in ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde hauptsächlich geltend, dass die Art. 17 Bst. d und 23^{bis} AHVV gesetzeswidrig seien, da der «einmalige Sonderbeitrag» auf Kapitalgewinnen dem Gesetzesgrundsatz eines periodischen Beitrages auf regelmässigen Erwerbseinkommen widerspreche.

Was Art. 17 Bst. d AHVV betrifft, so wurde er bereits vor fast vierzig Jahren vom EVG als gesetzmässig erachtet (EVGE 1949 S. 166ff., ZAK 1949 S. 503) und seither in zahlreichen Entscheiden ausdrücklich (z.B. BGE 106 V 193, ZAK 1981 S. 36; ZAK 1986 S. 578 mit Verweisen) oder stillschweigend (zuletzt in BGE 113 V 6 und BGE 113 V 169, ZAK 1988 S. 238) bestätigt. Betreffend den am 1. Januar 1984 in Kraft getretenen Art. 23^{bis} AHVV, dessen Entstehungsgeschichte in ZAK 1983 S. 302ff. dargelegt wird, hat das EVG ebenfalls die Gesetzmässigkeit erkannt (ZAK 1986 S. 578). Es besteht kein Grund, von dieser Rechtsprechung abzuweichen, umsoweniger als F.M. keine neuen, für eine Wiedererwägung geeigneten Gründe vorbringt.

4a. F.M. behauptet im übrigen, dass die erwähnten Bestimmungen bei ihr aufgrund der besonderen Verhältnisse nicht anwendbar seien. Sie habe im Gegensatz zu den übrigen Miterben nicht an der Geschäftsführung der nach dem Tod ihres Vaters geschaffenen Familiengemeinschaft mitgewirkt und sich weder an der Vermögensverwaltung beteiligt noch im Hotel-Restaurant betätigt. Ausdrücklicher Leiter der Gemeinderschaft sei ihr Bruder gewesen. Da sie im Zusammenhang mit dem durch ihren Vater hinterlassenen Geschäftsvermögen keine selbständige Erwerbstätigkeit ausübte, habe sie sich bei der Auf-

lösung der Gemeinderschaft mit ihrem Erbteil begnügt. Dieser begründe nach ihrer Meinung keinen Kapitalgewinn im Sinne von Art. 23^{bis} AHVV.

b. Gemäss Art. 17 Bst. c i. Verb. m. Art. 20 Abs. 3 AHVV haben die Teilhaber von Kollektiv- und Kommanditgesellschaften sowie von anderen auf einen Erwerbszweck gerichteten Personengesamtheiten ohne juristische Persönlichkeit Beiträge von ihrem Anteil zu entrichten, soweit dieser den in Art. 18 Abs. 2 AHVV zum Abzug zugelassenen Zins übersteigt. Nach der Rechtsprechung zählt zu den in Art. 9 AHVG umschriebenen Einkünften aus selbständiger Erwerbstätigkeit auch das Einkommen, das die Teilhaber einer Erbgemeinschaft als Anteil am Ertrag eines zur Erbschaft gehörenden Geschäftes erzielen (EVGE 1985 S. 115 Erw. 1; EVGE 1950 S. 217 ff.; ZAK 1976 S. 148). Dasselbe gilt auch für Einkünfte der Miterben, welche die Erbschaft zur Bewirtschaftung des Betriebes im gemeinsamen Eigentum belassen und eine Gemeinderschaft im Sinne von Art. 336 ff. ZGB gebildet haben. Dass das für die Gewinnerzielung investierte Vermögen der Versicherten aus einer Erbschaft stammt, ist beitragsrechtlich unerheblich (s. auch BGE 105 V 4 ff., ZAK 1979 S. 426).

Andererseits ist im Rahmen der erwähnten Bestimmungen nicht entscheidend, welche Tätigkeit das Mitglied in der Personengesamtheit wirklich ausübte. Denn die Beitragspflicht hängt nicht von einer persönlichen Arbeitsleistung ab; es genügt, dass die Gesamtheit, zu welcher der Versicherte gehört, einen Erwerbszweck verfolgt. Der Versicherte, der zur Erreichung des gemeinsamen Erwerbszweckes nur mit einer Kapitaleinlage beigetragen hat, muss sich die vom geschäftsführenden Mitglied auf Rechnung aller Teilhaber unternommenen Bemühungen als eine eigene Erwerbstätigkeit entgegenhalten lassen. Das EVG hat diese Grundsätze bei einer Kollektivgesellschaft (ZAK 1986 S. 459), bei einer Kommanditgesellschaft (BGE 105 V 4, ZAK 1979 S. 426; ZAK 1985 S. 316; ZAK 1985 S. 523; ZAK 1979 S. 426) und bei einer einfachen Gesellschaft (ZAK 1984 S. 223, ZAK 1981 S. 383 mit Verweisern) angewendet; sie gelten auch für Mitglieder einer Gemeinderschaft, welche wie die vorerwähnten Gesellschaften ebenfalls eine Personengesamtheit ohne juristische Persönlichkeit bildet. Die Feststellungen von F.M., sie habe bei der Leitung der Gemeinderschaft und bei der Geschäftsführung des Hotels, aus welchen Gründen auch immer, nicht teilnehmen wollen oder können, sind daher unbeachtlich.

c. Eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen und Kapitalgewinne von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmungen (Art. 17 Bst. d AHVV) können die Erhebung eines Sonderbeitrages im Sinne von Art. 23^{bis} AHVV bewirken. Darunter fallen Liquidationsgewinne, welche sich bei der Auflösung oder Umwandlung von solchen Unternehmungen sowie bei der Veräusserung von Geschäftsvermögen ergeben; denn sie sind das wirtschaftliche Ergebnis einer selbständigen Erwerbstätigkeit (BGE 106 V 194 Erw. 1, ZAK 1981 S. 36; ZAK 1986 S. 578 Erw. 1a mit Verweisern). Aus den erwähnten Gründen ist F.M. für eine mit dem Unternehmen ihres verstorbenen Vaters in Zusammenhang stehende selbständige Erwerbstätigkeit beitragspflichtig

und schuldet für den aus dem Verkauf ihres Anteils erzielten Liquidationsgewinn ebenfalls einen Sonderbeitrag.

Wird steuerrechtlich ein Gegenstand, der stille Reserven enthält, vom Geschäftsvermögen in das Privatvermögen überführt, also in einen Bereich, in dem die Besteuerung von Kapitalgewinnen nicht mehr möglich ist (sog. Privatentnahme), so ergibt sich eine Realisation der stillen Reserven und damit ein steuerbarer Kapitalgewinn. Dies gilt auch für den Fall, dass Liegenschaften, die zum Geschäftsvermögen eines Erblassers gehören, durch Erbteilung in das Privatvermögen der einzelnen Erben überführt werden (BGE 105 Ib 240 Erw. 2).

d. Auch der Einwand der rechtsungleichen Behandlung ist nicht zu hören. Dies hauptsächlich aus dem Grunde, dass die Jahressteuer auf Kapitalgewinnen im Sinne von Art. 43 BdBSt – wovon die Erhebung des Sonderbeitrages nach Art. 23^{bis} AHVV abhängt – ausschliesslich in den Zuständigkeitsbereich der Steuerbehörden fällt und sich damit der Überprüfbarkeit durch die Organe der AHV und des Sozialversicherungsrichters entzieht.

5. . . . (Kostenfrage)

AHV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 26. Februar 1988 i.Sa. E.V.

Art. 84 Abs. 1 AHVG. Damit von einer Beschwerde gesprochen werden kann, muss eine individualisierte Person gegenüber einer bestimmten Verfügung den klaren Anfechtungswillen schriftlich bekunden, indem sie erkenntlich ihren Willen um Änderung der sie betreffenden Rechtslage zum Ausdruck bringt.

Diese Voraussetzung erfüllt der Rechtsuchende nicht, der in einer Eingabe, die nicht einmal als Beschwerde gekennzeichnet ist, eine Kaszenverfügung mit Vorbehalt anerkennt (Erwägung 3a).

Der Grundsatz, dass vor Eröffnung eines richterlichen Entscheides nicht rechtsgültig Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben werden kann, hat auch Gültigkeit, wenn es um die Erhebung von Beschwerden geht, die für den Bereich des Sozialversicherungsrechts in andern Bundesgesetzen als im OG (Art. 106) vorgesehen sind (Erwägung 3b).

Mit Verfügung vom 7. Oktober 1986 erhob die Ausgleichskasse vom Selbständigerwerbenden E.V. für das Jahr 1981 persönliche Sozialversicherungsbeiträge von Fr. 6204.10 auf einem durchschnittlichen beitragspflichtigen Einkommen von 66 000 Franken. Mit zwei weiteren Verfügungen setzte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge des Versicherten am 8. Juli 1987 für die Beitragsperiode 1982/83 auf Fr. 1844.40 und für 1984/85 auf Fr. 1819.20 fest.

Am 31. August 1987 erging für die Beitragsperiode 1986/87 eine weitere Verfügung, mit der die Kasse den Jahresbeitrag auf 1926 Franken bezifferte.

E.V. beschwerte sich am 31. Juli 1987 gegen die Beitragsverfügungen für die Jahre 1981 bis 1985 bei der kantonalen Rekursbehörde, im wesentlichen mit der Begründung, die Verfügungen basierten auf willkürlicher Steuerveranlagung bzw. nicht auf den ihm durch die Steuerbehörden mitgeteilten Veranlagungen; ferner würden die Einkommen teilweise sogar Mietzinseinnahmen enthalten.

Der kantonale Richter stellte fest, dass die Beschwerde, soweit sie sich gegen die Beitragsverfügung 1981 richtete, verspätet sei, so dass darauf nicht eingetreten werden könne. Ebenfalls nicht einzutreten sei auf das Begehren betreffend die Beitragsverfügung 1986/87, weil diese erst nach Einreichung der Beschwerde erlassen worden sei. Sodann erledigte der kantonale Richter das weitere Begehren, «die Ausgleichskasse soll verpflichtet werden, den nach bereinigter Abrechnung überschüssigen Betrag dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten», ebenfalls durch Nichteintreten, weil ausserhalb des Anfechtungsobjektes liegend. Soweit die Beschwerde sich gegen die Beitragserhebung für die Jahre 1982 bis 1985 richtete, wurde sie vom Verwaltungsgericht abgewiesen (Entscheid vom 4. September 1987).

Diesen Entscheid zieht E.V. mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG weiter. Er macht im wesentlichen geltend: Die Vorinstanz sei zu Unrecht auf seine Beschwerde gegen die Beitragsverfügung vom 7. Oktober 1986 betreffend das Jahr 1981 nicht eingetreten, habe er doch am 29. Oktober 1986 rechtzeitig «eine Einsprache an die Ausgleichskasse» gerichtet. Zudem habe ihm der Kassenleiter am 31. Oktober 1986 telefonisch zugesichert, «dass eine allfällige Rückerstattung des bereits entrichteten Beitrages für das Jahr 1981 gemäss der erwarteten Steuerkorrektur erfolgen werde». Die Rekursbehörde sei ebenfalls zu Unrecht auf die Beschwerde vom 31. Juli 1987 gegen die Verfügung vom 31. August 1987 betreffend die Beitragsjahre 1986/87 nicht eingetreten; die Ausgleichskasse hätte bei dieser Beitragsfestsetzung die aufgrund der Einkommensjahre 1983/84 vorgenommene steuerliche Zwischenveranlagung vom 22. April 1986 berücksichtigen müssen. Die Beiträge 1984/85 seien entsprechend der vorinstanzlichen Beschwerdevernehmlassung der Ausgleichskasse nicht auf 1844 Franken, sondern auf Fr. 1813.05 zu beziffern; auch müssten die Verwaltungskosten um Fr. 11.75 reduziert werden. Schliesslich macht der Beschwerdeführer geltend, er habe seine Erwerbstätigkeit auf den 30. April 1985 aufgegeben, so dass er seither keine Beiträge als Selbständigerwerbender mehr entrichten müsse.

Die Ausgleichskasse räumt ein, dass die persönlichen Beiträge 1984/85 auf 1812 Franken festgesetzt werden müssten und auch die Verwaltungskosten entsprechend zu korrigieren seien; erachtet die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im übrigen aber als unbegründet.

Das BSV stellt den Antrag, bei der Beitragsverfügung 1984/85 habe die Ausgleichskasse eine Beitragsaufrechnung von Fr. 1648.80 vorzunehmen; im übrigen sei die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweisen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1. 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.

2. Gegen die aufgrund des AHVG erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen können die Betroffenen innerhalb von 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde erheben (Art. 84 Abs. 1 AHVG). Diese gesetzliche Frist kann der Richter nicht erstrecken (Art. 22 Abs. 1 VwVG i. Verb. m. Art. 96 AHVG). Läuft sie unbenützt ab, so erwächst die Verfügung in formelle Rechtskraft mit der Wirkung, dass der Richter auf eine verspätet eingereichte Beschwerde nicht eintreten darf.

Gemäss Art. 85 Abs. 2 Bst. b AHVG muss die Beschwerde an die kantonale Rekursbehörde eine gedrängte Darstellung des Sachverhaltes, ein Rechtsbegehren und eine kurze Begründung enthalten; genügt die Beschwerde diesen Anforderungen nicht, so setzt die Rekursbehörde dem Beschwerdeführer eine angemessene Frist zur Verbesserung und verbindet damit die Androhung, dass sonst auf die Beschwerde nicht eingetreten werde. Im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren hat demnach die Fristansetzung zur Beschwerdevernehmung immer dann zu erfolgen, wenn die Beschwerde den gesetzlichen Erfordernissen nicht genügt (BGE 104 V 179, ZAK 1979 S. 354).

3a. Bezüglich der Beitragsverfügung 1981 vom 7. Oktober 1986 macht der Beschwerdeführer geltend, er habe durch seine an die Ausgleichskasse gerichtete Einsprache vom 29. Oktober 1986 rechtzeitig Beschwerde erhoben. In dieser «Einsprache» führte der Versicherte u.a. folgendes aus:

«1981: Die Beitragsverfügung von Fr. 6204.– wird nur unter Vorbehalt akzeptiert, weil gegen die Steuererhebung 1979/1980 ein Wiedererwägungsgesuch gestellt wurde, welches bis dato noch nicht behandelt und entschieden worden ist.»

Damit stellt sich vorerst die Frage, ob das Schreiben des Beschwerdeführers vom 29. Oktober 1986 als Beschwerde qualifiziert werden kann. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass praxisgemäss hinsichtlich Form und Inhalt einer Beschwerde an die Rekurskommission keine hohen Anforderungen gestellt werden. Auch wenn die Einhaltung von Formvorschriften nicht nach strengen Massstäben beurteilt wird, so muss vom Rechtsuchenden doch ein Mindestmass an Sorgfalt in der Beschwerdeführung verlangt werden. Damit von einer Beschwerde gesprochen werden kann, muss eine individualisierte Person gegenüber einer bestimmten Verfügung den klaren Anfechtungswillen schriftlich bekunden, d.h. sie hat erkenntlich ihren Willen um Änderung der sie

betreffenden Rechtslage zum Ausdruck zu bringen (BGE 102 Ib 372; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 196).

In seinem Schreiben vom 29. Oktober 1986 bringt der Versicherte keineswegs den Willen zum Ausdruck, dass bezüglich der von ihm geforderten Beiträge 1981 die durch die Verfügung vom 7. Oktober 1986 geschaffene Rechtslage geändert werden solle. Vielmehr wird in jedem Scheiben der Inhalt der betreffenden Verfügung ausdrücklich akzeptiert. Dies geschieht zwar nicht vorbehaltlos, sondern der Beschwerdeführer verlangt von der Verwaltung, dass sie auf die Beitragsverfügung zurückkomme, falls seinem Wiedererwägungsgesuch bezüglich der für die Höhe seiner Sozialversicherungsbeiträge massgeblichen Steuerveranlagung Erfolg beschieden sei. Mit der entsprechenden Zusage der Verwaltung, die er nach seiner eigenen Darstellung telefonisch vom Leiter der Ausgleichskasse erhalten hat, war seinem Anliegen, soweit es bezüglich der Höhe seiner Beiträge 1981 im Schreiben vom 29. Oktober 1986 enthalten war, voll Rechnung getragen. Mangels erkennbaren Anfechtungswillens kann das betreffende Schreiben nicht als Beschwerde qualifiziert werden. Da der Beschwerdeführer selber nicht behauptet, innerhalb der 30tägigen Beschwerdefrist in anderer Form die Verfügung vom 7. Oktober 1986 angefochten zu haben, ist diese in Rechtskraft erwachsen. Die Vorinstanz hat daher – jedenfalls im Ergebnis – zu Recht erkannt, dass auf die später vorgebrachte Beanstandung der für 1981 verfükten Beiträge nicht eingetreten werden könne.

b. Der Beschwerdeführer rügt sodann, dass die Vorinstanz auf seine Kritik an der Beitragsverfügung vom 31. August 1987 für die Jahre 1986/87 nicht eingetreten sei. Er bestätigt dabei die Auffassung des Verwaltungsgerichts, dass als Beschwerdeschrift seine Eingabe vom 31. Juli 1987 zu betrachten sei. Die fragliche Verfügung erging damit nach der zutreffenden und unbestrittenen vorinstanzlichen Feststellung einen Monat *nach* Einreichung der Beschwerde. Damit fragt es sich weiter, ob gegen eine noch nicht ergangene Verfügung bereits im voraus rechtsgültig Beschwerde erhoben werden kann. Im unveröffentlichten Urteil M. vom 3. September 1981 hat das EVG erklärt, dass vor Eröffnung eines richterlichen Entscheides nicht rechtsgültig Beschwerde erhoben werden kann. Dieser Grundsatz, obschon im Zusammenhang mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne von Art. 106 Abs. 1 OG gegen einen Entscheid der Rekurskommission formuliert, hat auch Gültigkeit, wenn es um die Erhebung von Beschwerden geht, die für den Bereich des Sozialversicherungsrechts in andern Bundesgesetzen vorgesehen sind. Die Vorinstanz ist daher – mangels einer rechtsgültigen Beschwerde gegen die Verfügung vom 31. August 1987 – zu Recht auf die Kritik des Beschwerdeführers an seiner Beitragspflicht für die Beitragsperiode 1986/87 nicht eingetreten. Die materiellrechtlichen Argumente des Beschwerdeführers bezüglich der betreffenden Beiträge sind daher unbeachtlich.

c. ...

d. ...

IV. Medizinische bzw. pädagogisch-therapeutische Massnahmen

Urteil des EVG vom 17. Februar 1988 i.Sa. M.P.

Art. 12, 13 und 19 Abs. 2 Bst. c IVG; Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV. Die Musiktherapie ist mangels medizinischer Wissenschaftlichkeit keine Pflichtleistung der Krankenkassen nach KUVG, weshalb sie auch keine medizinische Massnahme gemäss Art. 12 und 13 IVG darstellt.

Für pädagogisch-therapeutische Vorkehren der Sonderschulung ist nicht der Begriff der medizinischen, sondern der pädagogischen Wissenschaften massgeblich.

Musiktherapie, die ein Versicherter zur Unterstützung der Sonderschulung benötigt, ist als Zusatz- bzw. Teilmassnahme pädagogisch-therapeutischer Art von der IV zu übernehmen.

Der im Jahre 1969 geborene Versicherte M.P. leidet an einem kongenitalen infantilen psychoorganischen Syndrom (Geburtsgebrechen Ziff. 404 GgV) mit starken autismusähnlichen Charakterveränderungen und damit in Zusammenhang stehendem progressivem Schulversagen. Die IV gewährte unter anderem Beiträge an verschiedene Sonderschulmassnahmen.

Im 8. Schuljahr (Herbst 1983) vermochte M.P. dem in Gruppen geführten Sonderschulunterricht nicht mehr zu folgen, weil er als Schüler im Klassenverband jede Leistung verweigerte. Die IV leistete daher bis Ende Schuljahr 1984/85 Beiträge an Einzelunterricht; gleichzeitig sprach sie – im Sinne einer zum Sonderschulunterricht hinzutretenden pädagogisch-therapeutischen Massnahme – die Übernahme der Kosten für eine Musiktherapie zu (Verfügung vom 20. November 1984).

Mit Schreiben vom 28. Januar 1985 teilte das BSV der Verwaltung im wesentlichen mit, die Musiktherapie gelte im Rahmen der medizinischen Massnahmen der IV nicht als wissenschaftlich anerkannte Vorkehr; auch sei der Versicherte weder sinnes- noch schwer geistig behindert, weshalb der Musiktherapie nicht der Charakter einer pädagogisch-therapeutischen Massnahme im Sinne des IVG zukomme. Das Amt könne daher einer Verlängerung dieser Therapie über das Frühjahr 1985 hinaus nicht zustimmen. Angesichts dieser Ausführungen sprach die Ausgleichskasse die Weitergewährung von Sonderschulbeiträgen für das Schuljahr 1985/86 zu, lehnte es jedoch gleichzeitig ab, weiterhin für die Kosten der begleitenden Musiktherapie aufzukommen (Verfügung vom 17. Mai 1985).

Hiegegen führte der Vater des Versicherten Beschwerde mit dem Antrag, die IV sei zur weiteren Übernahme der Kosten für die Musiktherapie zu verpflichten.

Nach Einholung von Auskünften eines Musiktherapeuten gelangte die kantonale Rekursbehörde zum Schluss, die Musiktherapie stelle im vorliegenden Fall eine pädagogisch-therapeutische Massnahme dar, welche im Sinne einer Stütz- und Fördermassnahme indiziert sei. Die Rekursbehörde hiess deshalb die Beschwerde gut und verpflichtete die Ausgleichskasse, die Leistungen im

Zusammenhang mit der Musiktherapie zu erbringen (Entscheid vom 24. Oktober 1986).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1a. Eine Leistungspflicht der IV für medizinische Massnahmen im allgemeinen (Art. 12 IVG) und bei Geburtsgebrechen (Art. 13 IVG) besteht unter anderem nur, wenn die Massnahmen nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind (Art. 2 Abs. 1 in fine IVV und Art. 2 Abs. 3 GgV). Im sozialen Krankenversicherungsrecht ist die gesetzliche Leistungspflicht der Krankenkassen für Krankenpflege auf die wissenschaftlich anerkannten Heilwirkungen beschränkt (Art. 12 Abs. 2 Ziff. 1 Bst. b und Ziff. 2 sowie Abs. 5 KUVG i. Verb. m. Art. 21 und 26 V III, V 8 und 9 zum KUVG; RKUV 1987 Nr. K 707 S. 8ff. Erw. 2 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung gilt eine Behandlungsart dann als bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft entsprechend, wenn sie von Forschern und Praktikern der medizinischen Wissenschaft auf breiter Basis anerkannt ist. Das Schwergewicht liegt auf der Erfahrung und dem Erfolg im Bereich einer bestimmten Therapie. Diese im Gebiet der Krankenpflege geltende Definition der Wissenschaftlichkeit findet grundsätzlich auch auf die medizinischen Massnahmen der IV Anwendung (nicht veröffentlichtes Urteil F. vom 26. April 1974). Ist mithin eine Vorkehr mangels Wissenschaftlichkeit nicht als Pflichtleistung der Krankenkassen nach KUVG anerkannt, so kann sie auch nicht als medizinische Massnahme nach Art. 12f. IVG zu Lasten der IV gehen.

b. Im Rahmen von Vorabklärungen für die Fachkommission für allgemeine Leistungen der Krankenversicherung hat der ärztliche Dienst des BSV im Jahre 1980 festgestellt, ein therapeutisches Agens der Musiktherapie sei schwerlich zu finden; jedenfalls würden derzeit konkrete Anhaltspunkte, um die Musiktherapie als wissenschaftlich anerkannte therapeutische Methode bzw. Heilwirkung zu bezeichnen, fehlen. Es ginge auch nicht an, die Musiktherapie einfach unter den Begriff der Psychotherapie einzuordnen, zumal ein entsprechendes Fach in der Ausbildung des Arztes fehle. Eine Leistungspflicht der Krankenkassen für Musiktherapie bestehe daher nicht (RSKV 1980 S. 260f.). Die Auffassung dieser Kommission ist für den Richter grundsätzlich nicht bindend. Geht es indessen ausschliesslich um die Würdigung medizinischer Tatbestände, so weicht er davon nur ab, wenn sich diese aufgrund schlüssiger Fakten als unhaltbar erweist. Dies ist vorliegend nicht der Fall, weshalb die Musiktherapie mangels Wissenschaftlichkeit keine Pflichtleistung der Krankenkassen darstellt. Daran hat sich bis heute nichts geändert, auch wenn diese Therapieform sich verbreitet und beispielsweise von Battegay als «eine wesentliche Bereicherung der . . . zur Verfügung stehenden psycho- und soziotherapeutischen Massnahmen» geschildert wird (*Battegay et al.*, Handwörterbuch der Psychiatrie, Stuttgart 1984, S. 287).

Aus dem Gesagten folgt, dass die streitige Musiktherapie mangels medizinischer Wissenschaftlichkeit von der IV nicht als medizinische Massnahme nach Art. 12f. IVG zu übernehmen ist.

2. Als nächstes ist zu prüfen, ob unter dem Titel von Art. 19 IVG eine Beitragspflicht der IV für die Musiktherapie besteht.

a. Gemäss Art. 19 Abs. 1 IVG werden an die Sonderschulung bildungsfähiger Minderjähriger, denen infolge Invalidität der Besuch der Volksschule nicht möglich oder nicht zumutbar ist, Beiträge gewährt. Die Beiträge umfassen nebst dem Schul- (Bst. a) und Kostgeld (Bst. b) besondere Entschädigungen für zusätzlich zum Sonderschulunterricht notwendige Massnahmen pädagogisch-therapeutischer Art, wie Sprachheilbehandlung für schwer Sprachgebrauchliche, Hörtraining und Ableseunterricht für Gehörgeschädigte sowie Sondergymnastik zur Förderung gestörter Motorik für Sinnesbehinderte und hochgradig geistig Behinderte (Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG; Art. 8 Abs. 1 Bst. c und Art. 10^{bis} IVV).

b. Das BSV räumt ein, dass die Aufzählung in Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV bloss beispielhaft und nicht abschliessend sei; indes müsse bei einer Therapieform, für welche die IV als pädagogisch-therapeutische Massnahme aufzukommen habe, «ebenfalls die Forderung der Wissenschaftlichkeit erfüllt sein». Dabei geht das BSV davon aus, dass im Bereich von Art. 19 IVG der *gleiche* Wissenschaftlichkeitsbegriff gelte wie bei den Art. 12f. IVG und den Pflichtleistungen in der sozialen Krankenversicherung.

c. In BGE 97 V 166f. (ZAK 1972 S. 486ff.) hat das EVG festgehalten, Art. 2 Abs. 1 in fine IVV («nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt») beziehe sich zwar nach seiner systematischen Stellung nur auf die medizinischen Massnahmen und nicht auf die Sonderschulung. Die gesetzliche Unterscheidung von medizinischen und pädagogisch-therapeutischen Massnahmen dürfe aber nicht darüber hinweg täuschen, dass die beiden Leistungsarten eine gemeinsame Natur hätten. Es obliege daher dem Richter, auf die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen eine «ähnliche Regelung» (*une règle semblable*) anzuwenden, wie sie der Ordnungsgeber für die medizinischen Massnahmen aufgestellt habe. Diese Überlegungen führten das Gericht in jenem Fall zur Verneinung der Leistungspflicht der IV hinsichtlich eines von einem französischen ORL-Spezialarzt angewandten Heilverfahrens zur Behandlung von Dyslexie und Dysorthographie, welches weder in der Schweiz noch in Frankreich medizinisch anerkannt war (vgl. den in BGE 97 V 166 nicht veröffentlichten, aber in ZAK 1972 S. 486 publizierten Sachverhalt). Die IV soll mithin nicht für eine medizinische Massnahme, für die mangels Wissenschaftlichkeit nach Art. 12f. IVG keine Leistungspflicht besteht, über Art. 19 IVG zur Subventionierung herangezogen werden. Indes darf daraus nicht der Schluss gezogen werden, die IV sei im Rahmen von Art. 19 IVG nur dann leistungspflichtig, wenn es sich bei der Vorkehr um eine wissenschaftlich anerkannte Massnahme im Sinne von Art. 12f. IVG handle. Zweifellos trifft dies für die *medizinischen* Massnahmen zu; davon abzugrenzen sind aber die *pädago-*

gisch-therapeutischen Massnahmen der Sonderschulung. Es gibt zahlreiche Vorkehren, bei denen das pädagogische Moment – der Aspekt der Erziehung im Sinne der günstigen Beeinflussung des Verhaltens und der anlagemässig gegebenen Möglichkeiten – weit im Vordergrund vor der medizinischen Behandlung steht. So leistet beispielsweise die IV an die Kosten für Heileurhythmie, welche keine Pflichtleistung der Krankenkassen (RSKV 1969 S. 131) und daher auch keine medizinische Massnahme gemäss Art. 12f. IVG darstellt, nach ständiger, vom EVG bestätigter Praxis Beiträge (vgl. Rz 2.3 in fine des bundesamtlichen Kreisschreibens über die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen in der IV, gültig ab 1. März 1975). Im gleichen Sinn hat das Gericht eine Verhaltenstherapie, welche in erster Linie dem sozialen Verhalten, der Bildung, der Schulung und lebenspraktischen Förderung diene, als pädagogisch-therapeutische Massnahme im Sinne von Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV bezeichnet (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 12. Juni 1978), obwohl solche Verhaltenstherapien nicht unter den Begriff der kassenpflichtigen Psychotherapie im Sinne der Verfügung VIII zum KUVG vom 16. Dezember 1965 (nunmehr Verordnung 8 vom 20. Dezember 1985) fallen. Auch bei der Patterning-Therapie hat das EVG deren Ablehnung als pädagogisch-therapeutische Massnahme (im Vorschulalter) nicht mit dem Argument fehlender Anerkennung durch die medizinische Wissenschaft begründet (nicht veröffentlichtes Urteil B. vom 23. Oktober 1984). In bezug auf den Mongolismus schliesslich, der als solcher überhaupt keiner wissenschaftlich anerkannten medizinischen Behandlung zugänglich ist und daher auch nicht als Geburtsgebrechen gilt (so ausdrücklich Rz 6 des Kreisschreibens des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, gültig ab 1. Januar 1986), sind heilpädagogische Massnahmen unabhängig von einem Mindestalter ab jenem Zeitpunkt zu gewähren, in dem angenommen werden kann, dass sie im Einzelfall nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis eine angemessene Förderung des Behinderten nach der Zielsetzung der Sonderschulung erwarten lassen (ZAK 1982 S. 191).

Daraus erhellt, dass auch bei den Sonderschulmassnahmen nach Art. 19 IVG und besonders bei den pädagogisch-therapeutischen Massnahmen die Forderung der Wissenschaftlichkeit erfüllt sein muss. Massgebend ist indessen nicht der Begriff der medizinischen, sondern der pädagogischen Wissenschaften. Das EVG hat denn auch in BGE 97 V 166 (ZAK 1972 S. 486) eine mit Art. 2 Abs. 1 in fine IVV vergleichbare (semblable) und nicht eine identische Wertung der Wissenschaftlichkeit verlangt. Das wird durch die in BGE 97 V 166 (ZAK 1972 S. 486) nicht veröffentlichte Feststellung des Gerichts bestätigt, wonach die Kategorie der pädagogisch-therapeutischen Massnahmen überwiegend nach juristischen und nicht nach medizinischen Kriterien abzugrenzen sei (ZAK 1972 S. 488 Erw. 2b in fine).

d. Dass das Kriterium der medizinischen Wissenschaftlichkeit für die pädagogisch-therapeutischen Massnahmen nicht massgeblich sein kann, ergibt sich auch aus dem Umstand, dass die Invalidenversicherung die medizinischen

Massnahmen als Naturalleistung erbringt. Da diese Leistungsart ein Eingliederungsrisiko nach Art. 11 bzw. Art. 23 IVV in sich birgt, soll die IV nur solche medizinischen Massnahmen erbringen, die der bewährten Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Würde nämlich die Versicherung andere medizinische Massnahmen gewähren, könnte dies im Falle eines Behandlungsmisserfolges die Haftung der IV begründen. Im Bereich der Sonderschulung beschränkt sich die Rolle der IV dagegen auf die *Subventionierung* (EVGE 1969 S. 154ff., ZAK 1969 S. 686). Auch übernimmt sie die Kosten nicht stets vollumfänglich, sondern leistet nur Beiträge, die nicht notwendigerweise die gesamten Kosten zu decken haben (ZAK 1977 S. 232, 1963 S. 181). Beschränkt sich aber die Rolle der Versicherung auf die Beitragsgewährung, so ist eine Haftung für durch Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen verursachte Krankheiten oder Unfälle ausgeschlossen (*Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht*, Diss. Bern 1985 S. 153; vgl. auch ZAK 1987 S. 97f. mit Hinweisen).

3. Ist nach dem Gesagten der Begriff der medizinischen Wissenschaftlichkeit für den Sonderschulbereich nicht massgeblich, so fragt sich weiter, ob es sich bei der streitigen Musiktherapie um eine pädagogisch-therapeutische Massnahme handelt.

a. Pädagogisch-therapeutische Massnahmen sind Vorkehren, die nicht unmittelbar der Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten in schulischen Belangen dienen. Sie treten ergänzend zum Sonderschulunterricht hinzu und sind hauptsächlich darauf ausgerichtet, die Schulung beeinträchtigende Auswirkungen der Invalidität zu mildern oder zu beseitigen. Der Begriff «therapeutisch» verdeutlicht, dass hiebei die Behandlung des Leidens im Vordergrund steht. Wie der Massnahmenkatalog in Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV zeigt, geht es dabei vornehmlich um die Verbesserung gewisser körperlicher oder psychischer Funktionen im Hinblick auf den Sonderschulunterricht. Die Abgrenzung gegenüber den medizinischen Massnahmen erfolgt durch den Begriff «pädagogisch» (ZAK 1980 S. 502 Erw. 4 mit Hinweis, 1971 S. 601). Im Verhältnis zu den medizinischen Massnahmen ist entscheidend, ob das pädagogische oder das medizinische Moment überwiegt (ZAK 1971 S. 601). Welcher der beiden Gesichtspunkte überwiegt, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalles. So hat das EVG beispielsweise hinsichtlich der Spieltherapie, welche eine Pflichtleistung der Krankenkassen ist (RSKV 1974 S. 39), festgestellt, diese Vorkehr könne sowohl eine – gewisse Massnahmen bei Geburtsgebrechen ergänzende – medizinische Behandlung als auch eine – logopädische Vorkehren begleitende – pädagogisch-therapeutische Massnahme im Sinne von Wahrnehmungstherapie oder -training sein. In der Folge hat das Gericht unter Hinweis auf ein unveröffentlichtes Urteil S. vom 3. September 1981 die Spieltherapie als pädagogisch-therapeutische Massnahme eingestuft (ZAK 1984 S. 506 Erw. 3b). Als pädagogisch-therapeutische Massnahme ist ferner nur eine qualifizierte, namentlich heilpädagogische Behandlung zu werten, nicht aber jede Pflege, die der

allgemeinen sozialen Förderung des Behinderten dient (ZAK 1982 S. 192 Erw. 2a mit Hinweisen). Gegenüber dem Sonderschulunterricht wird die Abgrenzung damit erreicht, dass die streitige Vorkehr eine pädagogisch-therapeutische «Extraleistung», d.h. den Sonderschulunterricht *ergänzende* Massnahme sein muss, was beispielsweise auf den Schwimmunterricht, den ein Sonderschüler ausserhalb seiner Sonderschulung erhält, nicht zutrifft (BGE 102 V 108, ZAK 1976 S. 467).

b. Laut *Battegay* (a.a.O., S. 286) ist unter Musiktherapie die systematische und gezielte Anwendung von Musik in rezeptiver («passiver») oder aktiver Form zu Heilzwecken, zur Besserung der körperlich-seelischen Befindlichkeit von Kranken mit körperlichen, seelischen oder geistigen Störungen und zur Förderung ihrer Wiedereingliederung zu verstehen; besonders im Zusammenwirken mit anderen Therapieformen vermöge die Musiktherapie zur emotionalen Aktivierung, Spannungsregulierung, Kontaktförderung und Steigerung der Erlebnisfähigkeit beizutragen. Nach der von der Vorinstanz eingeholten Auskunft eines Musiktherapeuten soll die streitige Vorkehr denn auch der Verbesserung der Kommunikations- und Lernfähigkeit dienen. Sodann stehen gemäss dem vom Beschwerdegegner eingereichten Projektbeschrieb «Berufsbegleitende Ausbildung in Musiktherapie» die pädagogischen Elemente eindeutig vor den medizinisch-behandlungsmässigen; und schliesslich hat die zuständige kantonale Erziehungsdirektion die Musiktherapie als pädagogische Therapie im Sinne einer Stütz- und Förderungsmassnahme qualifiziert. Bei diesen Gegebenheiten ist mit der Rekursbehörde davon auszugehen, dass es sich bei der streitigen Musiktherapie um eine der in Art. 19 Abs. 2 Bst. c IVG und Art. 8 Abs. 1 Bst. c IVV nicht abschliessend aufgezählten (ZAK 1984 S. 506 Erw. 3b in fine, 1971 S. 603 Erw. 2) Massnahmen handelt.

4. Aus Art. 8 Abs. 1 Satz 1 IVG folgt, dass ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen nur insoweit gegeben ist, als diese zur Erreichung des Zieles der jeweiligen gesetzlichen Norm notwendig und geeignet sind. Die Leistungspflicht der IV für Musiktherapie setzt mithin voraus, dass diese nach dem Stand der Erkenntnisse der Pädagogik im konkreten Einzelfall eine notwendige und geeignete Unterstützungsmassnahme zu einer sonstigen Vorkehr der Sonderschulung, insbesondere zum Sonderschulunterricht, darstellt (in diesem Sinne – zur Spieltherapie – ZAK 1984 S. 507 Erw. 5d); nur wenn die Musiktherapie somit unerlässlicher Bestandteil eines Sonderschulprogrammes ist, hat die Versicherung daran Beiträge zu leisten. – Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall erfüllt. Denn nach den übereinstimmenden Berichten des Kinderarztes Prof. Dr. W. der IV-Regionalstelle und der zuständigen kantonalen Erziehungsdirektion ist davon auszugehen, die Musiktherapie habe ganz wesentlich dazu beigetragen, dass der Beschwerdegegner sich wieder in einen Klassenverband eingliedern kann und in der Lage ist, dem Sonderschulunterricht im Institut X zu folgen. Vor der Musiktherapie waren seine autistischen Züge derart ausgeprägt, dass er im Klassenverband jegliche Leistung verweigerte; diese Verhaltensstörungen können mit der Musiktherapie wirksam angegangen werden.

IV. Umschulung

Urteil des EVG vom 10. März 1988 i.Sa. J.St.

Art. 8 und Art. 17 Abs. 1 IVG. Sind Art und Schwere der Invalidität und ihre beruflichen Auswirkungen derart schwerwiegend, dass nur eine verglichen mit der vor dem Invaliditätseintritt ausgeübten Erwerbstätigkeit anspruchsvollere Ausbildung zu einer optimalen Verwertung der Arbeitsleistung auf einer höheren Berufsstufe führt, so sind in diesem Sonderfall die Kosten einer entsprechenden Umschulung von der IV zu übernehmen (vgl. Rz 48 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art). Das nach der Rechtsprechung vorausgesetzte Erfordernis der «annähernden Gleichwertigkeit» der durch eine Umschulung vermittelten neuen Betätigungsmöglichkeiten bezieht sich nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit.

Der 1945 geborene J.St. leidet seit 1979 an progredienter multipler Sklerose. Nach dem Besuch einer einjährigen Sekretariatsschule absolvierte er eine Verkäuferlehre und von 1966 bis 1968 liess er sich zum Krankenpfleger ausbilden. Nach einer weiteren dreijährigen Lehrzeit erwarb er das Diplom als Psychiatriepfleger. Vom 1. Januar 1978 bis zum 24. April 1985 arbeitete er auf diesem Beruf in der Psychiatrischen Klinik X. Wegen seines Gesundheitszustandes wurde er auf den 31. Oktober 1985 vorzeitig pensioniert.

Am 29. März 1985 meldete sich der Versicherte bei der IV zum Leistungsbezug an. Aufgrund eines Beschlusses der IV-Kommission gewährte ihm die Ausgleichskasse am 11. September 1986 mit zwei getrennten Verfügungen ab 1. April 1985 eine halbe und ab 1. Juli 1985 eine ganze Invalidenrente.

Im Oktober 1986 nahm J.St. zur Vorbereitung auf die Maturitätsprüfung ein Fernstudium auf; dies mit der Absicht, nach abgeschlossener Mittelschulbildung ein Theologiestudium zu absolvieren. Die mit der Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten betraute IV-Regionalstelle beantragte am 18. September 1986 die Übernahme der monatlichen Ausbildungskosten von 110 Franken für das zur Erlangung der Maturität erforderliche Fernstudium. Nebst den Stellungnahmen der IV-Regionalstelle vom 16. Oktober 1985 und vom 6. Januar 1987 zog die IV-Kommission die Gutachten des Dr. C. vom 12. Februar und 6. Juni 1985, des Chirurgen Dr. B. vom 21. Mai 1985 und des Dr. Z. vom 26. März 1986 bei. Zudem holte sie in der Psychiatrischen Klinik X einen Arbeitgeberbericht vom 13. Juni 1985 sowie eine medizinische Stellungnahme des Dr. F. vom 3. März 1986 ein. Gestützt auf diese Abklärungen erkannte sie mit Beschluss vom 20. Januar 1987, die Voraussetzungen für die beantragte Übernahme der Ausbildungskosten seien nicht erfüllt, weshalb die Ausgleichskasse das Leistungsge such mit Verfügung vom 28. Januar 1987 ablehnte.

In Gutheissung der hiegegen eingereichten Beschwerde erkannte die kantonale Rekursbehörde, die IV habe die Kosten der begonnenen Mittelschulbildung zu tragen. Mit Entscheid vom 27. Februar 1987 hob es deshalb die angefochtene Ablehnungsverfügung auf und wies die Akten zur Erteilung einer entsprechenden Kostengutsprache an die Verwaltung zurück.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde begehrt die Ausgleichskasse die Aufhebung des kantonalen Entscheides.

Während sich das BSV der Auffassung der beschwerdeführenden Kasse anschliesst, beantragt J.St. sinngemäss die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

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. Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Gesetzesbestimmungen und Grundsätze über den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (Art. 8 Abs. 1 IVG) und insbesondere auf berufliche Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG, Art. 6 IVV; BGE 99 V 35, ZAK 1974 S. 91 mit Hinweisen; ZAK 1984 S. 91) zutreffend dargelegt. Richtig ist auch, dass nach der Rechtsprechung unter Umschulung die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen ist, die notwendig und geeignet sind, dem vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine seiner früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln (BGE 99 V 35, ZAK 1974 S. 91 Erw. 2 mit Hinweisen; ZAK 1984 S. 91, 1978 S. 516 Erw. 2, 1970 S. 550 Erw. 1). In der Regel besteht nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (BGE 110 V 102, ZAK 1984 S. 276 Erw. 2). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen (BGE 103 V 16, ZAK 1977 S. 323 Erw. 1b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 107 V 88, ZAK 1982 S. 129 Erw. 2). Der Vorinstanz ist schliesslich darin beizupflichten, dass die Ausrichtung einer Invalidenrente die Gewährung von Eingliederungsvorkehren grundsätzlich nicht ausschliesst, sofern zwischen den Kosten und dem praktischen Nutzen der Massnahme ein angemessenes Verhältnis besteht (BGE 108 V 212f., ZAK 1983 S. 75 Erw. 1d).

b. Die Ausgleichskasse stellt sich auf den Standpunkt, die vom Beschwerdegegner gewünschte Umschulung sei nicht geeignet, die Erwerbsfähigkeit im

Sinne von Art. 17 Abs. 1 IVG zu erhalten oder wesentlich zu verbessern; wegen des schlechten Gesundheitszustandes und des zu erwartenden weiteren Krankheitsverlaufs sei zudem nicht mit einer erfolgreichen Absolvierung der begonnenen Ausbildung zu rechnen. Die eingeholten ärztlichen Stellungnahmen bestätigen übereinstimmend, dass der Beschwerdegegner im früher ausgeübten Beruf als Psychiatriepfleger vollständig arbeitsunfähig ist. Auch ist er nicht mehr in der Lage, eine seiner übrigen erlernten Tätigkeiten auszuüben. Den Gutachten des Dr. C. vom 12. Februar und 6. Juni 1985 sowie des Dr. Z. vom 26. März 1986 ist jedoch zu entnehmen, dass eine rein geistige Beschäftigung trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbar ist. Entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse erweist sich deshalb eine Steigerung der Erwerbsfähigkeit im heutigen Zeitpunkt nicht als ausgeschlossen. Selbst wenn der Beschwerdegegner nach Abschluss der gewünschten Ausbildung nicht in der Lage sein sollte, uneingeschränkt erwerbstätig zu sein, und ihm auch nicht sämtliche dem angestrebten Studienabschluss entsprechenden Berufsmöglichkeiten zugänglich sein dürften, lässt die beantragte Eingliederungsmassnahme eine wesentliche Verbesserung der heute vorhandenen Erwerbsmöglichkeiten erwarten. Der voraussichtliche Eingliederungsgewinn steht entgegen den Ausführungen der Ausgleichskasse auch in einem vernünftigen Verhältnis zu den notwendigen Ausbildungskosten.

Der Bericht der IV-Regionalstelle vom 18. September 1986 hält im weiteren fest, der Beschwerdegegner verfüge über die erforderlichen geistigen Fähigkeiten zur Erlangung der Maturität; nachdem er einen zweieinhalbjährigen Bibelfernkurs absolviert und an mehreren seelsorgerischen Seminarien teilgenommen habe, seien auch das Interesse an der gewünschten Tätigkeit und die Neigung für die angestrebte Berufsrichtung zu bejahen. Die eingereichten Leistungsausweise des Gymnasiums bestätigen ebenfalls, dass der Beschwerdegegner die intellektuellen Voraussetzungen zum erfolgreichen Abschluss einer Mittelschulausbildung besitzt. Trotz der Hinweise des BSV auf den nach den statistischen Erfahrungswerten zu erwartenden weiteren Krankheitsverlauf erlauben insbesondere die ärztlichen Stellungnahmen des Dr. C. vom 12. Februar und 6. Juni 1985 und des Dr. Z. vom 26. März 1986 keine zum vornherein ungünstige Erfolgsprognose für die begonnene Ausbildung. Angesichts dieser Umstände ist der Vorinstanz darin beizupflichten, dass die mit dem gewählten Studiengang verbundene physische und psychische Belastung die Erlangung der Maturität und die spätere Absolvierung eines Theologiestudiums im heutigen Zeitpunkt nicht als ausgeschlossen erscheinen lässt. Daran vermögen auch die im Bericht des Dr. F. vom 3. März 1986 geäusserten Bedenken nichts zu ändern, zumal sie weder auf persönlichen Untersuchungen beruhen noch näher begründet sind.

c. In ihrer Verwaltungsgerichtsbeschwerde wendet die Ausgleichskasse schliesslich ein, die gewünschte Umschulung vermittele dem Beschwerdegegner eine im Vergleich zu seiner früheren Tätigkeit höherwertige Erwerbsmöglichkeit; die IV habe jedoch nur für berufliche Eingliederungsmassnahmen auf-

zukunft, welche eine der früheren Arbeit annähernd gleichwertige Beschäftigung ermöglichen. Das gemäss der Rechtsprechung vorausgesetzte (Erw. 2a) und in Rz 47 des Kreisschreibens über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art, gültig ab 1. Januar 1983, erwähnte Erfordernis der «annähernden Gleichwertigkeit» der durch eine Umschulung vermittelten neuen Betätigungsmöglichkeiten soll eine durch die Eingliederungsmassnahme bewirkte wirtschaftliche Besserstellung des Versicherten verglichen mit seiner ökonomischen Lage vor dem Invaliditätseintritt verhindern. Der Begriff der «annähernden Gleichwertigkeit» bezieht sich demnach nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erhaltende Verdienstmöglichkeit (ZAK 1978 S. 516 Erw. 3a). Dementsprechend behält Rz 48 des Kreisschreibens die Kostentragung für eine gegenüber der früheren Berufstätigkeit höherwertige Ausbildung für den Fall zu Recht vor, dass Art und Schwere der Invalidität und ihre beruflichen Auswirkungen derart schwerwiegend sind, dass nur eine verglichen mit der vor Eintritt der Invalidität ausgeübten Erwerbstätigkeit anspruchsvollere Ausbildung zu einer optimalen Verwertung der Arbeitsleistung auf einer höheren Berufsstufe führt.

Vorliegend ist dem Beschwerdegegner gemäss den ärztlichen Auskünften nur noch eine rein geistige Beschäftigung zumutbar. Entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse erweist sich deshalb die Umschulung auf eine kaufmännische Tätigkeit als ausgeschlossen. Tatsächlich sind keine der früheren Betätigung ausbildungsmässig gleichwertigen Berufsrichtungen ersichtlich, welche dem Beschwerdegegner zumutbar wären. Da zudem selbst nach Abschluss des gewünschten Studienganges nicht mit einer uneingeschränkten Berufsausübung zu rechnen ist, wird die begonnene Ausbildung im Vergleich zu den vor Eintritt der Invalidität möglich gewesenen Erwerbstätigkeiten keine erhebliche Verbesserung der wirtschaftlichen Verhältnisse bewirken. Nachdem auch keine einfacheren zweckmässigen Eingliederungsmöglichkeiten bestehen, lässt sich die Verweigerung der Kostenübernahme für die begonnene Mittelschulungsbildung nicht rechtfertigen, weshalb der angefochtene Entscheid der kantonalen Rekursbehörde zu bestätigen ist.

IV. Hilfsmittel

Urteil des EVG vom 14. April 1988 i.Sa. D.Sch.

Art. 21 Abs. 1 IVG; Ziff. 7.02* HVI-Anhang. Kontaktlinsen können ohne vorausgegangene medizinische Eingliederungsmassnahme, deren unvermeidliche Ergänzung sie darstellen müssen, nur bei hochgradigem irregulärem Astigmatismus und Keratokonus von der IV abgegeben werden. (Bestätigung der Rechtsprechung)

Eine einseitige Aphakie vermag demnach keinen Anspruch auf Abgabe dieser Hilfsmittel zu begründen.

Die heute 6jährige Versicherte D.Sch. wurde am 31. Mai 1984 durch eine Katzenpfote am linken Auge schwer verletzt. Es wurde eine Perforation der Hornhaut und der Linse diagnostiziert. Diese musste operativ entfernt und durch eine Kontaktlinse ersetzt werden. Seither steht das Kind in ständiger ärztlicher Behandlung, Kontrolle und ophthalmologischer Versorgung.

Am 5. Juni 1986 wurde D.Sch. bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet. Mit Verfügung vom 17. Oktober 1986 verneinte die Ausgleichskasse einen Anspruch des Kindes auf medizinische Massnahmen, weil kein Geburtsgebrechen vorliege, mit der weiteren Bemerkung: «Die med. Massnahmen (inkl. Linsen) gehen nicht zu Lasten der IV.»

Beschwerdeweise liess der Vater bei der kantonalen Rekursbehörde beantragen, es seien dem Kind zu Lasten der IV für das linke Auge Kontaktlinsen als Hilfsmittel abzugeben.

Der kantonale Richter hat die Beschwerde mit Entscheid vom 10. August 1987 abgewiesen. Auf die Begründung wird in den rechtlichen Erwägungen zurückgekommen.

Mit seiner Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Vater der Versicherten den vorinstanzlich gestellten Antrag erneuern. Die Ausgleichskasse verzichtet auf eine Stellungnahme zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde, deren Abweisung das BSV mit dem Hinweis auf das Urteil H. des EVG vom 4. Mai 1984 beantragt.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde im Sinne folgender Erwägungen gut:

1a. ...

b. ...

c. Nach Rz 7.01* HVI-Anhang besteht der Anspruch auf Abgabe von Brillen, sofern diese eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellen. Irgend eine weitere, von medizinischen Eingliederungsmassnahmen (Art. 12ff. IVG) losgelöste Anspruchsberechtigung zur Abgabe von Brillen besteht nicht.

Gemäss Rz 7.02* HVI-Anhang hat der Versicherte Anspruch zur Abgabe von Kontaktlinsen,

- sofern sie notwendigerweise anstelle von Brillen treten und eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen darstellen,
- sowie bei hochgradigem irregulärem Astigmatismus und Keratokonus.

Unter irregulärem Astigmatismus versteht man eine an verschiedenen Stellen der Hornhautoberfläche unterschiedliche Wölbung, die so beschaffen ist, dass die Krümmung – anders als beim regulären Astigmatismus – auch im gleichen Meridian nicht gleich ist, mit der Wirkung, dass die Lichtstrahlen nicht vereinigt werden können (*Pschyrembel*, Medizinisches Wörterbuch, 255. Aufl., S. 140). Der Keratokonus ist eine kegelförmige Vorbauchung der Hornhaut (*Pschyrembel*, S. 848), der nach den Darlegungen des BSV in seiner ergän-

zenden Stellungnahme vom 14. Januar 1988 mit einem hochgradigen irregulären Astigmatismus einhergeht.

2a. Das EVG hat die Beschränkung des selbständigen, d.h. nicht im Zusammenhang mit medizinischen Eingliederungsmassnahmen stehenden (Art. 21 Abs. 1 IVG) Anspruchs auf Abgabe von Kontaktlinen auf Fälle von hochgradigem irregulärem Astigmatismus in ständiger Rechtsprechung als rechtmässig bezeichnet. Weder starke angeborene oder erworbene Kurzsichtigkeit (unveröffentlichtes Urteil Sch. vom 4. März 1983 und ZAK 1980 S. 59f.) noch ein Status nach Perforation des linken Auges (unveröffentlichtes Urteil H. vom 4. Mai 1984) oder eine Anisometropie als Folgezustand einer Keratoplastik (unveröffentlichtes Urteil A. vom 9. November 1983) begründen einen Anspruch auf Abgabe einer Kontaktlinse, wenn diese nicht als wesentlicher Bestandteil einer medizinischen Eingliederungsmassnahme betrachtet werden kann. Es fragt sich, ob diese Rechtsprechung auch in dem hier erstmals zu beurteilenden Fall gilt, in welchem die Versorgung mit einer Kontaktlinse infolge einseitiger Aphakie notwendig ist. Einseitige Aphakie ist das Fehlen der Linse eines Auges nach Verletzung oder nach Operation, wobei die optische Korrektur normalerweise durch ein Sammelglas von plus 11 bis plus 12 Dioptrien erfolgt (*Pschyrembel*, S. 101).

b. Nach der Verwaltungspraxis zu Rz 7.02* HVI-Anhang sind Kontaktlinen nicht als Brillen, sondern als Hilfsmittel eigener Art zu betrachten, wenn sie neben der optischen Wirkung einer Korrekturlinse eine andere wichtige Funktion haben, die den Visus verbessert. Das trifft nach der Verwaltungspraxis zu bei hochgradigem irregulärem Astigmatismus und bei schwerem Keratokonus (Rz 7.02.1* der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, gültig seit 1. Januar 1984).

Eine weitergehende Versorgung mit Kontaktlinen sieht die Verwaltungspraxis nur vor, wenn es entweder um die Behandlung eines Geburtsgebrechens (Art. 13 IVG) geht (vgl. z.B. Rz 425 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen) oder wenn die Kontaktlinse eine medizinische Massnahme nach Art. 12 IVG wesentlich ergänzt, was beispielsweise unter gewissen Voraussetzungen im Falle der operativ entfernten Linse nach Katarakt zutrifft (vgl. Rz 661/861 Bst. a und 661/861.6 Bst. c des erwähnten Kreisschreibens).

3a. Unter Berufung auf ZAK 1980 S. 59f. hat die Vorinstanz die Auffassung vertreten, die selbständige Anspruchsberechtigung auf Linsenabgabe sei in Rz 7.02* HVI-Anhang abschliessend beschränkt auf Fälle mit hochgradigem irregulärem Astigmatismus und Keratokonus, «zwei Missbildungen krankhafter oder ererblicher Art der Hornhaut». Von daher gesehen sei «eine Aphakie» sicherlich etwas anderes. Diese betreffe nicht die Hornhaut und beruhe nicht auf einer Verformung, sondern auf einer traumatischen oder operativen Linsenentnahme. Hier habe die Linse nur optische Wirkungen, die gegenüber denjenigen einer Brille besser seien. Diese Unterschiede liessen die restriktive Auswahl der den Anspruch auf Kontaktlinse vermittelnden Befunde als nicht willkürlich

erscheinen. Die Differenzierung sei umso weniger bedenklich, als ein traumatisches Ereignis zur Aphakie führe. Traumatisch bedingte Schäden müssten ohnehin in aller Regel von der Unfall- oder Haftpflichtversicherung übernommen werden.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Auffassung vertreten, Rz 7.02* HVI-Anhang nenne die leistungsbegründenden Gebrechen nicht abschliessend, sondern bloss beispielhaft, was aus der bis Ende 1983 gültig gewesenen französischen Fassung hervorgehe. Gemeint ist offenbar der Text von Rz 7.02.4* der französischen Fassung der Wegleitung über die Abgabe von Hilfsmitteln, die wie folgt lautete:

«Les verres de contact ne sont pas assimilés aux lunettes mais considérés comme des moyens auxiliaires d'un type particulier, lorsqu'ils améliorent la vue par une autre importante fonction, en plus de l'effet optique exercé par les lentilles de correction. Tel est le cas, notamment, si l'assuré présente un astigmatisme irrégulier très prononcé ou un kératocône grave.»

Dieser Text stammt indessen aus der Wegleitung vom 1. Januar 1977, der bereits auf den 1. September 1980 durch eine neue Formulierung ersetzt wurde, in welcher das Wort «notamment» nicht mehr vorkommt. Bereits in ZAK 1980 S. 61 hat das EVG unter Bezugnahme auf den Text von 1977 der vom Beschwerdeführer erneut vertretenen Auffassung widersprochen und erklärt, dass die Aufzählung unter Ziff. 7.02* HVI als abschliessend verstanden werden müsse. Auch aus der Stellungnahme des BSV vom 14. Januar 1988, welche das EVG im Instruktionsverfahren eingeholt hat, geht hervor, dass man mit der Verordnungsbestimmung die anspruchsbegründenden Augenschäden begrenzen wollte.

b. Dem Beschwerdeführer ist andererseits darin beizupflichten, dass in Rechtsprechung und Verwaltungspraxis die Einschränkung der anspruchsbegründenden Tatbestände in Rz 7.02* HVI-Anhang wesentlich damit begründet wird, dass beim hochgradigen irregulären Astigmatismus mit Keratokonus das Tragen von Kontaktgläsern die *einzig mögliche medizinische Massnahme sei* (ZAK 1980 S. 61 Erw. 2) und dass der Kontaktlinse nur bei diesem Augenleiden nebst der optischen Wirkung einer Korrekturlinse *eine andere wichtige, den Visus verbessernde Funktion* zukomme. Diese besteht in der adhäsiven Wirkung der Tränenflüssigkeit, durch welche die unregelmässige Hornhautkrümmung zwischen Hornhaut und Kontaktlinse ausgeglichen wird. Laut bundesamtlicher Stellungnahme vom 14. Januar 1988 hat die Kontaktlinse bei einseitiger Aphakie keine solche mechanische Funktion, wenn nicht neben der Aphakie gleichzeitig noch ein hochgradig irregulärer Astigmatismus vorliegt. Zur Frage, ob aus medizinischer Sicht auch in diesem Fall das Tragen von Kontaktgläsern die einzig mögliche medizinische Vorkehr sei, äussert sich das BSV wie folgt:

«Die Brechkraft der natürlichen Linse im Auge beträgt etwa 15 Dioptrien; sie kann durch ein vor dem Auge getragenes Sammelglas (Starbrille) von 11–12 Dioptrien ersetzt werden. Dadurch wird das Netzhautbild um etwa $\frac{1}{5}$ vergrössert. Ist nur ein

Auge operiert, so führt dies zu einem Unterschied in der Bildgrösse gegenüber dem zweiten, noch linsenhaltigen Auge.

Man hilft sich hier durch Anpassen einer Kontaktlinse am operierten Auge oder durch das Einsetzen einer Kunststofflinse (Linsenimplantation). Dabei ist man aber bei minderjährigen Versicherten mit einer solchen Linsenimplantation schon wegen der fehlenden Langzeiterfahrung sehr zurückhaltend.»

c. Damit ist glaubhaft dargetan, dass der hochgradige irreguläre Astigmatismus mit Keratokonus und die einseitige Aphakie insofern miteinander vergleichbar sind, als die Versorgung mit einer Kontaktlinse unter Umständen überhaupt die einzig mögliche medizinische Massnahme ist.

Teilen somit einerseits die einseitige Aphakie und der hochgradige irreguläre Astigmatismus mit Keratokonus dieses Kriterium, mit welchem Argument das EVG die Einschränkung des leistungsbegründenden Tatbestandes massgeblich gerechtfertigt hat, so steht andererseits auch fest, dass der Verwendung einer Kontaktlinse auf einem einseitig aphaken Auge nicht jene mechanische Funktion zukommt, wie dies beim hochgradigen irregulären Astigmatismus zutrifft, weil die Kontaktlinse bei der einseitigen Aphakie bloss optische Wirkung für die Sehkraft hat, indem sie diese im konkreten Fall verbessert oder einer möglichen Verschlechterung vorbeugt.

4. Es bleibt somit die Frage zu prüfen, ob das Kriterium der mechanischen Wirkung genügt, um die vom Ordnungsgeber vorgesehene Beschränkung des selbständigen Anspruchs auf Kontaktlinsen auf Fälle von hochgradigem irregulärem Astigmatismus und Keratokonus zu rechtfertigen. Das ist zu bejahen. Ausschlaggebend dafür ist, dass die Leistungspflicht der IV nach dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers bei Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen auf Fälle beschränkt bleiben soll, wo diese Behelfe eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden (Art. 21 Abs. 1 IVG). Daher ist es folgerichtig, dass in Rz 7.01* HVI-Anhang bei den Brillen nur eine solche vom Anspruch auf medizinische Massnahmen abgeleitete Bezugsberechtigung besteht. Von Verfassungs- und Gesetzeswegen ist weder eine Grundlage noch eine Verpflichtung gegeben, bei den Kontaktlinsen erheblich weiterzugehen. Wenn der Ordnungsgeber in Rz 7.02* HVI-Anhang neben dem abgeleiteten Abgabensanspruch – Ergänzung zur medizinischen Eingliederungsmassnahme – eine selbständige Anspruchsberechtigung für Kontaktlinsen eingeführt hat, so lässt sich das nur anhand der vor dem Inkrafttreten der HVI am 1. Januar 1977 gültig gewesenen Rechtsprechung erklären (vgl. BGE 98 V 43, ZAK 1973 S. 44). Im Rahmen dieser Rechtsprechung kam dem Kriterium der mechanischen Funktion ganz erhebliche Bedeutung zu, um eine Abgrenzung zum Brillenanspruch zu gewährleisten, welcher an die einschränkende Voraussetzung der wesentlichen Ergänzung medizinischer Massnahmen gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG gebunden war. Das kann aber andererseits nicht bedeuten, dass aus Gründen der Gleichstellung die von medizinischen Massnahmen unabhängige Leistungspflicht für Kontaktlinsen immer dann zu bejahen wäre, wenn deren Verwendung im konkreten Fall die einzige mögliche

medizinische Versorgung darstellt. Denn dies träfe in noch vermehrtem Masse auf die Brillen zu, welche aber nach der geltenden gesetzlichen Regelung ausnahmslos bloss dann abgegeben werden können, wenn es sich um eine wesentliche Ergänzung medizinischer Massnahmen (nach Art. 12 oder 13 IVG) handelt. Aus diesen Gründen ist ein selbständiger Anspruch auf Hilfsmittelabgabe auch bei einseitiger Aphakie zu verneinen.

5. Im vorliegenden Fall stellt sich aber noch die Frage, ob nicht ein unselbständiger Anspruch auf Kontaktlinsenabgabe bestehe, mit anderen Worten, ob die Kontaktlinse nicht als wesentliche Ergänzung einer medizinischen Massnahme betrachtet werden kann. Dass die IV bisher keine medizinischen Massnahmen zugesprochen hat, ist nicht entscheidend. Wesentlich ist vielmehr, wie erwähnt, dass die Voraussetzungen der Übernahme der ärztlichen Vorkehr als medizinische Eingliederungsmassnahme der IV an sich erfüllt wären (BGE 105 V 148 Erw. 1, ZAK 1980 S. 270).

Die Vorinstanz ist der Auffassung, es sei klar, dass die Kontaktlinsen nicht als Ergänzung zu medizinischen Eingliederungsmassnahmen übernommen werden dürften. Und in der vorinstanzlichen Beschwerde wird ausgeführt, es sei nicht einzusehen, weshalb bei erhöhter Sehbehinderung als Folge einer Linsenextraktion, «die unmittelbar nach einem Unfall vorgenommen werden musste», die Voraussetzungen für die Abgabe von Kontaktlinsen zu Lasten der IV nicht gegeben sein sollten. Verhielte es sich tatsächlich so, dann müsste die Linsenextraktion und die daraufhin nötig gewordene Linsenversorgung wohl als Teil der primären Unfallbehandlung betrachtet werden, welche grundsätzlich nicht ins Gebiet der IV gehört. Lediglich stabile Defekte als Folge von Unfällen können Anlass zu Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 12 IVG geben, vorausgesetzt, es bestehe kein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang mit der primären Unfallbehandlung (BGE 105 V 149 Erw. 2a, ZAK 1980 S. 271).

Ob es vorliegend bis zum Erlass der streitigen Kassenverfügung am 17. Oktober 1986 um primäre Unfallbehandlung gegangen ist, lässt sich aufgrund der vorhandenen Akten indessen nicht schlüssig beurteilen. Immerhin sind seit dem Unfall bis zur Ablehnungsverfügung rund 2 1/2 Jahre verstrichen, wobei im Anmeldeformular darauf hingewiesen wurde, dass sich die Beschwerdeführerin bis dahin «drei Operationen» habe unterziehen müssen. Es scheint nicht ausgeschlossen, dass 1984 oder 1985 die primäre Unfallbehandlung abgeschlossen war und sich bis zum Verfügungserlass im Oktober 1986 im betroffenen Auge bezüglich der funktionsuntüchtigen, verletzten und daher entfernten Linse ein zumindest relativ stabilisierter Defektzustand eingestellt hatte, der medizinischen Massnahmen nach Art. 12 IVG grundsätzlich zugänglich wäre. Müsste dies bejaht werden, so könnte ein Anspruch auf Abgabe von Kontaktlinsen im Sinne einer wesentlichen Ergänzung medizinischer Massnahmen bejaht werden. Dies abzuklären wird Sache der IV-Kommission sein, die alsdann über den Anspruch auf Kontaktlinsen neu verfügen lassen wird.

IV. Invaliditätsbemessung

Urteil des EVG vom 28. März 1988 i.Sa. F.T.

Art. 28 IVG. Kann eine Versicherte von ihrer Konstitution her nicht über das Normalmass hinaus arbeiten, d.h. ganztätig einer Erwerbstätigkeit nachgehen und darüber hinaus noch den Haushalt besorgen, so stellt dieses konstitutionell bedingte Unvermögen keinen invaliditätsbegründenden Faktor dar.

Die 1954 geborene, verheiratete Versicherte war vom 16. August 1976 bis Ende Mai 1984 ganztätig als Kontrolleurin tätig. Ab 1. Juni 1984 arbeitete sie – nach ihren Angaben aus gesundheitlichen Gründen – nur noch 4,5 Stunden täglich. Daneben besorgt sie den Haushalt, dem neben dem Ehemann die 1973 geborene Tochter angehört.

Im Mai 1985 meldete sie sich zum Bezug einer IV-Rente an. Am 11. März 1987 wies die Ausgleichskasse das Gesuch verfügungsweise ab mit der Begründung, dass in gesundheitlicher Hinsicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 5. Juni 1987 ab.

Die Versicherte führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, es sei ihr mit Wirkung ab 1. Juni 1985 eine halbe IV-Rente zuzusprechen. Die Ausgleichskasse und das BSV schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1a. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung) hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu zwei Dritteln, oder auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zur Hälfte invalid ist; die halbe Rente kann in Härtefällen auch bei einer Invalidität von mindestens einem Drittel ausgerichtet werden.

b. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG 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.

Bei den nichterwerbstätigen Versicherten im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG ist – im Gegensatz zur Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen – ein Betätigungsvergleich vorzunehmen und für die Bemessung der Invalidität darauf abzustellen, in welchem Masse der Versicherte behindert ist, sich im bisherigen Aufgabebereich zu betätigen (Art. 28 Abs. 3 IVG i.Verb.m. Art. 27 Abs. 1 IVV, spezifische Methode; BGE 104 V 136 Erw. 2a, ZAK 1979 S. 224).

Nach Art. 27^{bis} Abs. 1 IVV wird bei einem Versicherten, der nur zum Teil erwerbstätig ist, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 28 Abs. 2 IVG festgelegt.

War er daneben in einem Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 27 IVV festgelegt. In diesem Falle ist der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im andern Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

2. Die Beschwerdeführerin leidet in der Hauptsache an einem Schmerzsyndrom im Bereiche der Lenden- und der Halswirbelsäule. Nach dem Bericht der Ärzte einer Orthopädischen Universitätsklinik vom 30. Mai 1985 ist sie aus rheumatologischer Sicht in einer Tätigkeit, die kein regelmässiges Heben von Lasten über 10 kg erfordert und die im Wechsel von Sitzen und Stehen ausgeübt werden kann, vollständig arbeitsfähig. Der Hausarzt schätzte demgegenüber die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin für die Zeit ab 14. Oktober 1984 und bis auf weiteres mit 50 Prozent und ersuchte daher um eine Begutachtung (Bericht vom 7. Oktober 1985). Die IV-Kommission veranlasste daraufhin eine Untersuchung in einer Medizinischen Abklärungsstelle der IV (MEDAS), welche gemäss Gutachten vom 14. Juli 1986 ergab, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in gesundheitlicher Hinsicht nicht eingeschränkt ist.

Den spezialärztlichen Feststellungen der MEDAS und der Orthopädischen Universitätsklinik ist gegenüber der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit durch den Hausarzt ein stärkeres Gewicht beizumessen. Damit rechtfertigt sich die Annahme, dass die Beschwerdeführerin zumutbarerweise in der Lage ist, eine körperlich nicht stark beanspruchende Arbeit, wie sie im Bericht der Orthopädischen Universitätsklinik vom 30. Mai 1984 umschrieben wird, ganztätig auszuüben. Damit würde sie gegenüber früher keine nennenswerte Verdiensteinbusse erleiden, so dass ein Rentenanspruch ausgeschlossen ist. Wenn die Beschwerdeführerin heute nicht ganztätig arbeitet, so ist das nach dem Gesagten nicht auf Krankheit zurückzuführen. Der Grund dafür liegt, wie im Gutachten der MEDAS festgestellt wird, hauptsächlich darin, dass sie von ihrer Konstitution her neben den häuslichen Pflichten eine Ganztagesarbeit nicht mehr zu verkraften vermag. Indes stellt das konstitutionelle Unvermögen, über ein Normalmass hinausgehende Arbeit zu leisten, keinen Faktor dar, der als invaliditätsbegründend anerkannt werden kann.

Nach diesen Feststellungen kann offenbleiben, ob die Beschwerdeführerin für die Invaliditätsbemessung als voll oder als teilweise erwerbstätige Person zu qualifizieren ist, da auch im Bereiche der Aufgaben als Hausfrau keine nennenswerte Invalidität festzustellen ist.

EL. Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen

Urteil des EVG vom 27. Oktober 1987 i.Sa. O.A.

(Übersetzung aus dem Italienischen)

Art. 47 Abs. 1 AHVG; Art. 79 Abs. 1 AHVV; Art. 24 und 27 ELV. Die Veräusserung von Liegenschaften durch einen EL-Bezüger muss in der Regel der Verwaltung gemeldet werden. Dies mindestens in den Fällen, bei denen der Verkaufspreis den amtlichen Wert übersteigt, der für die Festsetzung der EL massgebend ist. Der gute Glaube ist dann grundsätzlich zu verneinen, wenn der EL-Empfänger, der dieser Verpflichtung nicht nachgekommen ist, wegen der Erhöhung des massgebenden Vermögens, die auf den verheimlichten Liegenschaftsverkauf zurückzuführen ist, zu Unrecht Leistungen empfangen hat.

Die 1899 geborene O.A. bezog eine EL zur AHV-Rente. Anlässlich einer periodischen Überprüfung erfuhr die Ausgleichskasse, dass die Versicherte am 17. Januar 1979 Liegenschaften mit einem amtlichen Wert von 6336 Franken zum Preis von 70 000 Franken veräussert hatte. Mit Verfügung vom 28. Juli 1983 hat die Ausgleichskasse die Rückerstattung von 16 478 Franken verlangt, was den vom 1. Februar 1979 bis 31. Juli 1983 wegen der verheimlichten Erhöhung des Vermögens zu Unrecht bezogenen EL entspricht. Weil die Verfügung unangefochten in Rechtskraft erwachsen ist, hat die Versicherte den Erlass der Rückerstattung verlangt und dabei geltend gemacht, sie habe die Liegenschaft verkaufen müssen, um gewisse Schulden zurückzuzahlen; sie sei folglich nicht in den Besitz des Verkaufserlöses gelangt. Die Ausgleichskasse hat in der Folge das Erlassgesuch mit Verfügung vom 14. Januar 1985 abgelehnt, nachdem sie dreimal vergeblich von der Versicherten nähere Angaben über die Verwendung des Verkaufserlöses verlangt hatte. Die Ausgleichskasse begründete die Ablehnung damit, dass die unterlassene Bekanntgabe des Liegenschaftsverkaufes die Voraussetzung des guten Glaubens ausschliesse.

Die Versicherte hat diese Verfügung beim kantonalen Versicherungsgericht anfechten lassen. Sie macht für die Abklärung der Voraussetzung des guten Glaubens geltend, es dürfe ihr nicht angelastet werden, sie habe den Liegenschaftsverkauf des Jahres 1979 nicht gemeldet, weil dieser Verkauf keine Veränderung ihrer wirtschaftlichen Lage verursacht habe. Vom Verkaufspreis von 70 000 Franken seien ihr in der Tat bloss 45 000 Franken zugekommen, wovon 35 000 Franken den Gläubigern gegeben und 10 000 Franken bei einem Notar hinterlegt worden seien.

Die erstinstanzlichen Richter haben die Beschwerde mit Entscheid vom 4. September 1986 mit der Begründung abgewiesen, die Versicherte hätte auf jeden Fall die Verwaltung über den Verkauf orientieren sollen; diese Unterlassung stelle eine schwere Nachlässigkeit dar.

Die Versicherte lässt beim EVG Verwaltungsgerichtsbeschwerde erheben und wiederholt dabei die bekannten Argumente. Ausgleichskasse und BSV schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1. ... (Hinweis auf die massgebenden Bestimmungen: Art. 27 ELV, Art. 47 Abs. 1 AHVG und Art. 79 Abs. 1 AHVV.)

2. ... (Streitgegenstand.)

3. ... (Kognition.)

4. Nach Auffassung der Verwaltung und der erstinstanzlichen Richter hat sich die Versicherte einer schweren Nachlässigkeit schuldig gemacht, weil sie es unterlassen hat, die Veräusserung eines Grundstückes im amtlichen Wert von 6336 Franken zum Preis von 70 000 Franken bekanntzugeben.

Art. 24 ELV bestimmt indessen, dass der Anspruchsberechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter oder gegebenenfalls die Drittperson oder die Behörde, welcher eine EL ausbezahlt wird, der kantonalen Durchführungsstelle von jeder Änderung der persönlichen und jeder ins Gewicht fallenden Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse unverzüglich Mitteilung zu machen hat. Diese Meldepflicht erstreckt sich auch auf Veränderungen, welche bei an der EL beteiligten Familiengliedern des Bezugsberechtigten eintreten. Diese Vorschrift wird auf der Rückseite der Verfügungen für die Zusprechung der EL mit folgendem Vermerk bekräftigt:

«Verpflichtung zur Meldung jeder persönlichen oder wirtschaftlichen Änderung
Jede Änderung der persönlichen Verhältnisse der in dieser Verfügung genannten Leistungsempfänger . . . ist unverzüglich der kantonalen AHV-Ausgleichskasse zu melden . . .

Es ist auch jede wichtige und dauerhafte Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse zu melden.

Bei Nichtbeachtung dieser Verpflichtung muss der Versicherte die zu Unrecht empfangenen Ergänzungsleistungen zurückerstatten. Ausserdem bleiben strafrechtliche Massnahmen vorbehalten.»

Die Versicherte wendet im wesentlichen dagegen ein, sie sei nicht zur Meldung der Veräusserung verpflichtet gewesen, weil sie daraus praktisch keinen Gewinn erzielt habe. Nach Abzug der Hypothekarschulden und Befriedigung anderer Gläubiger seien ihr 10 000 Franken übrig geblieben, die bei einem Notar hinterlegt worden seien.

Dazu ist vor allem zu bemerken, dass die Versicherte den drei Rückfragen der Ausgleichskasse, mit denen diese den Verwendungszweck des Verkaufserlöses abzuklären versuchte, weil die Unterlagen des Beschwerdedossiers eine entsprechende Feststellung des Sachverhaltes nicht gestatten, keine Folge geleistet hat.

Aus dem Verkaufsvertrag geht folgende Zahlungsart hervor:

«Fr. 25 000.– (fünfundzwanzigtausend) durch Übernahme der Hypothekarschuld gleichen Betrages, die auf dem veräusserten Grundstück lastet,

Fr. 10 000.– (zehntausend) bereits in bar ausbezahlt,

Fr. 35 000.– (fünfunddreissigtausend) in bar bei Unterzeichnung des vorliegenden Vertrages, die vom unterzeichnenden Notar wie folgt zu verwenden sind:

- a) Fr. 25 000.– werden dem auf den Namen von Frau O.A. lautenden Kontokorrent bei der Bank X in Y gutgeschrieben;
- b) Fr. 10 000.– bleiben auf einem Treuhanddepot des Notars, bis die Änderung im Grundbuchblatt gemäss Abschnitt I und II des vorliegenden Vertrages vollzogen ist.»

Es folgen keine Angaben, die die Feststellung des Verwendungszweckes des Verkaufserlöses erlauben würden oder jedenfalls des Betrages von 35 000 Franken, der gemäss dem Vertrag effektiv der Versicherten ausbezahlt wurde. Zieht man in Betracht, wie dies die Ausgleichskasse in ihrer Vernehmung zur erstinstanzlichen Beschwerde bemerkt, dass in den Steuereinschätzungen 1983/84 und 1985/86 ein Vermögen der Beschwerdeführerin von 70 000 Franken ausgewiesen ist und dass beide Einschätzungen nicht angefochten wurden, so ist es gerechtfertigt festzustellen, dass das Kapital keineswegs aufgebraucht wurde. Auf jeden Fall erfordert diese Frage aus folgenden Gründen keine eingehenderen Erwägungen: Abgesehen von der effektiven Verwendung des Erlöses und auch bei Anerkennung der Behauptungen der Beschwerdeführerin, wonach sie aus dem Verkauf einen weniger bedeutenden Erlös erzielt hätte, d.h. 10 000 Franken, ist hervorzuheben, dass der Verkauf eines Grundstückes durch den Empfänger einer EL grundsätzlich der Verwaltung zu melden ist. Es steht ausser Frage, dass eine solche Transaktion für eine Person in prekären finanziellen Verhältnissen normalerweise einschneidende Auswirkungen auf deren wirtschaftliche Lage zeitigt. Dies ist nicht nur der Fall, wenn der Verkaufserlös den Kaufpreis übersteigt, sondern auch, wenn jener bloss den amtlichen Wert übertrifft; und zwar mindestens in dem Masse, in dem – wie vorliegend – der amtliche Wert für die Festsetzung der EL massgebend war. Unter diesen Umständen kann es nicht dem freien Ermessen des Versicherten überlassen werden, in Berücksichtigung der jeweiligen Sachlage – im vorliegenden Fall die behauptete Schuldentilgung – zu entscheiden, ob der Erlös des Verkaufs im Sinne der für die Zusprechung der EL massgebenden Bestimmungen von Bedeutung sei oder nicht und demzufolge, ob der Verkaufserlös zu melden sei oder nicht. Die unterlassene Meldung des Verkaufs stellt demzufolge eine schwere, den guten Glauben ausschliessende Nachlässigkeit dar.

Die Vorbringen zum Beweis der Verwendung des Verkaufserlöses hätten – wenn überhaupt – bei einer Beschwerde gegen die Rückerstattungsverfügung geltend gemacht werden können, was eventuell zu einer Herabsetzung des zurückgeforderten Betrages hätte führen können.

Angesichts des vorerwähnten Sachverhaltes wird der kantonale Entscheid, welcher die den Erlass abweisende Verfügung schützt, bestätigt. Dabei kann von der Abklärung der grossen Härte abgesehen werden, weil beide Voraussetzungen gleichzeitig erfüllt sein müssen.

Urteil des EVG vom 14. Dezember 1987 i.Sa. B.P.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 79^{bis} AHVV; Art. 7 Abs. 1 ELG. Die Feststellung einer Ausgleichskasse über die Uneinbringlichkeit der Rückerstattung von EL ist, selbst wenn sie in einer beschwerdefähigen Verfügung enthalten ist, kein Anfechtungsgegenstand, weil sie die Rückerstattungspflicht weder ändert noch aufhebt. Eine solche Feststellung ist vielmehr eine Vollstreckungsmassnahme, so dass sie im Rahmen der Beschwerde gegen eine den Erlass der Rückerstattung verweigernde Verfügung nicht dem Sozialversicherungsrichter unterbreitet werden kann. (Erwägung 4)

Art. 34^{quater} Abs. 2 BV; Art. 93 SchKG; Art. 27 Abs. 2 ELV. Wenn der Unterschied zwischen dem Roheinkommen eines EL-Berechtigten und dem betriebsrechtlichen Existenzminimum sich ausschliesslich aus dem Bezug einer EL ergibt, so kann diese Leistung, auf die Anspruch besteht, nicht herabgesetzt werden, und zwar auch nicht zur verrechnungsweisen Tilgung einer Schuld des Versicherten. (Erwägung 5)

Mit Verfügung vom 29. März 1985 verlangte die Ausgleichskasse von dem 1913 geborenen B.P. die Rückerstattung von EL im Betrage von 14 388 Franken, die er vom 1. Juli 1981 bis 31. Dezember 1984 zu Unrecht bezogen hatte. Mit Gesuch vom 23. April 1985 ersuchte der Versicherte um Erlass seiner Schuld, indem er geltend machte, sein Einkommen bestehe aus einer Altersrente von 1200 Franken pro Monat und sein Vermögen beschränke sich auf ein Sparheft, dessen Saldo am 30. November 1984 Fr. 7327.60 betragen habe. Überdies trug er vor, er habe nie gedacht, dass eine Tätigkeit von einigen Stunden pro Tag, die er ab Juli 1981 ausgeübt hätte, einen Einfluss auf seinen Anspruch auf EL habe.

Mit Verfügung vom 20. Mai 1985 wies die Kasse das Erlassgesuch mit der Begründung ab, dass die Voraussetzung des guten Glaubens im vorliegenden Fall nicht erfüllt sei. Indessen erklärte sie in Anbetracht der finanziellen Situation des Versicherten, sie verringere ihre Forderung von 14 388 auf 7100 Franken und verzichte auf die Rückforderung der restlichen 7288 Franken, die sie als nicht eintreibbar betrachte, sofern er nicht zu mehr Vermögen komme.

B.P. rekurrierte gegen die Verfügung vom 20. Mai 1985 beim kantonalen Versicherungsgericht, indem er insbesondere vorbrachte, der Betrag von 7100 Franken, den die Kasse zurückverlange, entspreche der Gesamtheit seiner Ersparnisse.

Nachdem verschiedene Untersuchungsmaßnahmen durchgeführt worden waren und der Versicherte darüber unterrichtet worden war, dass das Gericht erwäge, die angefochtene Verfügung zu seinem Nachteil zu ändern, wies das kantonale Gericht mit Entscheid vom 19. Dezember 1985 die Beschwerde ab. Zugleich nahm es eine Reformatio in peius vor, indem es erklärte, B.P. sei Schuldner von 14 388 Franken. Die erstinstanzlichen Richter waren im we-

sentlichen der Meinung, der Versicherte habe mindestens eine grobe Fahrlässigkeit begangen, als er es unterlassen hatte, der Kasse die Aufnahme seiner Erwerbstätigkeit zu melden. Dies schliesse seinen guten Glauben aus. Überdies habe die Untersuchung ergeben, dass er über Geldmittel verfüge, die das Existenzminimum, das der Betreibung entzogen ist, übersteige. Er habe die Möglichkeit, seine ganze Schuld – und nicht nur einen Teil – durch Verrechnung mit seiner Altersrente und der ihm zustehenden EL zu tilgen, so dass die Voraussetzungen nach Randziffer 377 der WEL nicht erfüllt seien, die es der Kasse erlauben würden, einen Teil der Schuld als uneinbringlich abzuschreiben.

B.P. erhebt Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen diesen Entscheid und verlangt dessen Aufhebung. Er macht geltend, seine einzigen Geldmittel bestünden in einer AHV-Rente von 15 020 Franken und einer EL von 6530 Franken im Jahr und sein ganzes Vermögen bestehe aus einem Sparheft mit Fr. 7518.10. Obwohl die beklagte Kasse hervorhebt, dass der angefochtene Entscheid mit den anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen übereinstimme, ist sie der Meinung, er führe zu einem stossenden Ergebnis. Die EL hätten zum Ziel, das Existenzminimum zu garantieren. Es sei nun kaum logisch, dass ein Rentner, der die Voraussetzungen zum Bezug von EL erfüllt, diese brauchen müsse, um unrechtmässig bezogene EL zurückzuerstatten. Im übrigen überlässt die Kasse den Entscheid dem EVG. Das BSV seinerseits verzichtet auf einen Antrag. Nach seiner Ansicht beachtet der angefochtene Entscheid aus den von der beklagten Kasse dargelegten triftigen Gründen, die auch mit den neuen Weisungen des Amtes in Einklang stehen, weder Sinn noch Geist des ELG.

Nach dem Tode von B.P. hat A.P. die Erbschaft ihres verstorbenen Mannes übernommen; sie wünscht die Fortsetzung des zwischenzeitlich sistierten Prozesses und tritt in die Rechte des Verstorbenen ein.

Das EVG heisst die Beschwerde aus folgenden Erwägungen teilweise gut:

4a. Nach Rz 377 WEL (in der bis 31. Dezember 1986 gültigen Fassung) hat die Durchführungsstelle die zurückzuerstattende EL als uneinbringlich abzuschreiben, wenn der Rückerstattungspflichtige erfolglos betrieben worden ist oder wenn es offensichtlich ist, dass eine Betreibung aussichtslos wäre, weil der Rückerstattungspflichtige nicht über das betriebsrechtliche Existenzminimum verfügt.

Diese Verwaltungsweisung muss Art. 79^{bis} AHVV, der im Gebiet der EL sinngemäss anwendbar ist, gegenübergestellt werden (unveröffentlichtes Urteil P. vom 9. Dezember 1969; vgl. auch *Widmer*, Die Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen in den Sozialversicherungen, Diss. Basel 1984, S. 184). Nach dieser Verordnungsbestimmung hat die Ausgleichskasse die rückzuerstattende Rente als uneinbringlich abzuschreiben, wenn ein Rückerstattungspflichtiger erfolglos betrieben worden ist oder eine Betreibung offensichtlich aussichtslos ist und nicht verrechnet werden kann. Bei späterer Zahlungsfähigkeit des Rückerstattungspflichtigen sind die abgeschriebenen Beträge nachzufordern.

b. Im vorliegenden Fall ist zuerst zu prüfen, ob das kantonale Gericht – das auf die Beschwerde des Versicherten gegen die Verfügung urteilte, durch welche die Beklagte diesem den Erlass der zu Unrecht bezogenen EL verweigert hatte – die Feststellung der Kasse über die Uneinbringlichkeit der Forderung bis zu einem Betrag von 7288 Franken aufheben oder ändern konnte.

Dies ist hier gerade nicht der Fall. Tatsächlich hat die Feststellung der Kasse bezüglich der Uneinbringlichkeit ihrer Forderung nichts mit der Frage des Erlasses der Rückerstattungsforderung zu tun, obwohl sie meistens die Folge der Verweigerung des Erlasses ist. Denn auch als uneinbringlich erklärt, besteht die Forderung weiterhin und kann später – Verwirkung des Anspruches der Verwaltung vorbehalten (Art. 47 Abs. 2 AHVG) – immer eingetrieben werden, wenn der Rückerstattungspflichtige zahlungsfähig wird (EVGE 1957 S. 53 Erw. 1). Ebenso hat das EVG entschieden, dass ein Versicherter, der seine Verpflichtung, unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzuerstatten, bestritten hatte, das Recht zur Beschwerde habe, auch wenn die Rückerstattungsforderung ganz oder teilweise als uneinbringlich erklärt worden war (unveröffentlichtes Urteil D. vom 13. Dezember 1971).

Es ergibt sich daraus, dass die Beklagte, obwohl sie festgestellt hatte, dass sie ihre Forderung – neues Vermögen des Versicherten vorbehalten – von 14 388 Franken auf 7100 Franken senke, keineswegs auf einen Teil ihrer Forderung verzichtet hat, was im Gegensatz dazu der Fall wäre bei der Annahme eines teilweisen Erlasses. Obwohl ihre Feststellung in einer beschwerdefähigen Verfügung nach Art. 7 Abs. 1 ELG enthalten ist, ist sie insofern kein Anfechtungsobjekt, weil sie die Rückerstattungspflicht weder ändert noch aufhebt. Eine solche Feststellung ist höchstens eine Vollstreckungsmassnahme, die indessen nicht einer Verfügung im Sinne von Art. 41 Abs. 1 Bst. a und b VwVG, worauf Art. 5 Abs. 2 VwVG verweist, gleichgesetzt werden kann. Diese Feststellung kann weder im Rahmen der Beschwerde gegen eine den Erlass der Rückerstattung verweigernde Verfügung dem Sozialversicherungsrichter unterbreitet werden noch von den erstinstanzlichen Richtern von Amtes wegen auf ihre Übereinstimmung mit Rz 377 der zitierten BSV-Weisungen überprüft werden.

Daher ist der angefochtene Entscheid in diesem Punkt aufzuheben. Das kantonale Gericht hatte keinen Grund, die strittige Verfügung zum Nachteil des Beschwerdeführers abzuändern. Im übrigen ist Ziff. 2 des kantonalen Urteilsdispositivs in dem Masse, wie festgestellt worden war, der Beschwerdeführer «sei Schuldner von 14 388 Franken», streng genommen keine Reformatio in peius. Denn die Beklagte hat – wie wir gesehen haben – nur darauf verzichtet, ihre Forderung, die in der ganzen Höhe weiterbesteht, bis zum Betrage von 7288 Franken einzutreiben, solange der Schuldner zahlungsunfähig ist.

5. Die zweite Frage, die sich stellt, ist die folgende: Falls, wie vorliegend, ein Versicherter, dem der Erlass der Rückerstattung seiner zu Unrecht bezogenen EL nicht gewährt wird, trotz allem weiterhin Anspruch auf solche Leistungen hat, ist es dann möglich, seine Schuld mit den ihm zustehenden EL zu verrechnen?

a. Die erstinstanzlichen Richter haben diese Frage implizit bejaht, indem sie

sich einerseits auf die Feststellung gründeten, die Mittel des Versicherten überstiegen – gemäss Berechnungen, die die beklagte Kasse auf ihre Aufforderung hin gemacht hatte – zusammen mit der jährlichen EL von 6252 Franken das betriebsrechtliche Existenzminimum um 3722 Franken, und andererseits auf den Text der bis Ende Dezember 1986 gültig gewesenen Rz 377 WEL. Sowohl die beklagte Kasse in ihrer Antwort auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde als auch das BSV in seiner Vernehmlassung betonen, dass es stossend ist und – nach dem BSV – sogar dem Sinn und Geist der EL-Gesetzgebung widerspricht, die Schuld eines Versicherten, der kein Vermögen besitzt, mit den ihm zustehenden EL zu verrechnen. Auch Rz 7046 der neuen WEL, in Kraft getreten am 1. Januar 1987, ist wie folgt abgefasst:

«Ist ein Rückerstattungspflichtiger erfolglos betrieben worden, ist eine Betreuung offensichtlich aussichtslos oder unterschreitet ein Versicherter die EL-Einkommengrenze und hat dieser kein Vermögen bzw. kein Erwerbseinkommen, so hat die EL-Stelle die zurückzuerstattende EL als uneinbringlich abzuschreiben.»

b. Zum Beweis seines Standpunktes führt das BSV in erster Linie den Wortlaut von Art. 11 Abs. 1 UebBest. der BV – der die verfassungsrechtliche Grundlage der EL-Ordnung enthält – an, wo Bezug genommen wird auf die Deckung des «Existenzbedarfes» der Empfänger von AHV/IV-Renten im Sinne von Art. 34 Abs. 2 BV. Dieser Begriff geht nach dem BSV weiter als derjenige des betriebsrechtlichen Existenzminimums (Art. 93 SchKG). In diesem Masse wäre es mit dem Zweck der EL-Ordnung – deren anspruchsbestimmende Einkommengrenzen (s. Art. 2 Abs. 1 ELG) dem «Existenzbedarf» gleichzusetzen sind – unvereinbar, wenn die EL eines Versicherten auf das betriebsrechtliche Existenzminimum hinunter vermindert würde, um durch Verrechnung die Schuld aus den zu Unrecht bezogenen Versicherungsleistungen zu tilgen.

Diese Argumentation ist zutreffend. Tatsächlich hat die im ELG festgelegte Einkommengrenze zwei Zwecke: einerseits ist es eine Bedarfsklausel, andererseits ein *garantiertes* Mindesteinkommen (ZAK 1986 S. 135 Erw. 1; *Gerber*, *Droit suisse de la sécurité sociale*, S. 229; vgl. auch *Tschudi*, *Die Sozialverfassung der Schweiz / Der Sozialstaat*, S. 54 ff., und die Ausführungen des BSV mit dem Titel «Überlegungen zur wirksamen Ausgestaltung der sozialen Sicherheit» in ZAK 1983 S. 267 ff.). Es ist richtig, dass das EVG seit dem unveröffentlichten Urteil vom 28. April 1980 i.Sa. R. als einziges Kriterium für die Grenze der Verrechnung den Begriff des betriebsrechtlichen Existenzminimums verwendet (BGE 111 V 103 Erw. 3b, 107 V 75 Erw. 2). Jedoch ist dies nicht unvereinbar mit dem zuvor Gesagten. Wenn der Unterschied zwischen dem Roheinkommen eines EL-Berechtigten und dem Existenzminimum im Sinne von Art. 93 SchKG sich ausschliesslich aus dem Bezug einer EL ergibt, so kann diese Leistung, auf die Anspruch besteht, nicht herabgesetzt werden, und zwar auch nicht zur verrechnungsweisen Tilgung einer Schuld des Versicherten. In diesem Sinne ist Art. 27 Abs. 2 ELV auszulegen, wonach Rückforderungen mit fälligen Leistungen auf Grund des ELG wie auch des AHVG und IVG verrechnet werden können.

Von Monat zu Monat

- Am 21. September tagte der *Ausschuss «Durchführung» der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge* unter dem Vorsitz von Dr. B. Lang zum viertenmal. Er befasste sich insbesondere mit Fragen der Sammel- und Gemeinschaftsvorsorgeeinrichtungen.
- Die *Arbeitsgruppe «geschiedener Ehegatte»* tagte erstmals am 27. September unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser. Sie ist eine gemischte Arbeitsgruppe, welcher sowohl Mitglieder des Ausschusses «Leistungen» der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge wie auch Vertreter der Expertenkommission für die Revision des Ehescheidungsrechts angehören. Gemeinsam soll eingehend abgeklärt werden, wie sich die Bedürfnisse des neuen Ehescheidungsrechts in bezug auf die berufliche Vorsorge realisieren lassen. In dieser ersten Sitzung der Arbeitsgruppe wurde eine allgemeine Aussprache über die gegenseitigen Absichten und die sich stellenden Probleme geführt.
- Am 27. September trafen sich die Kassengruppen mit dem BSV zum 82. *Meinungsaustausch* in Bern. Auf Wunsch der Ausgleichskassen wird das BSV die Randziffer 366 der AHV-Mitteilungen Nr. 159 nochmals überprüfen, die Weisungen über die Ausrichtung der Betriebszulage bei Teilarbeitsfähigkeit von Taggeldbezüglern der IV präzisieren und sich in einer nächsten IV-Mitteilung zu aufgetretenen Fragen bei der IV-Rechnungskontrolle äussern. Ferner wurden Gedanken ausgetauscht hinsichtlich Schaffung, Einsatz und Verwaltung von Datenbanken in den Bereichen Rechtsprechung und Weisungen.
- Der *Sonderausschuss für die zehnte AHV-Revision* tagte am 28. September unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, stellvertretender Direktor des BSV. Er behandelte Fragen, die sich im Hinblick auf die vorgesehenen Neuerungen stellen, so insbesondere die Gutschrift von Kinderbetreuungszeiten, den Vorbezug der Altersrente und die Renten bzw. Abfindungen bei Verwitwung.
- Die vom Ausschuss «Durchführung» der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge eingesetzte *Arbeitsgruppe «Administrative Vereinfachungen»* tagte am 3. Oktober unter dem Vorsitz von L. von Deschwanden zum fünftenmal. Sie hörte mehrere Experten an und nahm im weiteren Kenntnis von den Antworten auf eine von ihr bei den mit der beruflichen Vorsorge befassten Stellen durchgeführte Umfrage.

Direktor Frauenfelder zum Gedenken



Am 6. September ist während eines Feriendaufenthaltes am Genfersee der frühere Direktor des Bundesamtes für Sozialversicherung, Dr. Max Frauenfelder, in seinem 79. Lebensjahr gestorben. Um ihn trauern seine Gattin, seine Freunde und seine früheren Mitarbeiter, aber auch all jene, die sich im Laufe der Zeit um eine angemessene soziale Sicherheit in der Schweiz bemüht haben.

Nach juristischen Studien an den Universitäten von Genf, München, Heidelberg und Bern und nach einer kurzen Tätigkeit in der sanktgallischen Justizverwaltung trat Dr. Frauenfelder 1941 in den Dienst des BSV ein. Sieben Jahre später wurde er – erst 37jährig – zum Vizedirektor befördert.

Da der damalige Direktor, Dr. Saxer, durch die Einführung der AHV voll in Anspruch genommen war, überliess er seinem Stellvertreter die Betreuung der übrigen Versicherungszweige, namentlich der Krankenversicherung. So nahm sich Dr. Frauenfelder der Expertenkommissionen an, die – schon damals – Konzepte für eine Neugestaltung der Mutterschaftsversicherung und der Krankenversicherung erarbeiteten, leitete Fachkommissionen u.a. für die zu jener Zeit noch aktuelle Tuberkuloseversicherung und hatte ein offenes Ohr für die Sorgen und Nöte der – wie er sie zutraulich nannte – «Krankenkässeler». Seine grossen Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Sachleistungen brachte er dann auch bei der Vorbereitung der Invalidenversicherung ein: an der Ausarbeitung der Bestimmungen über die berufliche Eingliederung Behinderter, die Sonderschulung und die Behandlung der Geburtsgebrechen war er massgeblich beteiligt.

Auf den 1. Januar 1962 wählte der Bundesrat Dr. Frauenfelder als Nachfolger von Dr. Saxer zum Direktor des Bundesamtes. Während dreizehneinhalb Jahren leitete er die Geschicke des Amtes. Vorerst musste er sich auch als Direktor überwiegend mit seinem angestammten Sachgebiet befassen und einen grossen Teil seiner Zeit der Teilrevision des KUVG widmen, die besonders wegen des Arztrechtes zu unendlichen Debatten Anlass gab und mit recht unhelvetischem Getöse über die Bühne ging. Geplant war übrigens, dieser Teilrevision eine völlige Neugestaltung der Krankenversicherung folgen zu lassen; auch hiefür wurde unter der Leitung von Direktor Frauenfelder jahrelang interessante Vorarbeit geleistet, auf Expertenebene mit dem sogenannten «Flimser-

modell», auf Verfassungsebene mit einem Gegenvorschlag zu einer SP-Initiative, doch scheiterten diese Projekte am fehlenden politischen Konsens.

Glücklicher verlief unter dem Direktorat Frauenfelder der Ausbau der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Durch drei AHV-Revisionen und die Einführung der Ergänzungsleistungen gelang es, von der ursprünglichen Basisrente wegzukommen und in etwa die Existenzsicherung im Alter und bei Tod und Invalidität zu verwirklichen. Überdies konnte mit einer neuen Verfassungsbestimmung das Konzept der auf drei Säulen beruhenden AHI-Vorsorge für eine angemessene Fortführung der bisherigen Lebenshaltung festgeschrieben und daraufhin die aufwendige Vorarbeit zu einer Regelung der beruflichen Vorsorge an die Hand genommen werden.

Zu den Pflichten von Direktor Frauenfelder gehörten allerdings nicht nur gesetzgeberische Vorarbeiten. Hinzu kamen unzählige Vollzugsaufgaben, Personalfragen und die beim Milliardenbudget der Sozialversicherung ganz zentralen Finanzierungsfragen, die in den siebziger Jahren wegen der wirtschaftlichen Rezession zuweilen dramatische Formen annahmen. All dieser Aufgaben hat er sich mit Umsicht und grossem persönlichem Engagement angenommen. Das Amt leitete er vielleicht nicht ganz im Sinne moderner Managementtechnik, sondern eher auf kameradschaftliche Weise; das Gespräch inner- und ausserhalb des Amtes war ihm wichtiger als Weisung und Organigramm. Besonders brillant war er in der Leitung von Kommissionen: er konnte mit Witz oder Selbstironie wilde Kontroversen besänftigen oder mit einer scharfsinnig-spöttischen Bemerkung abwegigen Anträgen ein rasches Ende bereiten.

Auf den 1. Juli 1975 trat Direktor Frauenfelder in den Ruhestand, den er gegen das Ende seiner Amtszeit herbeigesehnt hat. Nach dem Rücktritt enthielt er sich jeder sozialpolitischen Intervention. Er betrachtete sein Lebenswerk als abgeschlossen. Dieses Lebenswerk aber bleibt imposant. Alle, die mit ihm zu tun hatten, werden sich seiner farbigen Persönlichkeit, die ihr grosses juristisches Wissen, ihre Arbeitskraft und ihre menschliche Gesinnung in den Dienst des Amtes und allgemein der Sozialversicherung stellte, in Dankbarkeit erinnern.

Hans Naef

Die Wohneigentumsförderung im Rahmen der Zweiten und Dritten Säule

Anlässlich einer am 5. Mai 1988 durchgeführten Arbeitstagung der AG für Wirtschaftspublikationen (AWP) gab Dr. Werner Nussbaum, Chef der Sektion BVG-Aufsicht und -Organisation im BSV, einen Überblick über die Bestrebungen zur Förderung des Wohneigentums im Rahmen der Zweiten und Dritten Säule. Seine weiterhin aktuellen Ausführungen werden nachfolgend wiedergegeben.

I. Einleitung

Wohnen ist ein existentiell wesentliches Bedürfnis des Menschen. Das Eigentum an Wohnraum ist in verschiedener Hinsicht ein zweckmässiges Mittel der Vorsorge für das Alter und andere Vorsorgefälle. Es zeichnet sich einmal als Sachwert durch besondere Widerstandskraft gegen inflationäre Entwicklungen aus. Zudem ermöglicht es die Nutzung bereits vor dem Vorsorgefall. Auch rein ideell vermittelt das Wohneigentum eine besondere Beziehung des Menschen zu dieser ihm Schutz, Geborgenheit und vielleicht auch Prestige bietenden Sache. Die Identifizierung mit seinem Wohnraum dürfte beim Eigentümer in der Regel intensiver sein als beim Mieter.

Trotz – in gewissem Sinn vielleicht auch wegen – des relativ hohen Durchschnittseinkommens der Schweizer Bevölkerung ist unser Land heute mehrheitlich ein Volk von Mietern. Dies kann darauf hinweisen, dass die Bewohner von Mietwohnungen generell mit ihrer Situation zufrieden sind. Es gibt jedoch Gründe und Anzeichen dafür, dass mehr Leute Eigentümer ihrer Wohnung werden möchten, wenn die Finanzierung vollumfänglich gesichert wäre bzw. wenn die Belastung mit Verzinsung und Amortisation von Fremdkapital nicht so hoch wäre. Dies betrifft vor allem jüngere Familien mit grösseren Auslagen für den Aufbau eines Haushaltes und für die Erziehung ihrer Kinder.

Welche Rolle kommt der Gesetzgebung zu, den Erwerb von selbstbenutztem Wohneigentum zu fördern bzw. die Fremdkapitallasten der Eigentümer zu senken? Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich nur auf das Bundesrecht.

II. Die Wohneigentumsförderung im Rahmen von Artikel 34^{quater} BV

Die Grundlage für die Milderung der wirtschaftlichen Einbussen im Alter, bei Hinterlassenschaft und Invalidität durch bundesrechtliche Vorkehren besteht in Artikel 34^{quater} der Bundesverfassung. Die darin enthaltene Dreisäulen-Konzeption sieht neben der existenzsichernden Ersten Säule eine zweite für die angemessene Weiterführung des bisherigen Lebensstandards und eine dritte Säule für die Ergänzung der beiden ersten nach dem betreffenden Individualbedarf vor. Für die sich uns hier stellende Problematik der Wohneigentumsförderung sind bloss die beiden letzteren Säulen von Interesse.

Die erwähnte Verfassungsbestimmung bezieht sich zwar nicht unmittelbar auf das Wohneigentum, sondern auf die Förderung des Eigentums ganz allgemein. Es ist aber allgemein anerkannt, dass das Wohneigentum eine ganz besonders sinnvolle Art von Eigentum ist, das auch im Bereich der Vorsorge ein hervorragendes Mittel darstellt.

Bereits in seiner Botschaft von 1971 zum Entwurf für die Änderung der Bundesverfassung auf dem Gebiet der AHI-Vorsorge verwies der Bundesrat darauf, dass die Vorsorgetätigkeit des Einzelnen nicht nur im Banksparen, sondern z.B. auch in der Amortisation von Hypothekendarlehen bestehen kann. Entsprechende Anstrengungen sollten von Bundesrechts wegen gefördert werden. Artikel 34^{quater} Absatz 6 BV verpflichtet in diesem Sinn den Bundesgesetzgeber, mit fiskal- und eigentumpolitischen Massnahmen die Selbstvorsorge zu unterstützen.

III. Die Wohneigentumsförderung im Rahmen der beruflichen Vorsorge

Für die nachfolgende Betrachtung ist zwischen der obligatorischen und der weitergehenden bzw. ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge zu unterscheiden, da die Möglichkeiten der Wohneigentumsförderung in diesen Bereichen unterschiedlich sind.

1. Die Behandlung der Wohneigentumsförderung im Gesetzgebungsverfahren zum BVG

Das Anliegen der Wohneigentumsförderung hat in der Gesetzgebung zum BVG keine gradlinige Geschichte. Diese ist hier nur stichwortartig in Erinnerung gerufen:

– Der Bundesrat wies in seiner Botschaft von 1975 zum BVG darauf hin, dass das grundsätzliche Verbot der Verpfändung von Ansprüchen der Versicherten

gegenüber Vorsorgeeinrichtungen für die Zwecke der Wohneigentumsförderung durchbrochen werden könne. Dabei war er der Ansicht, dass durch diese Verpfändungsmöglichkeit der Erwerb von Wohneigentum für die Versicherten wesentlich erleichtert werde. Diese Möglichkeit entspräche durchaus den Zielen der beruflichen Vorsorge, denn die Wohnkosten stellten auch nach der Pensionierung eine der Hauptausgaben der Versicherten dar. Der Bundesrat wies jedoch unmissverständlich darauf hin, dass der Vorsorgezweck auf alle Fälle gewahrt bleiben müsse.

– Die im Bericht Masset von 1979 dargestellten Ideen der Wohneigentumsförderung im Rahmen der beruflichen Vorsorge fanden schlussendlich keinen Eingang in das BVG. Der mögliche Zielkonflikt zwischen der Vorsorge konventioneller Art, d.h. in Form einer Geldleistung bei Fälligkeit, und der Wohneigentumsförderung wurde zugunsten der konventionellen Vorsorge entschieden. Auch befürchtete man zu grosse administrative Aufwendungen für die einzelnen Vorsorgeeinrichtungen.

2. Der heutige Stand

Ergebnis der gesetzgeberischen Tätigkeit bezüglich der Wohneigentumsförderung im Bereich des BVG sind dessen Artikel 37 Absatz 4 und Artikel 40¹. Während Artikel 37 Absatz 4 einen Rechtsanspruch der Versicherten auf Kapitalabfindung bis zu dem Betrag gewährt, der mindestens die hälftige Entrichtung der obligatorischen Altersrente ermöglicht, räumt Artikel 40 die Möglichkeit der Verpfändung der Altersleistungen bis zu einem bestimmten Umfang ein. Letztere Bestimmung hat in der Praxis zu grossen Unsicherheiten geführt. Sie weist in der Tat Schwächen auf; Schwächen allerdings, die wegen der Priorität der konventionellen Vorsorge (in Geld) zugunsten der Destinatäre gegenüber Ansprüchen Dritter, etwa der Pfandgläubiger, nicht zu vermeiden sind.

Zu den beiden Bestimmungen des BVG über die Wohneigentumsförderung kurz folgendes:

Die *Kapitalabfindung* gemäss Artikel 37 Absatz 4 gewährt den Versicherten einen Rechtsanspruch, statt einer Rente bis zur Hälfte des Altersguthabens eine Leistung in Kapitalform zu beziehen, wenn dieses Kapital für den Erwerb von selbstbenutztem Wohneigentum bzw. für die Amortisation darauf lastender Hypothekendarlehen verwendet wird. Allerdings ist diese Form der Leistung spätestens drei Jahre vor ihrer Fälligkeit der Vorsorgeeinrichtung mitzuteilen. Dieser Anspruch ist auch dann durchsetzbar, wenn das Reglement nichts oder Gegenteiliges vorsieht.

¹ Vgl. auch die Verordnung vom 7. Mai 1986 über die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Altersvorsorge (SR 831.426.4)

Diese Massnahme der Wohneigentumsförderung ist angesichts der Tatsache, dass das BVG erst gut zwei Jahre in Kraft ist, noch relativ schwach. Sie wird jedoch mit der Zeit, also mit zunehmenden Altersguthaben, an Bedeutung gewinnen. Allerdings ist nicht zu verkennen, dass sie *nur den älteren Arbeitnehmern*, d.h. den vor der Pensionierung stehenden, zur Verfügung steht.

Zur *Verpfändung* der Altersleistungen ist kurz daran zu erinnern, dass für die Ansprüche der Arbeitnehmer gemäss Artikel 331c Absatz 2 OR ein grundsätzliches Verpfändungsverbot besteht. Dieses Verbot hat der Gesetzgeber durch Artikel 40 BVG nur für den obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge durchbrochen. In der Praxis besteht hie und da die Ansicht, die obligatorisch zu äufnenden Altersguthaben selbst könnten für die Wohneigentumsförderung dienstbar gemacht werden. Dem ist jedoch nicht so. Gegenstand der Verpfändung ist ausschliesslich die künftige Altersleistung der Vorsorgeeinrichtung an den Versicherten. Stirbt dieser vorzeitig, d.h. vor dem Fälligkeitstermin, so geht der Pfandgläubiger von Gesetzes wegen leer aus. Dieses Risiko kann jedoch mit einer entsprechenden Kapitalversicherung zugunsten des Pfandgläubigers gemildert werden.

Damit bei Fälligkeit der Altersleistung für die Vorsorge der Destinatäre in Geld noch etwas bleibt, hat der Gesetzgeber sowohl die Kapitalleistung nach Artikel 37 Absatz 4 als auch die Verpfändungsmöglichkeit nach Artikel 40 BVG beschränkt. Neben der Einschränkung auf den obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge wird auch der Umfang der mit dem Forderungspfand sicherzustellenden Forderung beschränkt. Diese Forderung darf nicht höher sein als das jeweilige Altersguthaben. Absolute Grenze ist dessen Stand im Alter 50 der betreffenden Person. *Damit sind von dieser Verpfändungsmöglichkeit all jene ausgenommen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens des BVG (1.1.85) das 50. Altersjahr bereits hinter sich gebracht haben.*

Ein wichtiger und heikler Punkt der Verordnung vom 7. Mai 1986 über die Wohneigentumsförderung im Rahmen der beruflichen Vorsorge ist das Erlöschen des Pfandes von Gesetzes wegen (Art. 11). Wenn eine Voraussetzung für die Verpfändung der Altersleistung nicht mehr gegeben ist, so erlöscht das Pfand automatisch. Dies ist etwa der Fall, wenn der Vorsorgenehmer bzw. die berechtigten Personen das Wohneigentum nicht mehr selber bewohnen. Um unliebsame Überraschungen vor allem für den Pfandgläubiger zu vermeiden, sollten die Parteien vertraglich die entsprechenden Vorkehren regeln.

3. Mögliche Weiterentwicklung der Wohneigentumsförderung im Rahmen der Zweiten Säule

Verschiedene parlamentarische Vorstösse (Neukomm, Belser und Aliesch) weisen auf die Notwendigkeit einer Stärkung der Wohneigentumsförderung im Rahmen der Zweiten Säule hin. Auch aus dem Kreis der BVG-Kommis-

sion wurde verlangt, dass neben der Dritten Säule die entsprechenden Massnahmen in der Zweiten Säule verstärkt werden. Welches sind nun diese möglichen Massnahmen? Die nachfolgende Aufzählung versteht sich als Gedanken-skizze, ohne Beachtung der politischen Realisierungschancen:

- a. *Verbesserung der Pfandsicherheit für den Darlehensgläubiger bei Dahinfallen einer Verpfändungsvoraussetzung*, z.B. bei Aufgabe des Eigenbedarfs. Das Dahinfallen einer Verpfändungsvoraussetzung darf nicht unmittelbar das Löschen des Pfandes von Gesetzes wegen bewirken.
- b. *Verbesserung der Pfandsicherheit im Fall des vorzeitigen Ablebens des Pfand-schuldners*. Ausdehnung der Verpfändbarkeit auf die Vorsorgeansprüche insgesamt und nicht nur auf die Altersleistungen.
- c. *Ausdehnung der Verpfändbarkeit auf den ausserobligatorischen Bereich*. Logischerweise müsste der freiwillige Bereich der beruflichen Vorsorge für die Verpfändbarkeit disponibler sein als der obligatorische.
- d. *Aufhebung der Belehnungsgrenze in Artikel 54 Buchstabe b BVV 2* für Hypothekendarlehen im Sinne der Wohneigentumsförderung.
- e. *Rechtsanspruch auf Hypothekendarlehen* zugunsten der Versicherten
 - im Rahmen des Obligatoriums,
 - im Rahmen des Obligatoriums und der weitergehenden Vorsorge,
 - im Rahmen des Ausserobligatoriums.
- f. *Rechtsanspruch auf Verwendung der Mittel für die Amortisation* bestehender Hypothekendarlehen auf selbstbenutztem Wohneigentum.
- g. *Vollständige Kapitalabfindung* im Sinne von Artikel 37 Absatz 4 BVG. Diese Verbesserung der Wohneigentumsförderung ist Gegenstand des BVG-Revisionsplanes und kann dabei sogar eine gewisse Priorität beanspruchen.

IV. Die Wohneigentumsförderung in der Dritten Säule

Vorerst ist kurz auf die Unterscheidung zwischen der Säule 3a und der Säule 3b hinzuweisen. Während die Säule 3a die gebundene Selbstvorsorge bezweckt und entsprechend steuerlich begünstigt wird, ist die Säule 3b frei jeglicher Bindung, aber auch ohne besondere steuerliche Privilegierung.

1. Die *gebundene Selbstvorsorge* wird aufgrund der Verordnung vom 13. November 1985 über die steuerliche Abzugsberechtigung für Beiträge an anerkannte Vorsorgeformen (BVV 3) ermöglicht. Als anerkannte Vorsorgeformen

gelten danach die *Vorsorgevereinbarung* mit einer Bankstiftung und die *Vorsorgeversicherung* mit einer Versicherungseinrichtung. Dabei bestehen zwischen diesen beiden Formen verschiedene Kombinationsmöglichkeiten je nach dem individuellen Bedürfnis der betreffenden Person.

Artikel 4 BVV 3 erlaubt die Verpfändung der künftigen Altersleistungen für die Zwecke der Wohneigentumsförderung in dem Sinne, wie dies gemäss der Verordnung vom 7. Mai 1986 über die Wohneigentumsförderung mit den Mitteln der beruflichen Vorsorge möglich ist. Nicht also das geäußnete Kapital, sondern bloss die künftige Altersleistung kann verpfändet werden, d.h. allenfalls der Pfandrealisierung dienen.

Ferner dürfen Bankstiftungen gemäss *Artikel 5 BVV 3* die Anlagerichtlinien betreffend Hypothekendarlehen durchbrechen, wenn dies die Wohneigentumsförderung der betreffenden Versicherten bezweckt.

2. In Ergänzung zu diesen Möglichkeiten der BVV 3 und zu denjenigen der Wohneigentumsförderungs-Verordnung der Zweiten Säule beabsichtigt der Bundesrat, die Wohneigentumsförderung im Sinne der gebundenen Selbstvorsorge baldmöglichst zu regeln. Die entsprechenden Vorarbeiten sind bereits weit fortgeschritten. Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Experten des Versicherungs- und Bankfachs sowie aus Vertretern der eidgenössischen und kantonalen Steuerbehörden, des Eidgenössischen Grundbuchamtes und des BSV, hat nach eingehenden Beratungen der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge (BVG-Kommission) ein entsprechendes Projekt unterbreitet; die BVG-Kommission hat sich dazu positiv geäußert und dem Bundesrat den Erlass einer entsprechenden Verordnung empfohlen. Die Kantone, die politischen Parteien und interessierten Organisationen haben im letzten Jahr zu diesem Projekt eingehend Stellung genommen.

Grundabsichten dieses Verordnungsentwurfs sind,

- dass die im Rahmen der gebundenen Selbstvorsorge *angesparten Mittel* für den *Erwerb* von selbstbenutztem Wohneigentum oder für die Amortisation darauf lastender Hypothekendarlehen *mobilisiert*,
- dass bestehende solche Hypothekendarlehen *direkt amortisiert*,
- dass aber auf jeden Fall der *Vorsorgezweck gesichert* und
- dass die derart steuerlich begünstigten *Kapitalien besteuert* werden können.

Hauptpunkte des Verordnungsentwurfes sind folgende:

- Die im *Rahmen der Beitrags- bzw. Abzugsmöglichkeiten* gemäss BVV 3 einbezahlten Gelder können vollumfänglich für den Erwerb von selbstbenutztem *Wohneigentum* oder für die diesbezügliche Amortisation von Hypothekendarlehen eingesetzt werden.

- Das privatrechtliche Instrument für diesen Einsatz ist die *Vorsorgevereinbarung mit einem anerkannten Grundpfandgläubiger*. Der *Kreis* dieser anerkannten Grundpfandgläubiger *ist eng*. Er schliesst nur Banken, Versicherungen und Vorsorgeeinrichtungen ein, also Institutionen, die einer staatlichen Aufsicht unterstehen. Diesen Grundpfandgläubigern kommt in gewisser Hinsicht die Funktion von Vorsorgeträgern zu. Ihnen obliegt insbesondere gegenüber den Steuerbehörden eine quasi-öffentlichrechtliche Funktion.
- Die *Begriffe* dieser Verordnung sind mit denjenigen der Wohneigentumsförderungs-Verordnung der Zweiten Säule² *identisch*, so bezüglich
 - des *Wohneigentums* (EFH/Eigentumswohnung/Wohnzwecken dienender Anteil an anderen Gebäuden);
 - des *Eigenbedarfs* (Vorsorgenehmer/Ehegatte/andere nahe Verwandte);
 - des *Wohneigentums*; dieses muss am *Wohnsitz* der nutzberechtigten Person sein.
- Der *Kreis der begünstigten Personen* ist mit demjenigen der BVV 3 ebenfalls identisch.
- Die *Mittel* der gebundenen Selbstvorsorge können gleichzeitig *nur für ein Wohnobjekt* des Vorsorgenehmers eingesetzt werden.
- Die *Besteuerung* des Vorsorgekapitals erfolgt bei
 - Erreichen des Schlussalters des Vorsorgenehmers;
 - vorzeitiger Auflösung der Vorsorgevereinbarung;
 - Ableben des Vorsorgenehmers.

Steuerpflichtig sind in den ersten beiden Fällen der Vorsorgenehmer, im letzteren Fall die begünstigten Personen.

Diesem Verordnungsentwurf erwuchs im erwähnten Vernehmlassungsverfahren jedoch – vor allem seitens der Kantone – vehemente Opposition. Der Entwurf stehe mit der Verfassung nicht in Einklang, er verletze die steuerrechtlichen Grundsätze und übersteige die vom Gesetzgeber an den Bundesrat delegierte Kompetenz.

Die Regelung der Wohneigentumsförderung im Rahmen der gebundenen Selbstvorsorge wurde in der Zwischenzeit durch eine aus Vertretern des Bundes und der Finanzdirektorenkonferenz gebildete Arbeitsgruppe aufgrund dieses Vernehmlassungsergebnisses überarbeitet. Angesichts der verfassungs- und gesetzmässigen Kompetenz der Kantone zur Mitwirkung beim Erlass von steuerrechtlichen Bestimmungen im Bereich der gebundenen Selbstvorsorge (Art. 34^{quater} Abs. 6 BV und Art. 82 Abs. 2 BVG) kommt der Bundesrat nicht umhin, den berechtigten Einwendungen der Kantone Rechnung zu tragen.

² Verordnung vom 7. Mai 1986; vgl. Fussnote 1

V. Zusammenfassung und Ausblick

1. Die Wohneigentumsförderung ist ein Bestandteil der Dreisäulen-Konzeption der AHI-Vorsorge gemäss Artikel 34^{quater} der Bundesverfassung. Sie ist ein Mittel der Vorsorge. Keinesfalls darf sie in diesem Zusammenhang als Selbstzweck betrachtet werden.
2. In der Zweiten Säule sind die Mittel der Wohneigentumsförderung schwach ausgebildet. Hingegen besteht Grund für die Annahme, dass in absehbarer Zeit eine wirksame Förderung im Rahmen der Säule 3a möglich sein wird.
3. Die Stärkung der Wohneigentumsförderung in der Zweiten Säule ist ein Gebot, das sich vor allem an den Gesetzgeber richtet. Dieser hat anlässlich der ersten Revision des BVG Gelegenheit, entsprechende Vorschläge zu prüfen und aufzunehmen.

Fachliteratur

ABVS-Seminar 1988. Referate zum Thema definitive Registrierung und laufende Aufgaben der Personalvorsorgeeinrichtungen (mit Stichwortverzeichnis). Aus dem Inhalt: Erfahrungen aufgrund der bisher geprüften Jahresrechnungen, Rechtsprechung auf dem Gebiet der Pensionskassen, rechtliche Bedeutung und formelle Aspekte der definitiven Registrierung, Anpassung von Reglementen, Bewertung verschiedener Vermögensanlagen, aktuelle Anlagetips. Fr. 10.–. Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungsaufsicht des Kantons Bern (ABVS), Gerechtigkeitsgasse 12, 3011 Bern.

Gesucht: Arbeitsplätze. Heft 4/88 der Fachzeitschrift Pro Infirmis befasst sich mit der Problematik, wie die berufliche Eingliederung Behinderter verstärkt werden könnte. Einzelhefte sind zum Preis von 5 Franken (in Briefmarken beilegen) erhältlich bei der Redaktion Pro Infirmis, Postfach 129, 8032 Zürich.

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 Gehaltserhöhung 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 97ff. 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 47 000 Franken pro Jahr. Den neuesten Angaben des BIGA zufolge muss es

ab 1. Januar 1989 auf 49 000 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	34 300
21	25	80	39 200
25	30	90	44 100

Die neuen Ansätze werden in jenen Fällen berücksichtigt, in denen

- die Invalidität erstmals für die Zeit nach dem 31. Dezember 1988 zu bemessen ist;
- eine früher zugesprochene Rente mit Wirkung ab 1. Januar 1989 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 1989 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 1989

(Rz 2037 ff. des Kreisschreibens über die Taggelder)

	<i>Tagesansatz</i>	<i>Monatswert</i>
	Fr.	Fr.
Durchschnittslohn aller Lehrlinge gemäss hochgerechneter BIGA-Statistik	23.20	696.–
Bei Ausbildungen, die mindestens zwei Jahre dauern:		
– Taggeld im ersten Ausbildungsjahr (75%)	17.40	522.–
– Taggeld im letzten Ausbildungsjahr (125%)	29.–	870.–
Höchstbetrag des «kleinen Taggeldes» für Alleinstehende, mit vollen Zuschlägen für Alleinstehende (24 + 9 + 22 Fr.)	55.–	1650.–
Höchstbetrag des «kleinen Taggeldes» für Verheiratete, mit vollem Eingliederungszuschlag (39 + 22 Fr.)	61.–	1830.–

Berufliche Vorsorge

Weisungen des Bundesrates über die Pflicht der registrierten Vorsorgeeinrichtungen zur Auskunftserteilung an ihre Versicherten¹

(Art. 64 Abs. 2 BVG, Art. 89^{bis} Abs. 2 ZGB)

Der Bundesrat weist mit den oben erwähnten Weisungen vom 11. Mai 1988 die Aufsichtsbehörden im Bereich der beruflichen Vorsorge gemäss BVG an, dafür besorgt zu sein, dass die in ihrem Register eingetragenen Einrichtungen auf Ersuchen ihrer Versicherten Auskünfte in den konkret bezeichneten Sachbereichen erteilen. Darüber hinaus haben diese Vorsorgeeinrichtungen zu veranlassen, dass die bei ihnen angeschlossenen Arbeitgeber ihre Arbeitnehmer über die ihnen zustehenden Auskunftsrechte informieren.

Mit diesen Weisungen werden die bereits in Artikel 89^{bis} Absatz 2 ZGB für Personalfürsorgestiftungen statuierten Auskunftspflichten konkretisiert bzw. ergänzt. Zudem wird der persönliche Geltungsbereich dieser Auskunftspflichten mit der erwähnten Weisung auch auf die registrierten Genossenschaften und öffentlichrechtlichen Einrichtungen ausgeweitet.

Unabhängig von diesen Weisungen hat der Arbeitgeber nach wie vor seiner Auskunftspflicht gemäss Artikel 331 Absatz 4 OR nachzukommen.

Die Pflicht der Vorsorgeeinrichtungen zur Auskunftserteilung bezieht sich vor allem auf folgende Sachbereiche:

1. Natur und Struktur der Vorsorgeeinrichtung
 - Rechtsform
 - Art der Risikodeckung (autonom, haltautonom, vollversichert)
 - Organisation der paritätischen Verwaltung
 - Jahresrechnung und Bilanz
 - Adresse der Kontrollstelle und des Experten
 - Zuständige Aufsichtsbehörde
2. Höhe und Berechnung der verschiedenen Leistungen nach Reglement und der Minimalleistungen gemäss BVG. Dazu gehören auch Angaben über die

¹ Aus den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 10

Freizügigkeitsleistung und über die Möglichkeiten zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes.

Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in einem neueren Urteil entschieden, dass der Versicherte gegenüber seiner Vorsorgeeinrichtung auch dann einen Anspruch auf Information bezüglich seiner Leistungsansprüche hat, wenn noch kein konkreter Vorsorge- bzw. Freizügigkeitsfall vorliegt bzw. bevorsteht.

3. Höhe des versicherten Lohnes, des Arbeitnehmer- und des Arbeitgeberbeitrages, der Altersgutschriften und des Altersguthabens.

Weitergehende Auskünfte können von den Vorsorgeeinrichtungen erteilt werden; sie sind dazu jedoch nicht verpflichtet. Es besteht kein Grund zur Befürchtung, dass die Vorsorgeeinrichtungen gezwungen werden könnten, aufgrund dieser Weisungen Daten herauszugeben, die nicht durch ein hinreichendes Interesse der Versicherten begründet sind. Es steht nämlich den Vorsorgeeinrichtungen durchaus zu, missbräuchliche Informationsgesuche abzuweisen, z.B. wenn aus bestimmten Gründen oder aufgrund gewisser Indizien erkenntlich wird, dass der betreffende Versicherte weder ein mittelbares noch ein unmittelbares Interesse an dieser Auskunft haben kann.

Da die Auskünfte der Vorsorgeeinrichtungen nicht automatisch, sondern nur auf Ersuchen der Versicherten zu erteilen sind, kann insofern auch dem Gebot der Verhältnismässigkeit Rechnung getragen werden. Es ist also nicht zu erwarten, dass eine unnötige und unerwünschte Papier- und Datenflut auf die Versicherten losgelassen wird.

Andererseits ist zu beachten, dass die Auskünfte der Vorsorgeeinrichtungen sachgerecht, aktuell und verständlich sind. Es hat keinen Sinn, die Versicherten mit für sie unverständlichen Informationen zu beliefern. Allerdings darf erwartet werden, dass die um Auskunft ersuchenden Versicherten sich ein Grundwissen bezüglich einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge von sich aus aneignen. Die Auskunft der Vorsorgeeinrichtung kann mündlich erfolgen; sie hat aber schriftlich zu geschehen, wenn der Versicherte dies ausdrücklich wünscht.

Die Weisungen des Bundesrates regeln auch den Datenschutz. Die Vorsorgeeinrichtung hat demnach einen Versicherten auf sein Ersuchen hin über die Daten, die bei ihr über ihn vorhanden sind, zu informieren. Unrichtige Daten sind zu korrigieren und nicht benötigte zu vernichten.

Mit diesen Weisungen wird einem berechtigten Postulat der Versicherten auf angemessene, rasche und verständliche Information Rechnung getragen. Es ist zu hoffen, dass damit auch ein vielfach spürbares Missbehagen unter den Versicherten gegenüber einer für sie undurchschaubaren Materie abgebaut werden kann.

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Haller vom 13. Juni 1988 betreffend die zehnte AHV-Revision

Nationalrätin Haller hat folgende Interpellation eingereicht:

«Der Bundesrat hat seine Vorstellungen zur zehnten AHV-Revision unterbreitet. Mit dem Verzicht auf eine Heraufsetzung des Rentenalters für Frauen folgt er einer weitverbreiteten Meinung und hat die beschäftigungspolitischen Zeichen der Zeit erkannt. Auch der – unumgängliche – Verzicht des Bundesrates auf eine strikte Kostenneutralität wirkt sich positiv auf die Möglichkeiten aus, das gesteckte Ziel der Gleichstellung von Frau und Mann zu erreichen. Problematisch erscheint hingegen der Weg, auf welchem der Bundesrat dieses Ziel zu erreichen versucht. In diesem Zusammenhang wird der Bundesrat um Beantwortung der folgenden Fragen gebeten:

1. Während innerhalb des gleichen Zivilstandes durchwegs Solidaritätsleistungen höherer Einkommen zugunsten niedrigerer Einkommen erbracht werden, zeigt ein Vergleich über die Zivilstandsgruppen hinweg das Gegenteil: Verheiratete Personen erzielen bis hinauf zu den leitenden Angestellten (Maximalrentenbezüger) grössere Rentensummen, als sie einzeln zur AHV beitragen, sie werden also per Saldo von der AHV «finanziert». Das Renten-Beitrags-Verhältnis kippt bei Ledigen hingegen schon im Bereich der Niedriglohnpfänger (d.h. in der Nähe der Minimalrentenbezüger) um, und alle darüber liegenden Einkommen «finanzieren» somit per saldo die AHV (vgl. Bürgisser, Verteilungswirkungen der staatlichen Altersvorsorge in der Schweiz).

- a) Hält es der Bundesrat für richtig und verfassungskonform, dass dementsprechend in der Tendenz die Renten verheirateter Maximalrentenbezüger durch die Beiträge lediger Niedriglohnpfänger finanziert werden?
- b) Wie gedenkt der Bundesrat in der zehnten AHV-Revision diesen Missstand zu beheben?

2. Mit der Regelung, wonach die Altersrenten geschiedener Frauen nach dem Tode des früheren Ehemannes unter bestimmten Umständen auf den Beiträgen des Mannes berechnet werden, wurde für geschiedene Frauen seinerzeit eine dringend nötige Besserstellung erreicht. Problematisch daran war lediglich, dass diese Mehrleistungen nicht von den geschiedenen Männern finanziert worden sind, sondern aus generellen Umverteilungsleistungen, d.h. unter anderem durch jene in Ziffer 1 erwähnten – auch einkommensschwachen – Ledigen, die nicht in die Lage kommen, geschiedene Frauen zu hinterlassen.

- a) Wie gedenkt der Bundesrat in der zehnten AHV-Revision diesen Missstand zu beheben?
- b) Was gedenkt der Bundesrat zur Besserstellung der Ledigen zu unternehmen?

3. Der Bundesrat will gemäss seinen Vorschlägen die obgenannte Regelung zugunsten geschiedener Frauen schon auf Lebzeiten des geschiedenen Mannes vorverlegen. Die dadurch erreichte Besserstellung der geschiedenen Frauen ist an sich begrüssenswert. Die Problematik der unsozialen Umverteilungseffekte wächst jedoch enorm.

- a) Gedenkt der Bundesrat die Renten der geschiedenen Frauen zu Lebzeiten des geschiedenen Mannes ausschliesslich über Umverteilungsleistungen zu finanzieren, so dass der Anspruch des geschiedenen Mannes keine Einbusse erfährt? Würde die Rechtslogik des neuen Eherechts demgegenüber nicht einfach eine gerechte Aufteilung der gemeinsam während der Ehedauer erarbeiteten Ansprüche verlangen?
- b) Wie rechtfertigt der Bundesrat die gemäss seinen Vorschlägen eintretende massive Besserstellung der Geschiedenen gegenüber den Ledigen?
- c) Hält es der Bundesrat für richtig, die (trotz wünschbarer Umlagerung auf die geschiedene Frau) ungeschmälert aufrechterhaltenen Ansprüche der geschiedenen (oder wiederverheirateten) Männer durch die Allgemeinheit der Versicherten finanzieren zu lassen, insbesondere auch durch die Alleinstehenden mit niedrigen und mittleren Einkommen?
- d) Wie gedenkt der Bundesrat die AHV in der zehnten Revision auszugestalten, damit solche Missstände nicht eintreten?

4. Der Bundesrat sieht in seinen Vorschlägen Erziehungsgutschriften vor, ein positiv zu wertendes Element, das sich übrigens bestens als flankierende Massnahme für ein Splitting-Verfahren eignet.

- a) Welchem Ehegatten will der Bundesrat die Erziehungsgutschrift im Scheidungsfalle anrechnen?
- b) Will er die Erziehungsgutschrift für Geschiedene verdoppeln?
- c) Zieht er allenfalls ein Splitting-Verfahren für die Erziehungsgutschrift in Betracht?

5. Der Bundesrat will gemäss seinen Vorschlägen dem Mann eine Möglichkeit zum Vorbezug der Rente unter Inkaufnahme ihrer Kürzung einräumen.

- a) Muss für einen solchen Vorbezug das Einverständnis der Ehefrau vorliegen, da sich damit ja auch die Berechnungsgrundlagen einer Ehepaars-Altersrente bzw. einer einfachen Altersrente der Frau verschlechtern?
 - b) Soll die Ehefrau eines die Rente vorbeziehenden Mannes auch dann die Hälfte einer lediglich gekürzten Ehepaar-Altersrente erhalten, wenn sie selbst bis 62 erwerbstätig war? Soll sie – gestützt auf die Beiträge des Mannes – auch eine gekürzte einfache Altersrente erhalten? Wie würde der Bundesrat dies rechtfertigen?
 - c) Erachtet der Bundesrat die von ihm vorgeschlagene Regelung des Rentenalters ohne gleichzeitige Einführung der zivilstandsunabhängigen Rentenbildung (mit Splitting-Verfahren) überhaupt als durchführbar?
6. a) Befürchtet der Bundesrat nicht auch, dass seine Vorschläge im Bereich der Regelung für die verschiedenen Zivilstandsgruppen derart viel neue, unsoziale Umverteilungseffekte nach sich ziehen, dass sie einen (vom Bundesrat offenbar für später doch nicht ausgeschlossenen) Systemwechsel geradezu verunmöglichen?

b) Ist der Bundesrat bereit, die Probleme der unsozialen Umverteilungseffekte nochmals zu überdenken?

7. Ist der Bundesrat generell nicht auch der Ansicht, dass seine Vorschläge zur zehnten AHV-Revision

a) bestehende Ungleichheiten in der AHV verschärfen?

b) neue Ungleichheiten schaffen?

8. Das neue Eherecht geht unter anderem von den drei Grundsätzen der wirtschaftlichen Einheit der Familie, der Gleichwertigkeit der Beiträge an den Familienunterhalt (durch Geldzahlung, Haushalt- oder Betreuungsleistungen) sowie der gegenseitigen hälftigen Beteiligung an der Errungenschaft aus.

a) Ist der Bundesrat nicht auch der Ansicht, dass eine Weiterführung dieser Grundsätze in der AHV notwendigerweise zum Splitting-Verfahren führt?

b) Sieht der Bundesrat im Splitting-Verfahren nicht eine Möglichkeit, den unterschiedlichen Formen der Aufgabenteilung in der Ehe (wie sie das neue Eherecht vorsieht) gerecht zu werden? Trifft dies nicht besonders zu für Ehen mit traditioneller Rollenteilung, weil gerade der Vorgang des Splittings (d.h. der hälftigen Beteiligung) der Gleichwertigkeit der Haus- oder Betreuungsarbeit mit der Erwerbsarbeit Rechnung trägt?

c) Wie gedenkt der Bundesrat dem eherechtlichen Grundsatz der wirtschaftlichen Einheit der Familie auch in der AHV Rechnung zu tragen, wenn nicht durch das Splitting-Verfahren?

d) Wie gedenkt der Bundesrat dem eherechtlichen Grundsatz der Gleichwertigkeit der verschiedenartigen Beiträge an den Familienunterhalt auch in der AHV Rechnung zu tragen, wenn nicht durch das Splitting-Verfahren?

e) Wie gedenkt der Bundesrat dem eherechtlichen Grundsatz der hälftigen gegenseitigen Beteiligung an der Errungenschaft in der AHV Rechnung zu tragen, insofern diese Errungenschaft in Beiträgen an die AHV besteht?

9. Hält der Bundesrat seine Vorschläge zur zehnten AHV-Revision in allen Teilen für verfassungskonform?

a) Sind sie mit BV Art. 4 Abs. 2 vereinbar?

b) Sind sie (insbesondere hinsichtlich der unterschiedlichen Behandlung der Zivilstandsgruppen) mit BV Art. 4 Abs. 1 vereinbar?

10. Kennt der Bundesrat eine Methode, wie man einen Pudel wäscht, ohne dass er nass wird?»

Der Bundesrat hat diese Interpellation am 7. September 1988 im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«Mit der Interpellation wird eine eigentliche Vorwegnahme der Botschaft zur zehnten AHV-Revision verlangt, werden doch die meisten der von der Interpellantin aufgeworfenen Fragen in diesem Rahmen zu behandeln sein.

Zurzeit befindet sich die Botschaft auf Verwaltungsebene in Vorbereitung. Sie soll in der ersten Hälfte 1989 dem Parlament unterbreitet werden.

Der Bundesrat möchte nicht im Rahmen einer Interpellation Antworten vorwegnehmen, die Bestandteile der Botschaft sein werden. Im weitern verweist er auf seine Stellungnahme zur Motion Haller vom 13. Juni 1988.»

(Die erwähnte Motion, deren Wortlaut in ZAK 1988 S. 370 wiedergegeben wurde, ist in den Räten noch nicht behandelt worden.)

Interpellation Ruf vom 23. Juni 1988 betreffend demographische Szenarien und ausländische Wohnbevölkerung

Nationalrat Ruf hat folgende Interpellation eingereicht:

«Der Demographiebericht AHV des Bundesamtes für Statistik vom 18. März 1988 stellt die möglichen Auswirkungen der langfristigen demographischen Entwicklung in der Schweiz auf die AHV anhand von drei angenommenen Bevölkerungsszenarien dar. Alle drei Modelle gehen von einer beträchtlichen Zunahme der ständigen Wohnbevölkerung der Schweiz bis ungefähr zum Jahr 2020 und einem anschließenden Rückgang aus: Das «Hauptszenario» rechnet mit einer maximalen Bevölkerung von 6,928 Millionen im Jahre 2016, das Szenario «Verstärkte Alterung» mit einer solchen von 7,063 Millionen im Jahr 2020 und das Modell «Abgeschwächte Alterung» schliesslich mit einem Höchststand von 7,285 Millionen im Jahre 2022. All diesen Szenarien müssen zwangsläufig auch Prognosen über die Entwicklung der ausländischen Wohnbevölkerung zugrunde liegen. Entsprechende Angaben fehlen jedoch – mit Ausnahme von Annahmen über die Ein- und Auswanderungsbewegungen im Demographiebericht AHV.

Der Bundesrat wird deshalb um folgende Auskünfte ersucht:

Von welchen jährlichen Annahmen im Berechnungszeitraum, den der Demographiebericht AHV abdeckt, d.h. bis zum Jahre 2040, gehen die drei Szenarien im einzelnen aus bezüglich:

- a. ausländischer Wohnbevölkerung (gesamthaft und nach Kategorien)?
- b. Zahl der ausländischen Arbeitskräfte (gesamthaft und nach Kategorien)?
- c. Anzahl Einbürgerungen (gesamthaft und nach Kategorien)?

Es wird um eine detaillierte jährliche Statistik gebeten.» (2 Mitunterzeichner)

Die Antwort des Bundesrates vom 7. September 1988 lautet:

«Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung werden in regelmässigen Abständen durch das Bundesamt für Statistik in Zusammenarbeit mit dem Perspektivstab der Bundesverwaltung erarbeitet. Dadurch soll sichergestellt werden, dass die Perspektivstudien einzelner Bundesämter von den gleichen Rahmenbedingungen ausgehen. Das Hauptszenario 2A–86 ist vom Bundesrat im Juni 1987 als Basis weiterführender Perspektivstudien der Bundesverwaltung bezeichnet worden.

Perspektivdaten über längere Zeiträume hinweg sind mit beträchtlichen Unsicherheiten behaftet. Sie dürfen daher nicht als politische Handlungsanweisungen oder Zielformulierungen missverstanden werden. Ihre Funktion besteht darin, auf Trends und Zusammenhänge aufmerksam zu machen sowie Handlungsspielräume aufzuzeigen. Eine entscheidende Rolle spielen dabei die Hypothesen, die den Berechnungen zugrunde gelegt werden.

1. Die Annahmen zu den Ausländerwanderungen und den Bürgerrechtswechseln in den Rahmenszenarien

Den drei 1987 erstellten Bevölkerungsszenarien für die Jahre 1986–2025 wurden unterschiedliche Annahmen zum Wanderungsverhalten auf internationaler Ebene zugrunde gelegt:

- Das *Hauptszenario 2A–86* geht von der Fortsetzung der heutigen Stabilisierungs- und Integrationspolitik aus. Einwanderungen von Ausländern werden

nur soweit angenommen, dass sich der Ausländeranteil an der Wohnbevölkerung nicht erhöht. Bei der zweiten und dritten Ausländergeneration wird mit sinkenden Rückwanderungstendenzen im Vergleich zur ersten Generation gerechnet.

- Im *«Unteren» Alternativszenario*, das auch als Szenario *«Geschlossene Schweiz»* bezeichnet werden könnte, wird angenommen, dass keine Wanderungsbewegungen über die Grenzen der Schweiz hinweg stattfinden. Diese Modellrechnung erlaubt, die Auswirkungen der niedrigen Fruchtbarkeitsziffern und der weiter ansteigenden Lebenserwartung auf die Altersstruktur aufzuzeigen.
- Das *«Obere» Alternativszenario* untersucht, welche Wanderungsbewegungen notwendig wären, um den Anteil der erwerbsfähigen Personen im Alter zwischen 20 und 59 Jahren an der Gesamtbevölkerung möglichst konstant zu halten. Auch dieses Szenario rechnet mit sinkenden Rückwanderungstendenzen in der zweiten und dritten Ausländergeneration. Gegenüber dem Hauptszenario ergibt sich aber insgesamt eine wesentlich stärkere Zuwanderung.

Alle drei Szenarien nehmen an, dass die Zahl der Einbürgerungen in der zweiten und dritten Ausländergeneration wachsen wird.

2. Die Annahmen zu den Ausländerwanderungen im *«Demographiebericht AHV»*

Die *Hauptvariante* des *«Demographieberichts AHV»* übernimmt vollumfänglich die Annahmen und Resultate des Hauptszenarios 2A–86. Angesichts des erweiterten Zeithorizonts wurden die Berechnungen aber bis zum Jahr 2040 fortgesetzt.

Die *Variante «Verstärkte Alterung»* basiert mit Ausnahme der Sterblichkeitshypothesen ebenfalls auf den Annahmen des Hauptszenarios 2A–86. Die Variante rechnet mit einem stärkeren Anstieg der Lebenserwartung, die sich vor allem auf die Bestände der alternden Bevölkerung auswirkt. Da die Einbürgerungen und Auswanderungen bei den über 70jährigen Personen aber relativ unbedeutend sind, ergeben sich für die ausländische Wohnbevölkerung Resultate, die sehr nahe bei jenen der Hauptvariante liegen.

Die *Variante «Abgeschwächte Alterung»* übernimmt für die Jahre 1986 bis 2009 die Annahmen und Resultate des *«Oberen»* Alternativszenarios. Ab 2010 werden jedoch Stabilisierungsmassnahmen angenommen, die eine weitere Vergrösserung des Ausländerbestandes ausschliessen.

3. Die Entwicklung der ausländischen Wohnbevölkerung im *«Demographiebericht AHV»*

Das verwendete Modell für die Entwicklung der ständigen ausländischen Wohnbevölkerung erlaubt eine Aufgliederung nach Alter und Geschlecht, nicht aber nach Aufenthaltskategorien. Berücksichtigt sind in der *«ständigen ausländischen Wohnbevölkerung»* die Niedergelassenen, die Jahresaufenthalter sowie die internationalen Funktionäre und ihre in der Schweiz wohnhaften Familienangehörigen.

Den Berechnungen zur finanziellen Lage der AHV liegen Annahmen über die Entwicklung der Beitragszahlungen und des Beitragsniveaus zugrunde. Deshalb enthält der Demographiebericht keine Aussagen über die Zahl der ausländischen Arbeitskräfte.

Die Bürgerrechtswechsel können nicht nach Kategorien unterschieden werden. Berücksichtigt sind alle Arten von Einbürgerungen sowie die Bürgerrechtswechsel von ausländischen Kindern durch Adoption. Übertragung des Schweizer Bür-

gerrechts infolge Heirat eines Schweizer mit einer Ausländerin sind in den Modellrechnungen nur bis 1990 berücksichtigt, da die entsprechende Möglichkeit ab 1991 im Gesetzesvollzug vermutlich aufgehoben wird.»

(Der Antwort des Bundesrates sind Tabellen mit verschiedenen Varianten der Entwicklung der Wohnbevölkerung beigelegt, die hier nicht wiedergegeben werden. Die ZAK hat 1986 S. 251 eine Zusammenfassung der Szenarien des Bundesamtes für Statistik publiziert.)

Einfache Anfrage Spoerry vom 23. Juni 1988 betreffend die Schliessung von AHV-Beitragslücken

Der Bundesrat hat diese Anfrage (ZAK 1988 S. 446) am 14. September wie folgt beantwortet:

«Das Problem der Auswirkungen von Beitragslücken, die bei Auslandschweizern durch die Unterlassung des Beitritts zur freiwilligen AHV/IV entstanden sind, ist dem Bundesrat bekannt. Er hat diese Problematik bereits in seiner Stellungnahme zur Motion Hofmann/Fischer-Hägglings (86.930) vom 8. Dezember 1986 ausführlich gewürdigt.¹

Sowohl der Bundesrat als auch sein Konsultativorgan, die Eidgenössische AHV/IV-Kommission, haben sich bereits mehrmals mit dem Problem der Beitragslücken von Auslandschweizern befasst und dabei verschiedene Lösungsmöglichkeiten diskutiert.

Die AHV/IV-Kommission hat sich bei ihren Vorarbeiten zur zehnten AHV-Revision u.a. mit einer Nachzahlungsmöglichkeit beschäftigt. Es hat sich dabei gezeigt, dass eine derartige Lösung kaum praktikabel wäre. Möchte man eine solche Nachzahlungsmöglichkeit einigermaßen kostenneutral ausgestalten, müssten die Nachzahlungsbeiträge auf der Grundlage des heutigen Beitragssatzes und des für die Rente massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens festgesetzt werden. Dies würde aber der sozialpolitischen Zielsetzung, die der Nachzahlungsmöglichkeit zugrunde liegt, kaum mehr gerecht, da die nachzubehaltenden Beiträge häufig nicht wesentlich tiefer wären als die nach mittlerer Lebenserwartung sich ergebende Rentenverbesserung.

Der Bundesrat anerkennt aber das Problem der Beitragslücken für Auslandschweizer. Er ist daher bereit, eine Lösung des Problems im Rahmen der zehnten AHV-Revision nochmals zu prüfen, allenfalls auch über eine Verordnungsänderung.

Im übrigen darf nicht übersehen werden, dass zahlreiche Auslandschweizer mit Beitragslücken im Rahmen eines Sozialversicherungsabkommens zwischen der Schweiz und ihrem damaligen Wohnsitzstaat in den Genuss von Leistungen kommen, die die teilrentenbedingte Kürzung der schweizerischen AHV- oder IV-Rente häufig mindestens teilweise ausgleicht.

Schliesslich wird das Problem auch eine gewisse Entschärfung erfahren, wenn der erste Rentnerjahrgang eine volle Beitragsdauer zurückgelegt haben wird. Dies ist bei Männern ab 1993 und bei Frauen ab 1990 der Fall. Danach können nämlich auch bei Altersrentnern in vielen Fällen Beitragszeiten, die vor der Vollendung des 20. Altersjahres zurückgelegt worden sind (sog. Jugendjahre), zur Füllung von Beitragslücken herangezogen werden (Art. 52^{ter} AHVV).»

¹ Dieser Vorstoss ist jedoch von den eidgenössischen Räten bisher nicht angenommen worden.

Parlamentarische Initiative Spielmann vom 20. Juni 1988 betreffend die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Nationalrat Spielmann hat eine parlamentarische Initiative mit folgendem Wortlaut eingereicht:

«Die zweite Revision des ELG hat es erlaubt, die Leistungen für EL-Bezüger, die in einem Heim leben, zu verbessern. Für Tausende von anderen hingegen sind die Leistungen auf den 1. Januar 1988 gekürzt und in vielen Fällen sogar ganz gestrichen worden. Was den einen gegeben wurde, ist also zum Teil andern genommen worden. Und dies in dem Augenblick, da die Haushalte von Bund und Kantonen Einnahmenüberschüsse verzeichnen.

Gestützt auf Artikel 27 Absatz 2 des Geschäftsreglementes des Nationalrates reiche ich folgende Initiative in der Form der allgemeinen Anregung ein:

Die Bundesversammlung wird beauftragt, das ELG so zu ändern, dass der Abzug nach Artikel 3 Absatz 2 wie früher auch für die Renten und Pensionen, mit Ausnahme der AHV- und der IV-Renten, beansprucht werden kann. Weiter sollte Artikel 3 Absatz 4^{bis} erster Satz gestrichen werden, damit die ersten 200 Franken der medizinischen Kosten nicht wie vorgesehen den EL-Bezügern belastet, sondern mitberücksichtigt werden.»

Mitteilungen

Plenarkonferenz 1988 der Konferenz der Kantonalen Ausgleichskassen

Im Rahmen der am 9./10. Juni 1988 in Agno durchgeführten jährlichen Plenarkonferenz der Kantonalen Ausgleichskassen konnte der Präsident, Dr. Rudolf Tuor, viele Gäste, darunter Vertreter von Bund, Kanton und Gemeinde sowie anderer Sozialversicherungen, begrüßen.

Neben der Arbeitssitzung der Kassenleiter stand im Mittelpunkt der Tagung ein Referat von Fritz Leuthy, Sekretär des Schweizerischen Gewerkschaftsbundes, über «Anliegen für die schweizerische Sozialpolitik der nächsten Jahre aus der Sicht der Arbeitnehmer». Angesichts der Tatsache, dass Gesamtkonzepte in der Schweiz kaum Chancen haben, ergab sich eine Zersplitterung des Leistungsrahmens und der Trägerschaften der einzelnen Zweige der Sozialversicherung in der Schweiz. Die Sozialwerke seien weitgehend auf dem Prinzip der Kausalität aufgebaut und orien-

tierten sich am «Normalarbeitnehmer». Die zu Beginn der siebziger Jahre herrschende Aufbruchstimmung sei verschwunden. Für die nächsten Jahre erwarten die Gewerkschaften insbesondere qualitative Verbesserungen, so in der Arbeitslosenversicherung, bei der zehnten AHV-Revision, in der Beruflichen Vorsorge und der Krankenversicherung. Generell sollten die Sozialwerke stärker auf das Finalprinzip ausgerichtet werden; die Beitragszahlung soll aber ebenfalls die Höhe des Schutzes beeinflussen und den Rechtsanspruch auf Leistungen absichern. Zur Finanzierung seien vermehrt Mittel der öffentlichen Hand beizuziehen.

Die Diskussion, die dem Referat folgte, zeigte unter anderem Schwierigkeiten auf, die sich bei der Realisierung einzelner Postulate wie der «Ruhestandsrente» ergeben können; gerade auch im Hinblick auf die Durchführung der grossen Sozialwerke wurde das Anliegen einer besseren Harmonisierung der einzelnen Gesetzeswerke zum Ausdruck gebracht.

Personelles

Rudolf Berner †

Zum Tode von Kassenleiter Rudolf Berner, von dem wir bereits in ZAK 1988/9 Kenntnis gegeben haben, hat uns die Vereinigung der Verbandsausgleichskassen den folgenden Nachruf zukommen lassen:

«Nach kurzer Krankheit ist am 8. August 1988 in La Chaux-de-Fonds Rudolf Berner, Leiter der Ausgleichskasse Horlogerie, völlig unerwartet verstorben.

Rudolf Berner wurde am 16. Dezember 1926 geboren. Nach der Erlangung des Handelsdiploms an der Kantonsschule in Aarau trat er vorerst in die Dienste der «Chambre suisse de l'horlogerie» ein. Auf den Beginn des Jahres 1963 übernahm er die Leitung der Ausgleichskasse Horlogerie sowie der entsprechenden Familienausgleichskasse. Die Vereinigung der Verbandsausgleichskassen vertrat er äusserst kompetent in den verschiedensten Fachkommissionen und war zudem seit dem Jahre 1981 deren Quästor.

Ein allseits anerkannter AHV-Fachmann, ein grosser Kenner der kantonalen Familienzulagenordnungen sowie ein stets geachteter und äusserst liebenswürdiger Kollege, dem wir alle viel verdanken, hat uns für immer viel zu früh verlassen. Wir werden ihn mit grosser Achtung und Dankbarkeit stets in bester Erinnerung behalten.»

Adressenverzeichnis AHV/IV/EO

Seite 12, Ausgleichskasse Glarus:
neues Domizil: Sandstrasse 29, Postfach, 8750 Glarus
(Telefon unverändert).

Seite 12, Ausgleichskasse Schaffhausen:
neue Telefonnummer: (053) 82 72 78.

Seite 25, Ausgleichskasse «Musik und Radio» (Nr. 90):
Telefax-Nummer: (042) 22 20 12.

Seite 32, IV-Kommission Schaffhausen:
neue Telefonnummer: (053) 82 72 82.

Gerichtssentscheide

AHV. Beitragserhebung bei Konkubinatspaaren

Urteil des EVG vom 28. Oktober 1987 i.Sa. E.A.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 5 Abs. 2 AHVG. Die in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebende Frau, die den gemeinsamen Haushalt führt und dafür von ihrem Partner Naturalleistungen und allenfalls ein Taschengeld erhält, ist unabhängig ihres Zivilstandes als Unselbständigerwerbende zu betrachten (Bestätigung der Rechtsprechung).

Aus dem Tatbestand:

E.A. lebt in eheähnlicher Gemeinschaft mit der noch verheirateten S.L. zusammen, welche den gemeinsamen Haushalt führt und keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgeht.

Die Ausgleichskasse erfasste E.A. als Hausdienstarbeitgeber und forderte von ihm Lohnbeiträge. Gegen die entsprechende Verfügung beschwerte sich E.A. erfolgreich. Die gegen dieses kantonale Urteil von der Ausgleichskasse erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hiess das EVG mit folgenden Erwägungen gut:

1. ... (Kognition)

2a. Nach einer langjährigen Rechtsprechung, worauf sich die Ausgleichskasse in ihrer Verfügung vom 16. Juli 1985 beruft, sind Naturalleistungen, die ein Mann der mit ihm in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebenden Frau gewährt, als Entgelt für die Haushaltführung zu qualifizieren; sie stellen daher Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit dar und unterliegen der Beitragserhebung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 und 2 AHVG.

Eine in einer solchen Gemeinschaft lebende Frau ist im Gegensatz zur Ehefrau nach Gesetz nicht verpflichtet, den Haushalt zu führen. Andererseits erwachsen auch dem Mann aus dem blossen Zusammenleben keine gesetzlichen Pflichten gegenüber der Frau. Um die von der Frau ausgeübte Tätigkeit beurteilen zu können, darf man nicht bloss auf den Parteiwillen abstellen; vielmehr ist die Sach- und Rechtslage zu untersuchen (EVGE 1951 S. 229, ZAK 1951 S. 34). Das EVG hat diese Rechtsprechung in den nicht veröffentlichten Entscheiden B. vom 21. August 1979 und H. vom 6. Mai 1982 sowie H. vom 10. Juni 1983 (betreffend EL zu einer IV-Rente, ZAK 1983 S. 459) weitergeführt und sie

letztmals in einem grundsätzlichen Entscheid i.Sa. K.F. vom 11. April 1984 (BGE 110 V 1 ff., ZAK 1984 S. 383) bestätigt.

b. Die Vorinstanz ist der Meinung, dass diese Rechtsgrundsätze nicht zur Anwendung kommen, wenn die in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebende Frau noch verheiratet ist. Sie stützt sich dabei auf Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG – wonach die nichterwerbstätigen Ehefrauen von Versicherten von der Beitragspflicht befreit sind – und glaubt, dass diese Bestimmung der anderslautenden Rechtsprechung vorgeht.

c. Art. 3 Abs. 2 Bst. b AHVG geht davon aus, dass eine verheiratete Frau, die den Haushalt führt oder im Betrieb ihres Ehemannes ohne Barlohn mitarbeitet, ihre familienrechtliche Beistandspflicht im Sinne des ZGB (Art. 159 und 161) erfüllt. Folglich stellen die von ihrem Ehemann gewährten Unterhaltsleistungen kein Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit dar und unterliegen deshalb nicht der Beitragserhebung.

Dagegen ist die mit einem Mann in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebende Frau nach Gesetz nicht verpflichtet, den Haushalt zu führen, und dies unabhängig davon, dass sie noch mit einem Dritten verheiratet und gegenüber diesem beistandspflichtig ist. Nach den in Erw. 2a aufgestellten Rechtsgrundsätzen sind die von ihrem Partner gewährten Naturalleistungen – sowie ein allfälliges Taschengeld – als Entgelt für die Haushaltsführung zu qualifizieren; sie stellen daher Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit dar und unterliegen der Beitragserhebung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 und 2 AHVG.

Wie das BSV in seiner Vernehmlassung betont, stellt die Haushaltsführung ausserhalb der ehelichen Gemeinschaft (wo sie einer Beistandspflicht entspringt) unabhängig vom Zivilstand der Frau in gleicher Weise eine unselbständige Erwerbstätigkeit dar wie etwa die Tätigkeit einer Putzfrau, deren Entgelt beitragspflichtig ist (vorbehältlich eines geringfügigen Entgelts aus Nebenerwerb gemäss Art. 8 bis AHVV).

AHV. Beitragsbezug / Rechtspflege

Urteil des EVG vom 4. Mai 1988 i.Sa. E.S.

Art. 84 Abs. 1 AHVG. Art. 128 AHVV. Die auf einem Beitrags-Verfügungsformular enthaltene Abrechnung über die neuen und die früher verfügten Beiträge (Differenzabrechnung) bildet nicht Gegenstand der Beitragsverfügung (Bestätigung der Rechtsprechung).

Für das Jahr 1984 setzte die Ausgleichskasse am 14. März 1986 provisorisch die persönlichen Beiträge von E.S. fest. Am 5. Dezember 1986 erliess sie eine Nachtragsverfügung, in welcher sie den Jahresbeitrag auf Fr. 4 558.80 bezifferte und laut «Differenzabrechnung» ein Guthaben einschliesslich Verwaltungskostenbeiträge von Fr. 1 937.25 auswies. Dagegen führte E.S. Be-

schwerde. Am 10. Februar 1987 erstellte die Ausgleichskasse eine Gutschrift für das Jahr 1984, womit sich der Betrag der am 5. Dezember 1986 für die Jahre 1983 und 1984 gesamthaft nachbelasteten Beiträge ermässigte. Dies war mit ein Grund für die erfolglose Verwaltungsgerichtsbeschwerde von E.S. ans EVG. Aus den Erwägungen:

3b. Indessen hat die Ausgleichskasse am 10. Februar 1987 für die Beiträge 1984, die sie bereits früher provisorisch erhoben hatte, eine Gutschrift über den Betrag von Fr. 1339.45 erstellt, so dass sich der Gesamtbetrag der am 5. Dezember 1986 nachbelasteten Beiträge auf Fr. 3 367.90 reduzierte. Diese Gutschrift betrifft aber nicht die Festsetzung der massgebenden Jahreseinkommen 1983/84 oder den Gesamtbetrag der für diese Jahre geschuldeten persönlichen Beiträge. Sie beschlägt lediglich die Abrechnung über die bereits bezahlten bzw. noch zu entrichtenden Beiträge. Soweit der Beschwerdeführer geltend machen will, im Umfang der Gutschrift müsste die ebenfalls auf dem Verfügungsformular enthaltene «Differenzabrechnung» durch Erlass einer neuen Kassenverfügung korrigiert werden, ist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde unzulässig bzw. unbegründet. Die erwähnte Differenzabrechnung 1984 bezieht sich auf die bereits am 14. März 1986 rechtskräftig verfügten Beiträge. Gemäss Art. 128 Abs. 1 AHVV können Verwaltungsakte, mit welchen die Ausgleichskasse über eine Forderung oder Schuld des Versicherten oder Beitragspflichtigen befindet, nur soweit Gegenstand einer Verfügung bilden, als sie nicht auf bereits rechtskräftigen Kassenverfügungen beruhen. Blosser Abrechnungen können nicht dadurch zu weiterziehbaren Verfügungen werden, dass man sie als Verfügung bezeichnet und mit einer Rechtsmittelbelehrung versieht (EVGE 1967 S. 240, ZAK 1968 S. 459, und ZAK 1976 S. 550). Daraus ergibt sich, dass die erwähnte Differenzabrechnung, welche der Beschwerdeführer korrigiert wissen möchte, nicht Bestandteil der Kassenverfügung ist und daher nicht beschwerdeweise angefochten werden kann.

AHV. Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit

Urteil des EVG vom 21. Juni 1988 i.Sa. A.S.

Art. 25 Abs. 1 AHVV. Betreiben Eheleute steuerrechtlich als wirtschaftliche Einheit gewerbsmässigen Liegenschaftshandel, wobei die Ehefrau dem Betrieb des Ehemannes lediglich die in ihrem Eigentum stehenden Grundstücke zur Verfügung stellt, so bewirkt die Scheidung keine Veränderung der Einkommensgrundlagen im Sinne einer einschneidenden strukturellen Änderung des Betriebes des Ehemannes.

Frau S. hatte seinerzeit ihrem freiberuflich tätigen Ehemann parzellenweise ein Grundstück mit Architekturverpflichtung zu dessen Gunsten verkauft. Laut

einem Urteil des EVG aus dem Jahre 1984 stellen die erzielten Grundstücksgewinne selbständiges Erwerbseinkommen des Ehemannes dar. Im vorliegenden Streitfalle geht es um die Frage, ob auf den Zeitpunkt der Scheidung der Eheleute S. wie im Steuerrecht für den beschwerdeführenden Ehemann eine Grundlagenänderung mit der Folge anzunehmen sei, dass die in der Berechnungsperiode erzielten Grundstücksgewinne nicht mehr der Beitragserhebung unterliegen. Ein entsprechendes Begehren wiesen Vorinstanz und EVG ab. Aus den Erwägungen:

2c. Art. 25 Abs. 1 AHVV will – abgesehen von dem hier nicht gegebenen Fall der Neuaufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit – den Veränderungen des Erwerbseinkommens aus selbständiger Erwerbstätigkeit sowohl zugunsten als auch zuungunsten des Beitragspflichtigen durch eine Zwischentaxation Rechnung tragen unter der vierfachen Voraussetzung (BGE 106 V 76, ZAK 1981 S. 258 Erw. 3a):

1. dass qualitativ diese Veränderung nicht allein auf «normalen» Einkommenschwankungen, sondern auf einer Veränderung der Einkommensgrundlage als solcher beruht (Berufs- oder Geschäftswechsel, Wegfall oder Hinzutritt einer Einkommensquelle, Neuverteilung des Betriebs- oder Geschäftseinkommens oder Invalidität);
2. dass in zeitlicher Hinsicht diese qualitative Veränderung von Dauer ist;
3. dass quantitativ eine wesentliche Veränderung der Einkommenshöhe vorliegt, wobei auf das – allenfalls aus verschiedenen Erwerbsquellen stammende – Gesamteinkommen abzustellen ist, auf welchem schliesslich die Sozialversicherungsbeiträge zu erheben sind;
4. dass ein Kausalzusammenhang zwischen der Veränderung der Einkommensgrundlagen und der Veränderung der Einkommenshöhe besteht (vgl. den Wortlaut von Art. 25 Abs. 1 AHVV: «...dauernd verändert und wurde dadurch... beeinflusst»); Kausalität in diesem Sinne bedeutet, dass der Wegfall bzw. der Hinzutritt einer Einkommensquelle gemäss obiger Ziff. 1 die Einkommenshöhe gemäss Ziff. 3 negativ bzw. positiv «beeinflusst»; ist dies nicht der Fall, indem beispielsweise die zufolge Wegfalls einer Einkommensquelle an sich zu erwartende Einkommensverminderung durch den reichlicheren Ertrag einer andern Einkommensquelle ausgeglichen wird, so besteht kein Kausalzusammenhang zwischen dem Wegfall der Einkommensquelle und dem Gesamteinkommen und insoweit auch kein Anlass für eine Zwischentaxation.

d. Nach der Rechtsprechung ist keine Grundlagenänderung gegeben, wenn die Einkommenschwankungen bloss konjunkturbedingt sind oder auf beiläufigen Ursachen, wie Eröffnung oder Schliessung von Konkurrenzbetrieben, Einschränkung oder Intensivierung der selbständigen Erwerbstätigkeit, Kostenverminderung oder -vermehrung beruhen. Das ausserordentliche Verfahren wegen Grundlagenänderung gemäss Art. 25 Abs. 1 AHVV kann nur zur Anwendung gelangen, wenn die Einkommensgrundlagen selber eine dauerhafte Veränderung im Sinne einer einschneidenden strukturellen Änderung

des Betriebes erfahren haben (BGE 107 V 5, ZAK 1982 S. 80; BGE 106 V 76, ZAK 1981 S. 258 Erw. 3a; ZAK 1984 S. 323 Erw. 5a).

e. Eine steuerliche Zwischenveranlagung ist sozialversicherungsrechtlich dann von Bedeutung, wenn sie aus einem in Art. 25 Abs. 1 AHVV genannten Grund vorgenommen wurde. Andernfalls kann sie zwar steuerrechtlich, nicht aber sozialversicherungsrechtlich bedeutsam sein (BGE 107 V 6, ZAK 1982 S. 80 Erw. 4b).

3a. Im Urteil vom 4. Mai 1984 stellte das EVG fest, dass die Gewinne aus gewerbmässigem Liegenschaftenhandel, welche das Ehepaar S. steuerrechtlich als wirtschaftliche Einheit erzielte, zum Erwerbseinkommen des Ehemannes zu zählen seien (Art. 20 Abs. 1 AHVV), wovon dieser persönliche Sozialversicherungsbeiträge zu entrichten habe. Daraus folgte die Vorinstanz zu Recht, dass – beitragsrechtlich gesehen – durch die Ehescheidung keine Erwerbseinkommen der Ehefrau weggefallen sind. Frau S. hatte dem Geschäftsbetrieb des Beschwerdeführers ihre Grundstücke zur Verfügung gestellt und ihrem Ehemann dadurch zusätzliche Erwerbsmöglichkeiten verschafft. Sämtliche zur Erschliessung und Überbauung der Grundstücke notwendigen Arbeiten leistete der Beschwerdeführer selbst. Die Scheidung bzw. der Wegfall des verfügbaren Baulandes bewirkte indessen keine dauerhafte Veränderung der Einkommensgrundlagen im Sinne einer einschneidenden strukturellen Änderung des Betriebes; denn das Fundament der betrieblichen Tätigkeit des Beschwerdeführers, nämlich die Leitung eines Architekturbüros und die damit verbundenen Bauarbeiten, blieb in seiner wirtschaftlichen Struktur auch nach der Scheidung im wesentlichen bestehen. Allein die Tatsache, dass durch die Scheidung bzw. den letzten Grundstückverkauf im Jahre 1979 ein Teil der Geschäftstätigkeit und damit eine Einnahmequelle entfielen, stellt keine Veränderung der Einkommensgrundlage dar. Denn eine blosser Einkommenssteigerung oder -verminderung, und mag sie auch noch so beträchtlich sein, genügt nach der Rechtsprechung nicht, um daraus eine Strukturänderung des Betriebes abzuleiten (nicht publiziertes Urteil B. vom 26. Januar 1987). Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhobenen Einwände vermögen daran nichts zu ändern. Es ist insbesondere nicht massgebend, dass die Grundstücksgewinne ausnahmslos der Ehefrau zugeflossen waren. Von einer Verletzung der Eigentumsgarantie, soweit sie substantiiert gerügt wird, kann in diesem Zusammenhang aufgrund der dargelegten Rechtsprechung keine Rede sein. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers geht es auch nicht um die Zusammenrechnung der Einkünfte der geschiedenen Ehepartner bzw. um die Weiterführung der Beitragspflicht des Ehemannes für die Gewinne der Ehefrau über das Scheidungsdatum hinaus, sondern um die beitragsrechtliche Qualifikation der vom Beschwerdeführer in den Jahren 1977 und 1978 erzielten Einkommen. Schliesslich beruht die steuerrechtliche Zwischenveranlagung nicht auf einem in Art. 25 Abs. 1 AHVV genannten Sachverhalt, weshalb sie AHV-rechtlich ohne Bedeutung ist.

AHV. Rechtspflege / Beitragsrechtliche Qualifikation von Liquidationsgewinnen

Urteil des EVG vom 15. April 1988 i.Sa. O.F.

Art. 85 Abs. 1 AHVG. Anspruch des Rechtsuchenden auf Kenntnis der personellen Zusammensetzung der urteilenden Rekursbehörde. Zeitpunkt für die Geltendmachung von Befangenheits- oder Ausstandsgründen.

Art. 9 Abs. 1 AHVG, Art. 17 Ingress und Bst. d AHVV. Beitragsrechtliche Qualifikation von Liquidationsgewinnen buchführungspflichtiger bzw. nichtbuchführungspflichtiger Unternehmen (Erwägung 4; Bestätigung der Praxis).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beanstandete der selbständigerwerbende Architekt O.F. in formeller Hinsicht, die kantonale Rekursbehörde hätte ihre Zusammensetzung nicht bekanntgegeben, und in materieller Hinsicht, ein aus einem Grundstückverkauf erzielter Gewinn sei zu Unrecht zum massgebenden Erwerbseinkommen gezählt worden. Das EVG weist ab. Aus den Erwägungen:

2a. Der Versicherte hat in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde in formeller Hinsicht gerügt, dass der angefochtene Entscheid keinen Aufschluss über die Zusammensetzung der Vorinstanz gebe. Tatsächlich sind im angefochtenen Entscheid die an der Entscheidfindung beteiligten Mitglieder der kantonalen Rekurskommission nicht namentlich aufgeführt. Es fragt sich, ob darin eine Verletzung von Bundesrecht liegt.

Für die Eröffnung ihres Entscheides hatte die Vorinstanz die Vorschriften von Art. 34–38 und 61 Abs. 2 und 3 VwVG zu beachten (Art. 1 Abs. 3 VwVG). Weder in einer dieser Verfahrensbestimmungen noch in denjenigen von Art. 85 Abs. 2 Bst. a–h AHVG ist vorgeschrieben, dass die Angaben über die personelle Besetzung zum notwendigen Inhalt der Entscheidungen kantonalen Rekursbehörden gehören. Gemäss Art. 61 Abs. 2 VwVG hat der Beschwerdeentscheid vielmehr nur «die Zusammenfassung des erheblichen Sachverhalts, die Begründung (Erwägungen) und die Entscheidungsformel (Dispositiv)» zu enthalten. Unabhängig vom anwendbaren Verfahrens- und Gerichtsorganisationsrecht gewährleistet indessen Art. 58 Abs. 1 BV dem Bürger einerseits die richtige Besetzung des Gerichts gemäss dem kantonalen Gerichtsverfassungsrecht, wobei der verfassungsmässige Schutz auf das Willkürverbot beschränkt ist, und andererseits die Beurteilung seiner Streitsache durch ein unparteiisches und unabhängiges Gericht (BGE 105 Ia 175 Erw. 3a und 104 Ia 273 Erw. 3). Im Anspruch auf Unparteilichkeit des Gerichts ist derjenige auf Nichtmitwirkung eines befangenen Richters mitenthalten. Soweit nicht eine gerichtliche Beurteilung in Frage steht, ergibt sich der verfassungsmässige Mindestanspruch des Bürgers auf unbefangene Beurteilung für die verwaltungs-

behördliche Rechtspflege direkt aus Art. 4 BV (BGE 107 Ia 137 Erw. 2 und 103 Ib 137).

b. Insoweit dem Betroffenen die Besetzung des Gerichtes im Laufe des Verfahrens weder bekannt gemacht noch spätestens mit dem Endentscheid eröffnet wird, kann er nicht beurteilen, ob sein verfassungsmässiger Anspruch auf richtige Besetzung des Gerichtes sowie auf unparteiische und unabhängige Beurteilung gewahrt worden ist. Insbesondere ist es ihm ohne Kenntnis der personellen Zusammensetzung des Gerichtes nicht möglich, konkrete Befangenheits- oder Ausstandsgründe geltend zu machen. Die Garantie des verfassungsmässigen Richters gemäss Art. 58 BV umfasst deshalb auch den Anspruch auf Bekanntgabe der personellen Zusammensetzung der entscheidenden Behörde.

Die Rüge betreffend die unrichtige Besetzung eines Gerichtes bzw. die Ablehnung eines Richters ist so früh wie möglich geltend zu machen. Nach der Rechtsprechung verstösst es gegen Treu und Glauben, Einwände dieser Art erst im Rechtsmittelverfahren vorzubringen, wenn und insoweit der – echte oder vermeintliche – Organmangel schon im vorangegangenen Verfahren hätte festgestellt werden können. Wer einen solchen Mangel feststellt und sich nicht unverzüglich dagegen zur Wehr setzt, sondern sich stillschweigend auf den Prozess einlässt, verwirkt den Anspruch auf spätere Anrufung der verletzten Verfassungsbestimmung (BGE 112 Ia 340; vgl. BGE 111 Ia 75 für den Bereich der Schiedsgerichte).

c. Der Beschwerdeführer hat erstmals durch die durch das EVG am 29. Oktober 1987 erfolgte Zustellung der vorinstanzlichen Vernehmlassung vom 8. September 1987 zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde Kenntnis davon erhalten, welche Mitglieder der Rekursbehörde an der Entscheidfindung vom 14. Juli 1987 beteiligt gewesen waren. Damit erhielt er zum ersten Mal die Möglichkeit, allfällige Mängel bei der Zusammensetzung der urteilenden Rekursbehörde festzustellen. Die Eingabe des Beschwerdeführers vom 23. November 1987 enthält indessen keine Rüge, welche die aus Art. 58 Abs. 1 BV fliessende Garantie des Anspruchs auf richtige Besetzung der Rekursbehörde beschlagen würde. Das bedeutet, dass er die personelle Zusammensetzung der Vorinstanz nicht beanstandet, so dass es in diesem Punkt beim Entscheid der kantonalen Rekursbehörde sein Bewenden hat.

3. ... (Verbindlichkeit von Steuermeldungen; Hinweis auf BGE 110 V 370, ZAK 1985 S. 120 Erw. 2a.)

4a. Der sozialversicherungsrechtlichen Beitragspflicht unterliegen grundsätzlich alle Einkünfte, die sich aus irgendeiner auf Erwerb gerichteten Tätigkeit (Art. 4 Abs. 1 AHVG) ergeben. Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit ist gemäss Art. 9 Abs. 1 AHVG jedes Erwerbseinkommen, das nicht Entgelt für in unselbständiger Stellung geleistete Arbeit darstellt. Nach Art. 17 Ingress AHVV gilt als Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 9 Abs. 1 AHVG das in selbständiger Stellung erzielte Einkommen aus Land-

und Forstwirtschaft, Handel, Gewerbe, Industrie und freien Berufen. Dazu gehören nach Art. 17 Bst. d AHVV auch eingetretene und verbuchte Wertvermehrungen von zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmen.

b. Im Bereich der direkten Bundessteuern werden Kapitalgewinne und Aufwertungsgewinne aus Wertvermehrungen nur dann der Steuerpflicht unterworfen, wenn sie im Betrieb eines zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmens erzielt werden (*Känzig*, Kommentar zur direkten Bundessteuer, 2. Aufl., S. 257 N 40 zu Art. 21 Abs. 1 Bst. a BdBSt, S. 362 N 150 und S. 440 N 222 zu Art. 21 Abs. 1 Bst. b BdBSt; *Masshardt*, Kommentar zur direkten Bundessteuer, 2. Aufl., S. 137 N 102 zu Art. 21 Abs. 1 Bst. a BdBSt; *Irene Blumenstein*, Die allgemeine eidgenössische Wehrsteuer, Zürich 1943 S. 80). Der von einem nicht buchführungspflichtigen Unternehmen erzielte Liquidationsgewinn unterliegt daher der direkten Bundessteuer nicht (*Känzig*, a.a.O., S. 238 N 19 zu Art. 21 Abs. 1 Bst. a BdBSt; *Höhn/Cagianut*, Unternehmersteuerrecht, Bern/Stuttgart 1986, S. 131/132). Das bedeutet aber nicht, dass Kapitalgewinne von nicht buchführungspflichtigen Betrieben in jedem Fall von der Steuerpflicht ausgenommen wären. Gewinne aus der Veräusserung von Vermögensstücken – insbesondere von Liegenschaften – unterliegen auch bei nicht buchführungspflichtigen Unternehmungen der Steuerpflicht, wenn sie auf gewerbsmässigem Handel beruhen. Dann bilden sie steuerbaren ordentlichen Betriebsgewinn (*Känzig*, a.a.O., S. 263 N 46 und S. 266 N 48 zu Art. 21 Abs. 1 Bst. a sowie S. 440 N 222 zu Art. 21 Abs. 1 Bst. d BdBSt; *Irene Blumenstein*, a.a.O., S. 81/82; *Ernst Blumenstein*, System des Steuerrechts, 3. Aufl. 1971, S. 145).

Nicht Erwerbseinkommen, sondern Vermögensertrag bilden Gewinne aus der Veräusserung von Vermögensbestandteilen dann, wenn sie bei der Verwaltung eigenen privaten Vermögens erzielt wurden oder als Ergebnis der Ausnützung einer zufällig aufgetretenen Gelegenheit angefallen sind. Indizien für gewerbsmässigen Grundstückhandel sind namentlich der enge Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit des Steuerpflichtigen sowie ganz allgemein der Einsatz spezieller Fachkenntnisse, die Verwendung bedeutender fremder Mittel zur Finanzierung der Grundstückkäufe, die Investition der erzielten Gewinne in neuen Grundbesitz oder die Häufung von Grundstückkäufen und -verkäufen (BGE 104 Ib 166, 96 I 658 und 670, 92 I 122; ZAK 1983 S. 384 und 1981 S. 345).

c. Diese Rechtslage gilt analog im Beitragsrecht der AHV, indem nur diejenigen Kapitalgewinne Bestandteile des beitragspflichtigen Einkommens bilden, die im Betrieb einer zur Führung kaufmännischer Bücher verpflichteten Unternehmung bei der Veräusserung oder Verwertung von Vermögensgegenständen erzielt werden (Art. 17 Bst. d AHVV). Von diesen beitragspflichtigen ausserordentlichen Kapitalgewinnen ist der Gewinn zu unterscheiden, der von einem nicht buchführungspflichtigen Versicherten durch Verkauf eines oder mehrerer Vermögensstücke erzielt wird. Dieser Gewinn stellt beitragspflich-

tiges Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 9 Abs. 1 AHVG und Art. 17 Ingress AHVV dar, wenn der Veräusserer gewerbsmässig, d.h. im Rahmen einer haupt- oder nebenberuflichen geschäftlichen Tätigkeit, mit Liegenschaften gehandelt hat. Die hierfür massgebenden Indizien sind dieselben wie für die Beurteilung, ob steuerbares Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 21 Abs. 1 Bst. a BdBSt vorliegt. Der Beitragspflicht unterstehen Grundstücksgewinne eines nicht buchführungspflichtigen Versicherten nur dann nicht, wenn sie im Rahmen der blossen Verwaltung des privaten Vermögens angefallen oder in Ausnützung einer zufällig aufgetretenen Gelegenheit erzielt worden sind (ZAK 1983 S. 384 und 1981 S. 345). Was der Versicherte in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde und in seiner weiteren Eingabe vom 23. November 1987 gegen diese Rechtsprechung vorbringt, ist nicht geeignet, zu einer Änderung der Praxis zu führen.

AHV/IV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 12. Juli 1988 i.Sa. P. B.

Art. 85 Abs. 2 AHVG und Art. 81 Abs. 3 Satz 2 AHVV, Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG. Die Anforderungen des Bundesgesetzgebers an das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren gelten im erstinstanzlichen Klageverfahren sinngemäss (Erwägung 3).

Der Streitwert ist für die Bemessung der Parteientschädigung nicht ausschlaggebend. Er kann aber einem allgemeinen Verfahrensgrundsatz im Sozialversicherungsrecht entsprechend bei der Beurteilung der Wichtigkeit der Streitsache *mitberücksichtigt* werden. Dieser Grundsatz findet keine Anwendung, wenn der Bundesgesetzgeber eine weitergehende Vorschrift aufgestellt hat, die wie Art. 108 Abs. 1 Bst. g Satz 2 UVG jede Berücksichtigung des Streitwertes ausschliesst (Erwägung 4; Verdeutlichung der Rechtsprechung).

Aus den Erwägungen des EVG:

3. Art. 85 Abs. 2 Ingress AHVG bestimmt, dass die Kantone das Verfahren vor den Rekursbehörden zu regeln haben, an welche gemäss Art. 84 Abs. 1 AHVG die aufgrund des AHVG erlassenen Verfügungen der Ausgleichskassen weitergezogen werden können. Ferner schreibt Art. 85 Abs. 2 AHVG die Anforderungen vor, denen das kantonale Beschwerdeverfahren von Bundesrechts wegen zu genügen hat.

Für die Deckung von Schäden, die von einem Arbeitgeber im Sinne von Art. 52 AHVG vorsätzlich oder grobfahrlässig verursacht worden sind, bestimmt Art. 81 Abs. 3 AHVV, dass die Ausgleichskasse bei der Rekursbehörde des Kantons, in welchem der Arbeitgeber seinen Wohnsitz hat, schriftlich Klage einreichen muss, wenn sie nach Erhebung des Einspruchs des Arbeitgebers (Art. 81

Abs. 2 AHVV) auf ihrer Schadenersatzforderung beharrt. Absatz 3 verpflichtet ferner die Kantone, das Klageverfahren vor der Rekursbehörde im Rahmen der Bestimmungen zu regeln, «die sie gemäss Artikel 85 AHVG zu erlassen haben». Das bedeutet, dass die Anforderungen, welche der Bundesgesetzgeber in Art. 85 Abs. 2 AHVG für das Beschwerdeverfahren aufgestellt hat, im kantonalen Klageverfahren sinngemäss gelten.

4a. Gemäss Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG hat der obsiegende Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Kosten der Prozessführung und Vertretung vor der kantonalen Rekursbehörde nach gerichtlicher Festsetzung. Ob und unter welchen Voraussetzungen ein Anspruch auf Parteientschädigung besteht, beurteilt sich somit nach Bundesrecht. Dieses enthält jedoch im AHV-Bereich – so wie in den meisten andern Sozialversicherungszweigen – keine Bestimmung über die Bemessung der Parteientschädigung und insbesondere keinen Tarif. Die Regelung dieser Frage ist dem kantonalen Recht überlassen. Mit diesem hat sich das EVG grundsätzlich nicht zu befassen (Art. 128 OG i. Verb. m. Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 Abs. 1 VwVG). Dieses darf die Höhe einer Parteientschädigung nur daraufhin überprüfen, ob die Anwendung der für ihre Bemessung einschlägigen kantonalen Bestimmungen zu einer Verletzung von Bundesrecht geführt hat (Art. 104 Bst. a OG). Das EVG hat befunden, dass in diesem Bereich «praktisch» nur das Willkürverbot von Art. 4 Abs. 1 BV in Betracht fällt (BGE 112 V 112, 111 V 49, ZAK 1985 S. 482; BGE 110 V 58 und 133, ZAK 1984 S. 186 und 267; BGE 110 V 363, ZAK 1985 S. 173; ZAK 1985 S. 533; vgl. auch BGE 104 Ia 13). Nach der Rechtsprechung ist eine Entschädigung dann willkürlich, wenn sie eine Norm oder einen klaren, unumstrittenen Rechtsgrundsatz offensichtlich schwer verletzt, sich mit sachlichen Gründen schlechthin nicht vertreten lässt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft (BGE 110 V 364, ZAK 1985 S. 173). Indessen hat das EVG andere Formen von Bundesrechtsverletzungen im Bereich der Bemessung von Parteientschädigungen nicht ausgeschlossen.

b. Praxisgemäss ist dem erstinstanzlichen Richter bei der Bemessung der Parteientschädigung ein weiter Ermessensspielraum einzuräumen (BGE 111 V 49, ZAK 1985 S. 482 und BGE 110 V 365, ZAK 1985 S. 173). Ermessensmissbrauch liegt vor, wenn die Behörde zwar im Rahmen des ihr eingeräumten Ermessens bleibt, sich aber von unsachlichen, dem Zweck der massgebenden Vorschriften fremden Erwägungen leiten lässt oder allgemeine Rechtsprinzipien, wie das Verbot der Willkür oder von rechtsungleicher Behandlung, das Gebot von Treu und Glauben sowie den Grundsatz der Verhältnismässigkeit verletzt (BGE 110 V 365, ZAK 1985 S. 173; BGE 108 Ib 205 und 98 V 131; *Imboden/Rhinow*, Schweizerische Verwaltungsrechtsprechung, 5. Aufl., Bd. I, S. 417).

Im Rahmen seines Ermessens hat der erstinstanzliche Richter für die Bestimmung der Höhe des Anwaltshonorars die Wichtigkeit und Schwierigkeit der Streitsache, den Umfang der Arbeitsleistung und den Zeitaufwand des Anwalts zu berücksichtigen (vgl. Art. 2 des Tarifs über die Entschädigungen an

die Gegenpartei für das Verfahren vor dem EVG vom 26. Januar 1979 und *Gri-
sel, Traité de droit administratif*, Bd. II, S. 848/9). Die Wichtigkeit der Streit-
sache entscheidet sich nicht nach dem frankenmässigen Streitwert im zivilpro-
zessualen Sinne (BGE 110 V 365, ZAK 1985 S. 173). Indessen darf das wirt-
schaftliche Interesse an der Streitsache mitberücksichtigt werden (BGE 98 V
126). Bei der Beurteilung des Arbeits- und Zeitaufwandes darf der Sozialversi-
cherungsrichter auch beachten, dass der Sozialversicherungsprozess im Un-
terschied zum Zivilprozess von der Untersuchungsmaxime beherrscht wird,
wodurch in zahlreichen Fällen die Tätigkeit des Anwalts erleichtert wird (BGE
111 V 49, ZAK 1985 S. 482; BGE 110 V 365, ZAK 1985 S. 173 und BGE 98 V
126). Dessen Tätigkeit soll nur insoweit berücksichtigt werden, als sich der
Anwalt beider Erfüllung seiner Aufgabe in einem vernünftigen Rahmen hält,
unter Ausschluss nutzloser oder sonstwie überflüssiger Schritte. Im weiteren
fallen Bemühungen, welche der Anwalt vor der Einleitung des Prozesses un-
ternommen hat, bei der gerichtlichen Festsetzung seines Honorars ausser Be-
tracht (BGE 111 V 49, ZAK 1985 S. 482 und ZAK 1985 S. 534). Hat der erstin-
stanzliche Richter den Eigenheiten des Sozialversicherungsprozesses bei der
Bemessung der Parteientschädigung nicht Rechnung getragen, so verstösst
dies nicht gegen Bundesrecht (BGE 110 V 58, ZAK 1984 S. 186).

c. Diese Grundsätze hat das EVG in den in ZAK 1986 S. 130 und S. 133 publi-
zierten Urteilen erneut bestätigt. Daran ist auch heute festzuhalten. Der vorlie-
gende Fall veranlasst indessen das Gericht, diese Praxis zu verdeutlichen: Eines
der Kriterien für die Bemessung des Anwaltshonorars ist – wie gesagt – nebst
der Schwierigkeit des Falles, des Umfangs der Arbeitsleistung und des Zeit-
aufwandes die «Wichtigkeit der Streitsache». Wann eine Streitsache wichtig
ist, lässt sich nicht ein für allemal festlegen, sondern bestimmt sich nach den
Gegebenheiten des konkreten Falles. Zu diesen Gegebenheiten kann auch die
materielle Bedeutung des vom Rechtsuchenden angestrebten Prozessausgan-
ges gehören. Das ist aber nur eines neben andern Kriterien, nach denen sich die
Wichtigkeit einer Streitsache beurteilt. Diese lässt sich daher nicht massge-
bend durch den Streitwert bestimmen, wie er für die Festsetzung der Parteient-
schädigung im Zivilprozess weitgehend entscheidend ist. Deshalb darf der
Streitwert im Sozialversicherungsprozess unter dem Gesichtspunkt der Wichti-
gkeit der Sache für die Festsetzung der Parteientschädigung lediglich *mitbe-*
berücksichtigt werden; ausschlaggebend ist er jedoch nicht. Dabei handelt es
sich um einen allgemeinen Verfahrensgrundsatz des Sozialversicherungs-
rechts, der in allen erstinstanzlichen Sozialversicherungsprozessen, für welche
das Bundesrecht der obsiegenden Partei einen Anspruch auf Parteientschädi-
gung einräumt, zu gelten hat. Der Anwendungsbereich dieses allgemeinen
Grundsatzes findet dort eine Grenze, wo der Bundesgesetzgeber – vom glei-
chen Grundgedanken ausgehend – eine besondere, allenfalls weitergehende
Vorschrift aufgestellt hat. Dies trifft auf Art. 108 Abs. 1 Bst. g zweiter Satz UVG
zu, wonach die Parteikosten «ohne Rücksicht auf den Streitwert» bemessen
werden (vgl. BBI 1976 III 226).

Urteil des EVG vom 3. Mai 1988 i.Sa. E.B.

Art. 108 Abs. 2 OG. Mit der blossen Behauptung, die Begründung der Vorinstanz sei zum grössten Teil unrichtig und entspreche nicht den Tatsachen, ist eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht rechtsgenügend begründet, weshalb darauf nicht einzutreten ist (Erw. 1 und 2).

Aus den Erwägungen des EVG:

1. Nach Art. 108 Abs. 2 OG hat die Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter anderm die Begehren und deren Begründung mit Angabe der Beweismittel zu enthalten. Diese Bestimmung soll dem Richter hinreichende Klarheit darüber verschaffen, worum es beim Rechtsstreit geht. Nach der Praxis genügt es, wenn dies der Verwaltungsgerichtsbeschwerde insgesamt entnommen werden kann. Insbesondere muss zumindest aus der Beschwerdebegründung ersichtlich sein, was der Beschwerdeführer verlangt und auf welche Tatsachen er sich beruft. Die Begründung braucht nicht zuzutreffen, aber sie muss sachbezogen sein. Der blosse Hinweis auf frühere Rechtschriften oder auf den angefochtenen Entscheid genügt nicht. Fehlt der Antrag oder die Begründung überhaupt und lassen sie sich auch nicht der Beschwerdeschrift entnehmen, so liegt keine rechtsgenügeliche Beschwerde vor, weshalb auf sie nicht eingetreten werden kann (BGE 101 V 127).

Begehren und Begründung müssen – wenn auch nur summarisch – innerhalb der Frist von Art. 106 Abs. 1 OG eingereicht werden (BGE 104 V 1978, ZAK 1979 S. 354; BGE 101 V 18 Erw. 1, ZAK 1975 S. 311).

2. In seiner Eingabe vom 4. Januar (recte Februar) 1988 stellt der Beschwerdeführer zwar sinngemäss den Antrag auf Zusprechung einer IV-Rente; unter der Überschrift «Begründung» bringt er aber lediglich vor: «Die Begründungen der Beschwerdebeklagten, die zum Entscheid zum 3.12.1987 führten sind zum grössten Teil unrichtig und entsprechen nicht den Tatsachen.» Diese blosser Behauptung stellt keine rechtsgenügeliche Begründung im Sinne der zitierten Rechtsprechung dar, geht doch daraus auch nicht sinngemäss hervor, welche tatbeständlichen Annahmen der Vorinstanz nach Auffassung des Beschwerdeführers unrichtig sind und auf welche Unterlagen er sich beruft. Da der Beschwerdeführer innert der Frist von 30 Tagen nach Art. 106 Abs. 1 OG sein Rechtsbegehren nicht hinreichend begründet hat, kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden. Damit kann auch seinem Gesuch um Gewährung einer Nachfrist «zur Einreichung der Beweismaterialien und der ausführlichen Bestandesaufnahme» nicht stattgegeben werden.

Urteil des EVG vom 3. Juni 1988 i.Sa. D.E.

Art. 5 Abs. 2 VwVG; Art. 97 Abs. 2 AHVG und Art. 49 IVG i. Verb. m. Art. 47 Abs. 1 Satz 2 AHVG. Eine Verfügung mit dem Hinweis, der Fall werde nach Eingang der nötigen Unterlagen noch geprüft, ist keine Zwischenverfügung, sondern eine resolutiv bedingte Endverfügung (Erwägung 1a). Hebt sie eine Rente auf und behält die dagegen erhobene Beschwerde ihre aufschiebende Wirkung, so hat der Beschwerdeführer die bis zum Verfahrensabschluss gegebenenfalls materiell zu Unrecht bezogenen Rentenbeträge zurückzuerstatten. Da er hiermit von vornherein rechnen musste, kann er sich nicht auf seinen guten Glauben berufen, so dass ein Erlass der Rückforderung ausgeschlossen ist (Erwägung 3b).

Mit Verfügung vom 16. April 1987 sprach die Schweizerische Ausgleichskasse dem 1942 geborenen D.E. rückwirkend ab 1. Juli 1983 eine ganze IV-Rente zu. In Nachachtung der in der Verfügung erwähnten Meldepflicht teilte der Versicherte am 27. April 1987 der Verwaltung mit, er sei bereits seit 1. Oktober 1985 als Lagerangestellter tätig. Daraufhin erliess die Ausgleichskasse am 11. Mai 1987 ein als «Zwischenverfügung» bezeichnetes Schreiben, in welchem sie D.E. eröffnete, dass aufgrund dieser Sachlage die IV-Rente ab 1. Juli 1987 nicht mehr zur Auszahlung gelange; sobald die IV-Kommission die Angelegenheit geprüft habe, werde sie ihm Bescheid geben.

D.E. erhob bei der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der Verfügung.

Die Rekurskommission erwog, es liege eine gemäss Art. 45 VwVG anfechtbare Zwischenverfügung in einem Verfahren betreffend Rückkommen auf die formell rechtskräftige Verfügung vom 16. April 1987 vor, wobei sie im Zusammenhang damit die Rechtsprechung über die prozessuale Revision wiedergab. Gleichzeitig hielt sie fest, die Ausgleichskasse hätte in Anbetracht des aktenkundigen Schreibens des Versicherten an die Landesversicherungsanstalt Baden (BRD) vom 22. Dezember 1985 sowie des Versicherungsverlaufs beim deutschen Versicherungsträger bereits vor Erlass der Verfügung vom 16. April 1987 feststellen können, dass D.E. seit 1. Oktober 1985 wieder eine Erwerbstätigkeit ausübe. Die – wenn auch nur einstweilen verfügte – uneingeschränkte Zahlungseinstellung sei unverhältnismässig, da angesichts des Fehlens gewisser Abklärungen und beim vorliegenden Aktenstand nicht auszuschliessen sei, dass dem Versicherten auch künftig eine Rente zustehe. Die Rekurskommission hiess deshalb die Beschwerde teilweise gut und verpflichtete die Kasse, dem Versicherten «bis zum Abschluss des Verfahrens und Erlass der Endverfügung» den Gegenwert einer halben IV-Rente zu gewähren (Entscheid vom 24. September 1987).

Die Ausgleichskasse führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben und die Kassenverfügung vom 11. Mai 1987 wiederherzustellen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. Zu prüfen ist vorerst, ob es sich bei der angefochtenen Verfügung um eine Zwischen- oder eine Endverfügung handelt.

a. Trifft die Verwaltung eine Verfügung über eine vorläufige Regelung eines Rechtsverhältnisses, so ist das nicht eine Zwischenverfügung, sondern eine Endverfügung (*Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. 1983, S. 141 unter Hinweis u.a. auf BGE 107 V 28 f., ZAK 1982 S. 258). Dem erwähnten Urteil des EVG lag folgender Sachverhalt zugrunde: Die Schweizerische Ausgleichskasse hatte eine IV-Rente verfügungsweise aufgehoben, weil die italienische Sozialversicherung die für die revisionsweise Überprüfung des Anspruchs notwendigen Unterlagen nicht beibrachte. Die Verfügung war u.a. mit der Erklärung versehen, dass die Verwaltung den Fall überprüfen werde, sobald sie im Besitz der erforderlichen Belege sei. Das EVG entschied, dass es sich dabei um eine Endverfügung mit Resolutivbedingung handelt. Diese verpflichtet die Ausgleichskasse, die erste Verfügung zu widerrufen und durch eine zweite zu ersetzen, sofern neu beigebrachte Belege Tatsachen enthalten, welche eine abweichende Beurteilung des Falles und demzufolge den Erlass einer anderslautenden Verfügung erlauben. Diese letztere Verfügung kann ihre Rückwirkung höchstens bis zum Zeitpunkt des Erlasses der Endverfügung mit Resolutivbedingung entfalten (ZAK 1982 S. 261 oben).

Damit wird verhindert, dass einem Versicherten wegen eines unvollständig abgeklärten Sachverhalts weiterhin Renten ausgerichtet werden, auf welche er möglicherweise keinen Anspruch mehr hat und die wegen Fehlens einer unrechtmässigen Erwirkung oder Meldepflichtverletzung später nicht mehr zurückgefordert werden könnten (vgl. Art. 88bis Abs. 2 Bst. b IVV).

b. Vorliegend stellte die Ausgleichskasse nach Erhalt des Schreibens vom 27. April 1987 die am 16. April 1987 zugesprochene ganze IV-Rente per 1. Juli 1987 ein. Gleichzeitig teilte sie dem Beschwerdegegner mit, dass sie ihm nach Abklärung des Sachverhaltes Bescheid geben werde. Die Verfügung vom 11. Mai 1987 stellt daher nach dem Gesagten nicht eine Zwischen-, sondern eine resolutiv bedingte Endverfügung dar, wodurch die Kasse den Rentenanspruch des Versicherten aufhob mit der Verpflichtung, diese bei entsprechenden Ergebnissen einer weiteren Abklärung des Sachverhaltes zu widerrufen. Unerheblich ist dabei, ob ein Versicherter oder Dritter die umgehende Sachverhaltsabklärung verhindert oder – wie hier – andere Gründe die Verwaltung veranlassen, ein bestehendes Rechtsverhältnis verfügungsweise vorläufig zu ändern.

2. Fraglich ist im weitern, ob die (resolutiv bedingte) Aufhebung der ganzen IV-Rente zulässig war.

a. 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 112 V 373 Erw. 2c mit Hinweisen).

Indessen kann die Verwaltung während der Rechtsmittelfrist auf eine (unan- gefochtene) Verfügung zurückkommen, auch wenn diese nicht zweifellos un- richtig und ihre Berichtigung nicht von erheblicher Bedeutung ist. Massge- bend hiefür ist, dass der Rechtssicherheit und dem Vertrauensgrundsatz bis zum Eintritt der Rechtskraft der Verfügung nicht die gleiche Bedeutung zu- kommt wie nach diesem Zeitpunkt. Ferner kann die Verwaltung nach Art. 58 VwVG die Verfügung pendente lite abändern, ohne an die für die Wiedererwä- gung formell rechtskräftiger Verfügungen geltenden besonderen Vorausset- zungen gebunden zu sein. Es soll damit dem objektiven Recht auf möglichst einfache Weise zur Durchsetzung verholfen werden. Dieser Gedanke rechtfertigt eine voraussetzungslose Wiedererwägung umso mehr, wenn auf eine noch nicht rechtskräftige, unangefochtene Verfügung zurückgekommen wird (BGE 107 V 191).

b. Im vorliegenden Fall kam die Ausgleichskasse am 11. Mai 1987 auf die Ver- fügung vom 16. April 1987 zurück, die mangels Ablaufs der 30tätigen Rechts- mittelfrist (Art. 84 Abs. 1 AHVG i. Verb. m. Art. 69 IVG) noch nicht in formelle Rechtskraft erwachsen war. Hiezu war sie nach den in BGE 107 V 191 statuier- ten Grundsätzen berechtigt, ohne an die für die Wiedererwägung formell rechtskräftiger Verfügungen geltenden besonderen Voraussetzungen gebun- den zu sein.

3. Die Ausgleichskasse hat einer allfälligen Beschwerde gegen ihre Verfügung vom 11. Mai 1987 die aufschiebende Wirkung nicht entzogen. Die Rekurs- kommission entzog der Beschwerde die aufschiebende Wirkung insoweit, als dem Versicherten mit Verfügung vom 27. April 1987 ein Anspruch auf mehr als eine halbe IV-Rente zugesprochen wurde. Andererseits verpflichtete sie die Ausgleichskasse, dem Beschwerdegegner eine halbe Rente «bis zum Erlass der Endverfügung auszahlend». Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Kasse, dass sie ab 1. Juli 1987 die ganze Rente vorläufig nicht mehr auszu- richten habe. Sie ersucht damit sinngemäss, es sei der Beschwerde die auf- schiebende Wirkung vollumfänglich zu entziehen.

a. Nach Art. 97 Abs. 2 AHVG (anwendbar auf dem Gebiet der IV gemäss Art. 81 IVG) kann die Ausgleichskasse in ihrer Verfügung einer allfälligen Be- schwerde die aufschiebende Wirkung entziehen, auch wenn die Verfügung auf eine Geldleistung gerichtet ist; im übrigen gilt Art. 55 Abs. 2 bis 4 VwVG. Ge- mäss Abs. 3 dieser Bestimmung kann die Beschwerdeinstanz oder ihr Vorsit- zender die von der Vorinstanz entzogene aufschiebende Wirkung wiederher- stellen, wobei über ein entsprechendes Gesuch ohne Verzug zu entscheiden ist. Nach der Rechtsprechung zu Art. 55 Abs. 1 VwVG bedeutet der Grundsatz der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht, dass nur ganz aussergewöhn-

liche Umstände ihren Entzug zu rechtfertigen vermöchten. Vielmehr ist es Sache der nach Art. 55 VwVG zuständigen Behörde zu prüfen, ob die Gründe, die für die sofortige Vollstreckbarkeit der Verfügung sprechen, gewichtiger sind als jene, die für die gegenteilige Lösung angeführt werden können. Dabei steht der Behörde ein gewisser Beurteilungsspielraum zu. Im allgemeinen wird sie ihren Entscheid auf den Sachverhalt stützen, der sich aus den vorhandenen Akten ergibt, ohne zeitraubende weitere Erhebungen anzustellen. Bei der Abwägung der Gründe für und gegen die sofortige Vollstreckbarkeit können auch die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache ins Gewicht fallen; sie müssen allerdings eindeutig sein. Im übrigen darf die verfügende Behörde die aufschiebende Wirkung nur entziehen, wenn sie hierfür überzeugende Gründe geltend machen kann (BGE 110 V 45 Erw. b, ZAK 1984 S. 390; BGE 105 V 268 Erw. 2, ZAK 1980 S. 533; BGE 99 Ib 220 Erw. 5, 98 V 222 Erw. 4).

Diese für die Überprüfung von Zwischenverfügungen über die Gewährung der aufschiebenden Wirkung entwickelten Grundsätze sind sinngemäss auch im vorliegenden Verfahren anwendbar.

b. Wird der Beschwerde gegen die resolutiv bedingte Verfügung vom 11. Mai 1987 die aufschiebende Wirkung nicht entzogen, so hat der Beschwerdegegner bei Weiterausrichtung der ganzen bzw. halben Rente die bis zum endgültigen Abschluss des Verfahrens über den Rentenanspruch materiell zu Unrecht bezogenen Renten zurückzuerstatten (Art. 49 IVG i. Verb. m. Art. 47 Abs. 1 AHVG). Dabei kann Art. 47 Abs. 1 Satz 2 AHVG, wonach bei gutem Glauben und gleichzeitigem Vorliegen einer grossen Härte von einer Rückforderung abgesehen werden kann, nicht Anwendung finden, weil der Versicherte unter solchen Umständen von vornherein mit einer Rückforderung rechnen muss und sich deshalb nicht auf seinen guten Glauben berufen kann. Dass die IV ein gewichtiges Interesse daran hat, solche Rückerstattungsforderungen zu vermeiden bzw. nicht noch grösser werden zu lassen, ist offensichtlich. Es genügt, auf die damit verbundenen administrativen Erschwernisse und die Gefahr der Nichteinbringlichkeit der Guthaben hinzuweisen.

Eigenen Angaben zufolge verfügt der Beschwerdegegner heute als Lagerangestellter in der Bundesrepublik Deutschland über ein Monatseinkommen von 2 260 Mark brutto, während er in der Schweiz zuletzt ein solches von 2 870 Franken erzielte. Die Aussichten auf den Ausgang des Verfahrens über den Rentenanspruch sind daher selbst mit Bezug auf den reduzierten Anspruch auf eine halbe Rente derart offen, dass nicht mit grosser Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, es werde zugunsten des Beschwerdegegners ausgehen. Dass der Versicherte durch die Einstellung der IV-Leistungen zu kostspieligen oder sonstwie unzumutbaren Massnahmen gezwungen wäre (vgl. BGE 109 V 233; ZAK 1984 S. 392 Erw. 4a mit Hinweisen), ist aus den Akten nicht ersichtlich. Im Hinblick auf die gewichtigen Interessen der IV gemäss der Rechtsprechung und entgegen der Auffassung der Vorinstanz sind daher die Voraussetzungen für die vollumfängliche Einstellung der Rentenzahlungen gegeben.

Urteil des EVG vom 25. März 1988 i.Sa. W.Sch.

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 45 Abs. 1 VwVG; Art. 129 Abs. 2 und Art. 101 Bst. a OG. Ein Zwischenentscheid über die Weigerung, angebotene Beweise zu erheben, kann nur selbständig angefochten werden, wenn die Beweise gefährdet sind und erhebliche, bisher noch nicht abgeklärte Umstände betreffen (Erwägung 2a).

Aus den Erwägungen des EVG:

1. ...

2a. Das EVG beurteilt in letzter Instanz Verwaltungsgerichtsbeschwerden gegen Verfügungen im Sinne von Art. 5 VwVG auf dem Gebiet der Sozialversicherung (Art. 128 i.Verb.m. Art. 97 OG). Zu den Verfügungen gehören gemäss Art. 5 Abs. 2 VwVG auch Zwischenverfügungen im Sinne von Art. 45 VwVG, insbesondere über die Ablehnung von Beweisanerboten (Art. 45 Abs. 2 Bst. f VwVG). Gemäss Art. 45 Abs. 1 VwVG können Zwischenverfügungen selbständig angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können. Im übrigen setzt die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen Zwischenverfügungen im Verfahren vor dem EVG voraus, dass sie auch gegen die Endverfügung gegeben ist (Art. 129 Abs. 2 i.Verb.m. Art. 101 Bst. a OG; BGE 110 V 354 Erw. 1 a, 109 V 231 Erw. 1).

Nach der Rechtsprechung ist von der Weigerung, eine Expertise anzuordnen, in der Regel kein nicht wieder gutzumachender Nachteil zu gewärtigen, sofern es sich nicht um gefährdete Beweismittel handelt, welche erhebliche und bisher noch nicht geklärte Umstände betreffen (BGE 99 V 197, 98 Ib 286; RSKV 1975 Nr. 232 S. 197; *Grisel*, *Traité de droit administratif*, S. 871; *Gygi*, *Bundesverwaltungsrechtspflege*, 2. Aufl., S. 142).

b. Vorliegend besteht kein Grund zur Annahme, die vom Beschwerdeführer vorgeschlagenen Beweiserhebungen seien gefährdet, etwa durch eine wesentliche Änderung seines Gesundheitszustandes. Im übrigen hat weder der Beschwerdeführer noch sein gesetzlicher Vertreter vor dem erstinstanzlichen Richter oder dem EVG Gründe vorgebracht, die eine sofortige Ergänzung der zahlreichen von der IV-Kommission eingeholten medizinischen Auskünfte nahegelegt hätten. Wie das EVG zudem bereits bei früherer Gelegenheit festgehalten hat, kann die Weigerung, ein medizinisches Gutachten anzuordnen, auch noch in einer Beschwerde gegen den Endentscheid aufgegriffen werden. Das EVG sorgt dann für ergänzende Abklärung, sofern nötig. Da es vorliegend am Merkmal eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils fehlt, kann materiell nicht auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingetreten werden.

Urteil des EVG vom 10. März 1988 i.Sa. G.A.

Art. 64 VwVG; Art. 8 Abs. 4 der Verordnung über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren; Art. 2 Bst. a des Tarifs über die Entschädigungen an die Gegenpartei für das Verfahren vor dem EVG vom 26. Januar 1979. Diese Vorschriften sind für die Höhe der Parteientschädigung, welche die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen festsetzt, massgebend. Das EVG hat daher die Höhe der Parteientschädigung nicht im Hinblick auf das Willkürverbot von Art. 4 Abs. 1 BV zu überprüfen, sondern daraufhin, ob bei der Festsetzung der Höhe der Parteientschädigung diese einschlägigen Vorschriften verletzt oder das durch sie eingeräumte Ermessen rechtsfehlerhaft, d.h. ermessensüberschreitend oder -missbräuchlich ausgeübt und insofern eine Bundesrechtsverletzung im Sinne von Art. 104 Bst. a OG begangen wurde (Präzisierung des nicht veröffentlichten Urteils F. vom 20. Mai 1987; Erwägung 2). Für einen nach seinem Aufwand durchschnittlichen Fall liegt der Normalansatz bei 1300 Franken.

Die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen hiess mit Entscheid vom 6. Mai 1987 eine Beschwerde des durch Fürsprecher S. vertretenen G.A. gegen die Verfügung der Schweizerischen Ausgleichskasse vom 3. März 1986 betreffend die revisionsweise Herabsetzung der ganzen auf eine halbe IV-Rente in dem Sinne gut, dass sie die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zu ergänzender Abklärung und neuer Verfügung an die Verwaltung zurückwies. Gleichzeitig sprach die Rekurskommission G.A. zu Lasten der Ausgleichskasse eine Parteientschädigung von 650 Franken zu, wobei Fürsprecher S. eine Kostennote von Fr. 1458.60 (einschliesslich Auslagen von Fr. 18.60) für einen Arbeitsaufwand von 9 Stunden bei einem Ansatz von 160 Franken eingereicht hatte.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt G.A. beantragen, die Parteientschädigung für das vorinstanzliche Verfahren sei auf Fr. 1458.60 festzusetzen.

Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen gut:

1. Streitig ist einzig die Höhe der durch die Vorinstanz zugesprochenen Parteientschädigung.

a. Der Anspruch der obsiegenden Partei auf eine Parteientschädigung für das Verfahren vor der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen beruht auf Art. 64 VwVG (Art. 1 Abs. 2 Bst. d VwVG) und Art. 8 der Verordnung des Bundesrates über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren (vom 10. September 1969, Kostenverordnung, SR 172.041.0). Der Entscheid der Rekurskommission als Vorinstanz im

Sinne von Art. 128 i.Verb.m. Art. 98 Bst. e OG über die Zusprechung einer Parteientschädigung in jenem Verfahren stellt somit eine auf öffentlichem Recht des Bundes beruhende Verfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 VwVG dar, die gemäss Art. 128 i.Verb.m. Art. 97 OG mit Verwaltungsgerichtsbeschwerden an das EVG weitergezogen werden kann. Dabei ist zu beachten, dass die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen Verfügungen über Verfahrenskosten und Parteientschädigungen nur zulässig ist, wenn sie auch in der Hauptsache zulässig ist, was im vorliegenden Fall zutrifft (Art. 129 Abs. 2 i.Verb.m. Art. 101 Bst. b OG; nicht veröffentlichtes Urteil F. vom 20. Mai 1987).

b. Da es sich beim angefochtenen Entscheid somit nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 i.Verb.m. Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

2a. Nach Art. 64 VwVG kann die Beschwerdeinstanz der ganz oder teilweise obsiegenden Partei von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zusprechen (Abs. 1); der Bundesrat regelt die Bemessung der Entschädigung (Abs. 5). Er hat von der an ihn delegierten Kompetenz mit dem Erlass der erwähnten Kostenverordnung Gebrauch gemacht.

Art. 8 Abs. 4 dieser Verordnung verweist bezüglich der Bemessung des Honorars des Vertreters oder Beistandes auf den Rahmen der Tarifbestimmung über die Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Da im vorliegenden Fall eine sozialversicherungsrechtliche Sache streitig ist, findet der Tarif über die Entschädigungen an die Gegenpartei für das Verfahren vor dem EVG vom 26. Januar 1979 Anwendung. Laut dessen Art. 2 Bst. a wird das Anwaltshonorar ermessensweise nach der Wichtigkeit der Streitsache, ihrer Schwierigkeit sowie dem Umfang der Arbeitsleistung und dem Zeitaufwand des Anwalts bestimmt. Für Verwaltungsgerichtsbeschwerden an das EVG gelten danach als Mindestansatz 200 Franken und als Höchstansatz 5000 Franken. Nach dem erwähnten Art. 8 Abs. 4 der Verordnung über Kosten und Entschädigungen im Verwaltungsverfahren vermindert sich der in der Regel zulässige Höchstbetrag für Beschwerden an eidgenössische Rekurskommissionen um einen Viertel.

b. Nach dem Gesagten ist bezüglich der Höhe der von der *Eidgenössischen* Rekurskommission festzusetzenden Parteientschädigung ein bundesrechtlicher Tarif anwendbar – dies im Gegensatz zu den von *kantonalen* Vorinstanzen nach Art. 85 Abs. 2 Bst. f AHVG festzusetzenden Parteientschädigungen im AHV-Bereich und in den ihm insoweit beigeordneten Sozialversicherungszweigen, so namentlich der IV (Art. 69 IVG); hier sieht das Bundesrecht keine Bestimmungen über die Bemessung der Entschädigung, insbesondere keinen Tarif vor (vgl. BGE 110 V 362, ZAK 1985 S. 173). Daher hat das EVG die Höhe einer von der Eidgenössischen Rekurskommission festgesetzten Parteient-

schädigung nicht im Hinblick auf das Willkürverbot von Art. 4 Abs. 1 BV zu überprüfen, sondern daraufhin, ob bei der bundesrechtlich geregelten Festsetzung der Höhe der Parteientschädigung die einschlägigen Vorschriften verletzt wurden oder ob die Rekurskommission das ihr durch Kostenverordnung und den Tarif eingeräumte Ermessen rechtsfehlerhaft, d.h. ermessensüberschreitend oder -missbräuchlich ausgeübt und insofern eine Bundesrechtsverletzung im Sinne von Art. 104 Bst. a OG begangen hat. Dagegen ist hier die Berufung auf verfassungsrechtlich untersagte Willkür (Art. 4 BV), welche eine andere Form der Bundesrechtsverletzung nach Art. 104 Bst. a OG darstellt, nicht erforderlich. Das genannte, nicht veröffentlichte Urteil F. vom 20. Mai 1987, in welchem eine von der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen zugesprochene Parteientschädigung von 500 Franken als «nettement insuffisant» bezeichnet wurde, ist in diesem Sinne bezüglich der massgeblichen Prüfungsgrundlagen zu präzisieren.

3a. Im vorliegenden Fall ist die Zusprechung einer Parteientschädigung von nur 650 Franken an den obsiegenden Beschwerdeführer bei den gegebenen Verhältnissen eindeutig zu wenig und daher ermessensmissbräuchlich. Das einzige Argument der Vorinstanz, der Anwalt sei erst nach der Beschwerde einreichung beigezogen worden und habe sich auf die Ausarbeitung einer ergänzenden Eingabe beschränken können, hat das EVG in dem den Verfahrensbeteiligten bekannten gleichgelagerten Urteil F. vom 20. Mai 1987 bereits widerlegt. Fürsprecher S. hat mit Beginn der Aktenanforderung sachdienliche und nicht übertrieben aufwendige Arbeit geleistet, welche die Verwaltung bewogen hat, ihren ursprünglichen ablehnenden Standpunkt aufzugeben und selber die Gutheissung der Beschwerde zu beantragen. Es liegt bezüglich des notwendigen Aufwandes ein durchschnittlicher Fall vor, der die Zusprechung einer Parteientschädigung im Bereich des vom EVG als Normalansatz erachteten Betrages von 1300 Franken erforderte und welchen die Rekurskommission als «ligne directrice» zu beachten hat.

b. Der Rechtsvertreter von G.A. hat der Vorinstanz am 10. Oktober 1986 eine Kostennote eingereicht, in welcher er einen Zeitaufwand von 9 Stunden bei einem Ansatz von 160 Franken pro Stunde geltend machte, zuzüglich Auslagen von Fr. 18.60. Da sich die Höhe des geforderten Honorars sowie der Auslagenersatz nach dem in Erw. 2b Gesagten unter keinem Gesichtspunkt beanstanden lässt, ist die Parteientschädigung für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in Abänderung von Disp.-Ziff. 3 des vorinstanzlichen Entscheides auf Fr. 1458.60 festzusetzen.

4. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird die Anordnung aufsichtsrechtlicher Massnahmen gegenüber der Beschwerdegegnerin angeregt. Ob die hierfür erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind, kann im vorliegenden Verfahren nicht geprüft werden. Denn die Rechtsprechungskompetenz schliesst praxisgemäss die Befugnis zur aufsichtsmässigen Herstellung des gesetzmässigen Zustandes nicht ein (BGE 110 V 53, ZAK 1985 S. 53; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., 1983, S. 44 und 213).

5a. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 134 OG e contrario; Art. 156 i. Verb. m. Art. 135 OG), auch wenn sie den vorinstanzlichen Entscheid nicht zu vertreten hat.

Urteil des EVG vom 21. Juni 1988 i. Sa. P. K.

Art. 33 Abs. 2 und 63 Abs. 4 VwVG. Art. 105 Abs. 2 OG. Kostensicherstellung. Die Erhebung eines Kostenvorschusses setzt voraus, dass Beweise angeboten und vom Richter auch tatsächlich zur Abnahme vorgesehen werden (Erwägung 3b). Im Verfahren vor der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen greift die Pflicht zur Kostensicherstellung auch in kostenpflichtigen Verfahren nicht allgemein Platz, sondern nur unter den abschliessend geregelten Voraussetzungen in Art. 63 Abs. 4 VwVG. Massgebend für die Beurteilung der Sicherstellungspflicht sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der Vorschusseinforderung (Erwägung 4b). Ein Beschwerdeführer ist prozessual verpflichtet, der Rekurskommission eine Wohnsitzverlegung aus dem Ausland in die Schweiz zu melden. Eine erst nach dem Erlass einer Zwischenverfügung über die Kostensicherstellung geltend gemachte Wohnsitzverlegung ist angesichts des Novenverbotes in Art. 105 Abs. 2 OG unzulässig und nicht zu hören (Erwägung 5c).

Am 30. Dezember 1986 liess der damals in der Bundesrepublik Deutschland wohnhafte P. K. bei der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen gegen eine Beitragsverfügung der Schweizerischen Ausgleichskasse vom 10. Dezember 1986 Beschwerde führen. Nach doppeltem Schriftenwechsel erhob der Präsident der Rekurskommission mit Zwischenverfügung vom 29. Januar 1988 wegen Auslandswohnsitzes einen Kostenvorschuss von 150 Franken unter Androhung des Nichteintretens im Säumnisfall. Mit Wiedererwägungsgesuch vom 4. Februar 1988 ersuchte P. K. um Aufhebung dieser Verfügung, weil er seit dem 18. November 1987 erneut in der Schweiz Wohnsitz habe und somit die Voraussetzungen der Kostenvorschusspflicht nicht mehr gegeben seien. Am 8. Februar 1988 teilte der Präsident der Rekurskommission dem Rechtsvertreter des P. K. mit, dass eine Aufhebung der Zwischenverfügung betreffend Kostenvorschuss allenfalls über eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde anzustreben sei.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt P. K. beantragen, «es seien die Zwischenverfügungen der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen vom 29. Januar und 8. Februar 1988 aufzuheben und es sei der Beschwerdeführer von jeglicher Kostenvorschusspflicht zu befreien». – Die Schweizerische Ausgleichskasse und die Vorinstanz schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das BSV auf eine Stellungnahme verzichtet.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 i. Verb. m. Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

2a. 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 im übrigen noch weitere, nach dem Verfügungsgegenstand näher umschriebene Voraussetzungen erfüllen). Verfügungen im Sinne dieser Umschreibung können nach dem Wortlaut des zweiten Absatzes von Art. 5 VwVG auch Zwischenverfügungen sein, insoweit sie den Anforderungen des vorangehenden ersten Absatzes entsprechen. Zudem verweist Art. 5 Abs. 2 VwVG bezüglich der Zwischenverfügungen auf Art. 45 des gleichen Gesetzes, laut dem nur solche Zwischenverfügungen anfechtbar sind, die einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 45 Abs. 1 VwVG). Dieser grundsätzliche Vorbehalt gilt als Voraussetzung für die Zulässigkeit eines selbständigen, der Endverfügung vorangehenden Beschwerdeverfahrens, insbesondere für alle in Art. 45 Abs. 2 VwVG – nicht abschliessend – aufgezählten Zwischenverfügungen. Für das letztinstanzliche Beschwerdeverfahren ist ferner zu beachten, dass gemäss Art. 129 Abs. 2 i. Verb. m. Art. 101 Bst. a OG die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen Zwischenverfügungen nur zulässig ist, wenn sie auch gegen die Endverfügung offensteht (BGE 110 V 354 Erw. 1a, ZAK 1985 S. 287; BGE 109 V 231 Erw. 1, 105 V 267 Erw. 1, ZAK 1980 S. 533; BGE 104 V 176 Erw. 1, 98 V 220 f. mit Hinweisen; *Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl. 1983, S. 140 ff; *Knapp*, Précis de droit administratif, 2. Aufl. S. 288 Nr. 1246).

Die Prozessverfügung, mit welcher der erstinstanzliche Richter einen Kostenvorschuss verlangt, stellt eine mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde selbständig anfechtbare Zwischenverfügung im Sinne von Art. 45 Abs. 1 VwVG dar (BGE 105 V 111 Erw. 3).

b. Der Beschwerdeführer hat den mit der angefochtenen Zwischenverfügung vom 29. Januar 1988 verlangten Kostenvorschuss «zur eventuellen Wahrung der Fristen... mit dem ausdrücklichen Vorbehalt, dass die Einzahlung ohne Anerkennung einer Rechtspflicht erfolge», geleistet. Zu einer solchen vorsorglichen Leistung des Kostenvorschusses war er ohne das Risiko eines Rechtsnachteils insofern nicht genötigt, als das EVG bei Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde praxismässig eine ab Zustellung des Urteils laufende Nachfrist zur Einzahlung des vorinstanzlich verfügten Kostenvorschusses

ses ansetzt. Im übrigen ändert der Umstand, dass der Kostenvorschuss bereits geleistet wurde, nichts daran, dass die diesbezügliche Zwischenverfügung selbständig mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG angefochten werden kann. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist somit einzutreten, soweit sie die Kostenvorschussverfügung vom 29. Januar 1988 betrifft.

c. Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung kommt demgegenüber dem Schreiben des Präsidenten der Rekurskommission vom 8. Februar 1988 nicht der Charakter einer Zwischenverfügung zu. Von einem sinngemässen Eintreten auf das Wiedererwägungsgesuch des Beschwerdeführers vom 4. Februar 1988 kann nicht gesprochen werden. Wie der vorinstanzliche Richter in seiner Vernehmlassung zu Recht darlegt, enthielt jenes Antwortschreiben nur einen Hinweis auf die in der Zwischenverfügung vom 29. Januar 1988 angegebene Rechtsmittelfrist, womit zugleich auf die Möglichkeit einer allfälligen Aufhebung dieser Verfügung durch den letztinstanzlichen Richter aufmerksam gemacht wurde. Daher kann auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit sie sich auf das erwähnte Schreiben des Präsidenten der Rekurskommission vom 8. Februar 1988 bezieht, nicht eingetreten werden.

3a. Die Vorinstanz vertritt in ihrer Vernehmlassung die Auffassung, dass selbst für den Fall, dass der Beschwerdeführer tatsächlich bereits im November 1987 mit der polizeilichen Meldung in T. den Wohnsitz in die Schweiz verlegt habe, sich der bescheidene Kostenvorschuss von 150 Franken als gesetzmässig erweise. Sei nämlich die Abnahme der Beweise mit verhältnismässig hohen Kosten verbunden und die Partei für den Fall einer ihr ungünstigen Verfügung kostenpflichtig, so könne die Behörde nach Art. 33 Abs. 2 VwVG die Abnahme der Beweise davon abhängig machen, dass die Partei innert Frist die ihr zumutbaren Kosten vorschiesse. Diese Voraussetzungen seien hier gegeben. Mit dem behaupteten Wohnsitzwechsel sei erneut die Stellung des Beschwerdeführers in der Unternehmung zu überprüfen, und auch das weitere Schicksal der GmbH, bei welcher er nach seiner Darstellung als Gesellschafter, Bürge und Kreditor auftrete, zu klären. Hiezu bedürfe es zusätzlicher Beweisaufnahmen des zuständigen Konsulates und allenfalls – auf dem Wege der Rechtshilfe – deutscher Behörden, die in diesen Bereich nur gegen Erstattung ihrer Auslagen tätig würden.

b. Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Die Anwendung von Art. 33 Abs. 2 VwVG setzt voraus, dass Beweise im Sinne von Abs. 1 dieser Bestimmung angeboten und vom Richter auch tatsächlich zur Abnahme vorgesehen werden. Dies erfordert einen konkreten, prozessleitenden Beweisbeschluss, aufgrund dessen der Beweiskostenvorschuss verlangt wird.

Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer mit der Beschwerde und der Replik im erstinstanzlichen Verfahren nur Urkunden ins Recht gelegt und sonst keine Beweisanträge gestellt, die Kosten verursachen könnten. Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochteten Zwischenverfügung vom 29. Januar 1988 waren daher die Voraussetzungen für einen Beweiskostenvorschuss nicht gegeben. Die streitige Kostenvorschussverfügung kann daher jedenfalls nicht mit jener substituierten Begründung der Vorinstanz geschützt werden.

4a. Im Beschwerdeverfahren vor der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen ging es nicht um einen Streit über Versicherungsleistungen, sondern über Beiträge. Nach Art. 25 Abs. 1 i. Verb. m. Abs. 2 der Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen vom 3. September 1975 (VVRK) ist daher das vorinstanzliche Verfahren grundsätzlich kostenpflichtig. Dies wird vom Beschwerdeführer auch gar nicht bestritten. Er wendet sich nur gegen die Pflicht zur Bevorschussung der Kosten, mit der Begründung, dass er vor Erlass der Zwischenverfügung vom 29. Januar 1988, nämlich ab 18. November 1987, wieder Wohnsitz in der Schweiz gehabt habe. Die angefochtene Zwischenverfügung stütze sich auf Art. 63 Abs. 4 VwVG, wonach ein Beschwerdeführer mit Wohnsitz im Ausland zur Vorschussleistung für die Verfahrenskosten verpflichtet werden könne. Diese Voraussetzung sei im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Zwischenverfügung nicht mehr erfüllt gewesen.

b. Das Verfahren vor der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen richtet sich nach dem Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren (VwVG), ergänzt durch die allgemeinen und besonderen Bestimmungen der Verordnung über verschiedene Rekurskommissionen (Art. 12 VVRK i. Verb. m. Art. 85bis Abs. 3 Satz 2 AHVG). Über die Bevorschussung der Verfahrenskosten enthält die VVRK keine Regeln. Mithin ist diesbezüglich Art. 63 Abs. 4 VwVG massgebend. Danach kann die Beschwerdeinstanz einen Beschwerdeführer ohne Wohnsitz, mit Wohnsitz im Ausland oder im Verzug mit der Bezahlung früherer Verfahrenskosten unter der Androhung, auf die Beschwerde nicht einzutreten, zu einem Vorschuss an die Verfahrenskosten verpflichten und zu dessen Leistung eine angemessene Frist ansetzen. Die Kostensicherstellungspflicht greift damit auch in kostenpflichtigen Verfahren nicht allgemein Platz, sondern nur unter den erwähnten abschliessend geregelten, besonderen Voraussetzungen (*Gygi*, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Aufl., S. 329).

Im vorliegenden Fall fällt nur der allfällige ausländische Wohnsitz als Grund für die Sicherstellungspflicht in Betracht. Dabei sind nach der *ratio legis* die bei der Vorschusseinforderung bestehenden tatsächlichen Verhältnisse massgebend. Der ausländische Wohnsitz im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung ist im übrigen als Prozessvoraussetzung für die Zuständigkeit der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen – mit einer *perpetuatio fori* bei späterem Wohnsitzwechsel – bestimmend (vgl. Art. 84 Abs. 2 AHVG und Art. 200^{bis} AHVV). Hingegen durfte dem Beschwerdeführer nach der dargelegten Regelung am 29. Januar 1988 kein Kostenvorschuss auferlegt werden, wenn er bereits im November 1987 oder spätestens bis zum fraglichen Zeitpunkt des Erlasses der angefochteten Kostenvorschussverfügung tatsächlich den Wohnsitz in die Schweiz verlegt hatte. Der Präsident der Rekurskommission bringt zu dieser behaupteten Tatsache in der Vernehmlassung Zweifel an und hält jedenfalls einen festen Wohnsitz im Sinne von Art. 63 Abs. 4 VwVG für nicht ausgewiesen. Hinge davon der Aus-

gang des letztinstanzlichen Verfahrens ab, so müsste dieser Punkt durch die Vorinstanz näher abgeklärt werden. Dies erübrigt sich jedoch, wie sich aus dem Folgenden ergibt.

5a. Im Rahmen von Art. 105 Abs. 2 OG ist die Möglichkeit, im Verfahren vor dem EVG neue tatsächliche Behauptungen aufzustellen oder neue Beweismittel geltend zu machen, weitgehend eingeschränkt. Nach der Rechtsprechung sind nur jene neuen Beweismittel zulässig, welche die Vorinstanz von Amtes wegen hätte erheben müssen und deren Nichterheben eine Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften darstellt (BGE 107 Ib 169 Erw. 1b, 106 Ib 79 Erw. 2a, 105 Ib 383, 102 Ib 127, 98 V 224, 97 V 136 Erw. 1, ZAK 1972 S. 345; ZAK 1983 S. 533 und 202 Erw. 2b; RSKV 1982 Nr. 496 S. 159 Erw. 3b, Nr. 484 S. 90 Erw. 3).

b. Der im Verwaltungsprozess herrschende Untersuchungsgrundsatz, wonach Verwaltung und Richter von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhaltes zu sorgen haben, entbindet den Rechtsuchenden nicht davon, seinerseits zur Feststellung des Sachverhaltes beizutragen (zur Mitwirkungspflicht vgl. Art. 13 VwVG; BGE 110 V 52 Erw. 4a, ZAK 1985 S. 53). Unzulässig und mit der erwähnten weitgehenden Bindung des EVG an die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung gemäss Art. 105 Abs. 2 OG unvereinbar ist es daher, neue tatsächliche Behauptungen und Beweismittel erst im letztinstanzlichen Verfahren vorzubringen, obwohl sie schon im erstinstanzlichen Beschwerdeverfahren hätten geltend gemacht werden können und – in Beachtung der Mitwirkungspflicht – hätten geltend gemacht werden müssen. Solche verspäteten Vorbringen sind nicht geeignet, die tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz als mangelhaft im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG erscheinen zu lassen.

c. Als der Präsident der Rekurskommission am 29. Januar 1988 einen Kostenvorschuss anordnete, bestanden nicht die geringsten Anhaltspunkte dafür, dass der ausländische Wohnsitz des Beschwerdeführers in diesem Zeitpunkt nicht mehr bestehen könnte; noch in der Replik vom 12. Oktober 1987 wurde als Wohnadresse E./BRD angegeben. Die Rekurskommission hatte daher keinen Anlass, im Zusammenhang mit der prozessleitenden Verfügung von Amtes wegen hinsichtlich des Wohnsitzes Abklärungen zu treffen. Andererseits hatte der Beschwerdeführer seit dem behaupteten Wohnsitzwechsel in die Schweiz bis zum Erlass der angefochtenen Zwischenverfügung am 29. Januar 1988 nahezu zweieinhalb Monate Zeit, um diese Änderung der Rekurskommission zu melden. Dazu war er prozessual verpflichtet. Mit der am 30. Dezember 1986 erfolgten Anhängigmachung einer Beschwerde bei der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen musste er damit rechnen, dass die Verlegung des Wohnsitzes aus dem Ausland in die Schweiz lite pendente relevant sein könnte. Das erst nach Erlass der Zwischenverfügung geltend gemachte Vorbringen des Wohnsitzwechsels ist daher unter dem Blickwinkel des Novenverbotes im Rahmen von Art. 105 Abs. 2 OG unzulässig und nicht zu hören. Dies führt zur Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Von Monat zu Monat

● Die *Kommission für EL-Durchführungsfragen* tagte am 18. Oktober unter dem Vorsitz von A. Berger, Abteilungschef im Bundesamt für Sozialversicherung. Sie behandelte im wesentlichen Verordnungsänderungen, die auf den 1. Januar 1990 geplant sind, wie die Regelung des anrechenbaren Entgeltes für die Haushaltführung und die Aufhebung von Artikel 18 ELV (unverteilte Erbschaft). Eine neue Berechnungsart für Ehepaare, bei denen ein Gatte im Heim und der andere zu Hause lebt, lehnte die Kommission ab. Im übrigen diskutierte sie den Nachtrag 3 zur Wegleitung über die EL sowie die zu erwartenden Auswirkungen der zehnten AHV-Revision auf die EL.

● Der *Sonderausschuss für die zehnte AHV-Revision* tagte am 19. Oktober unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, stellvertretender Direktor des BSV, ein weiteres Mal. Er führte die Beratung der revisionsbedürftigen Gesetzesbestimmungen fort und befasste sich mit verschiedenen Problemen, welche die bevorstehende Revision lösen soll. Insbesondere äusserte er sich zur Änderung der Rentenformel sowie zu den Durchführungsmodalitäten der Gutschrift für Kinderbetreuungszeiten.

Was bringt mir die zehnte AHV-Revision?

Im April hat der Bundesrat bekanntlich seine Vorschläge zur zehnten AHV-Revision vorgestellt (ZAK 1988 S. 202). Sie sind in den Massenmedien ausführlich gewürdigt und kommentiert worden. Auch zahlreiche Parteien und interessierte Organisationen haben inzwischen Stellung bezogen. Das Revisionsprogramm hat aber nicht zuletzt zahlreiche Reaktionen aus dem Kreise der Versicherten ausgelöst. Bundesrat und Verwaltung sind mit Eingaben, Anregungen und Vorschlägen förmlich eingedeckt worden. Dabei fällt auf, dass viele dieser Bürger – ausgehend von ihrer eigenen Lebenssituation bzw. derjenigen von Verwandten oder Bekannten – eine einzelne der geplanten Massnahmen herausgreifen, um das ganze Revisionsprogramm zu unterstützen oder abzulehnen. Ausgangspunkt ist häufig die Frage nach den Auswirkungen der Revisionsvorschläge auf einzelne Kategorien von Versicherten.

Beim heutigen Stand der Vorarbeiten sind diese Fragen oft gar nicht leicht zu beantworten, weil verschiedene Vorschläge des Bundesrats noch mehrere Ausgestaltungsmöglichkeiten offenlassen. Andere Verbesserungen kommen – wenn die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind – allen Versicherten ungeachtet ihres Geschlechts oder Zivilstands zu. So beinhaltet das Revisionsprogramm beispielsweise eine Ausdehnung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigungen der AHV sowie administrative Vereinfachungen wie die Ablösung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenzen durch Ergänzungsleistungen.

Nachdem nun die Eidgenössische AHV/IV-Kommission Ende Juni über konkrete Durchführungsbestimmungen beraten und der Bundesrat anfangs September im Rahmen der Von-Wattenwyl-Gespräche seine Revisionsabsichten den Vertretern der Regierungsparteien bekanntgemacht hat, sei im folgenden der Versuch unternommen, die voraussichtlichen Konsequenzen einer zehnten AHV-Revision für verschiedene Versichertengruppen zu beleuchten.

Ledige Frau

Eine ledige Frau profitiert zunächst einmal – wie alle ihre Geschlechtsgenossen – vom Verzicht auf die Anhebung des Frauenrentenalters. Die Änderung der Rentenformel wird ausserdem den Versicherten im unteren Einkommensbereich – dazu gehören viele ledige Frauen – eine etwas höhere Rente beschaffen. Geplant ist damit eine gezielte soziale Verbesserung, die jeden Giesskanneneffekt vermeidet. Wenn sie für die Bezüger keine allzu substantiellen Auswirkungen zeitigt, so deshalb, weil der Bundesrat die Grenzen des finanziell Verantwortbaren einhalten will. Schliesslich seien die Erziehungsgutschriften für Kinderbetreuungszeiten erwähnt, denen nicht zuletzt bei der

Rentenberechnung für alleinerziehende Mütter ein grosses Gewicht zukommen wird.

Lediger Mann

Der ledige Mann kann – wie alle Männer – schon mit 62 Jahren eine gekürzte Altersrente beziehen. Auch ihm bringt, sofern er während seiner Aktivzeit nur geringe Einkommen erzielt hat, die Änderung der Rentenformel eine verbesserte Rente.

Verheiratete Frau

Die verheiratete Frau partizipiert inskünftig mit einem eigenen Anspruch an der Ehepaarrente. Diese soll in der Regel hälftig und getrennt an Ehemann und -frau ausbezahlt werden. Bei der Rentenberechnung werden der Beitragsdauer und dem durchschnittlichen Jahreseinkommen der Frau das gleiche Gewicht zugemessen wie beim Mann. Ausserdem sollen auch ihr Erziehungsgutschriften für Kinderbetreuungszeiten angerechnet werden können.

Verheirateter Mann und Ehepaar

Die Gleichstellung von Mann und Frau führt naturgemäss zum Verlust einiger Privilegien des *verheirateten Mannes*, andererseits aber zu einer Aufwertung des Ehepaars. Dazu zählen

- die getrennte Auszahlung der Ehepaarrenten;
- die Geschlechtergleichheit bei Anspruch und Berechnung der Ehepaarrente.

Die Stellung des *Hausmanns* wird auf zwei Arten verbessert. Zum einen wird er von der Beitragspflicht befreit, wenn seine Ehefrau beitragspflichtig ist. Zum andern verhindert die Ausweitung der bisher für verheiratete, geschiedene und verwitwete Frauen geltenden Vergleichsrechnung (Ausklammerung der Ehejahre) eine Schlechterstellung des Hausmanns wegen der Übernahme der Haushaltführung.

Einsparungen zulasten des verheirateten Mannes werden erzielt durch die Aufhebung der Zusatzrente für die zwischen 55 und 62 Jahre alte Ehefrau. Diese Massnahme wird allerdings doppelt abgefedert – einerseits durch großzügige Übergangsbestimmungen, andererseits durch das Auffangnetz der Ergänzungsleistungen.

Witwer und Witwen

In Zukunft soll auch der *Witwer* eine Rente beziehen, wenn und solange er Kinder hat, die wegen des Todes der Mutter eine Waisenrente beanspruchen können. Ausserdem soll die Berechnung seiner einfachen Alters- oder Invali-

denrente verbessert werden, indem diese immer auf der Grundlage einer Ehepaarrente festgesetzt wird.

Mit der Einführung der Witwerrente gilt es, keine neuen geschlechtsbedingten Unterschiede zwischen Mann und Frau zu schaffen. Der Anspruch der überlebenden Ehefrau auf eine *Witwenrente* ist deshalb ebenfalls auf den Zeitraum zu beschränken, in welchem waisenrentenberechtigende Kinder vorhanden sind. Für Witwen, die beim Übergang vom alten zum neuen Recht oder nach dessen Inkrafttreten in die Lage kommen, wieder ins Erwerbsleben einsteigen zu müssen, dürften vereinzelt Härtefälle auftreten. Diese Fälle werden durch ein dreifaches Sicherheitsnetz aufgefangen:

- es können zur Erleichterung der beruflichen Wiedereingliederung einmalige Abfindungen ausgerichtet werden;
- der Anspruch auf Ergänzungsleistungen wird ermöglicht, wenn der berufliche Wiedereinstieg nicht zumutbar ist;
- grosszügige Übergangsbestimmungen sollen die Neuregelung zusätzlich mildern.

Im Zuge der Herstellung der Gleichberechtigung von Mann und Frau entfällt schliesslich die bisherige Beitragsbefreiung der nichterwerbstätigen Witwe. Bei der Berechnung aller Hinterlassenenrenten wird inskünftig konsequent nur noch auf das Einkommen des Verstorbenen abgestellt; zudem wird die Berechnung der Mutterwaisenrenten genau jener der Vaterwaisenrenten angepasst.

Geschiedene Frau

Zugunsten der geschiedenen Frau wirkt sich die neue Berechnungsweise für die einfache Rente aus. Das Einkommen des Ex-Ehegatten soll schon zu dessen Lebzeiten bei der Berechnung der einfachen Rente des anderen Ex-Gatten mitberücksichtigt werden.

Weitere Revisionspunkte

Die neunte AHV-Revision ist vor gut neun Jahren in Kraft getreten. Die zehnte Revision wird deshalb nicht nur die erwähnten Hauptanliegen verwirklichen, sondern ganz generell der gesellschaftlichen Entwicklung und den seither gemachten Erfahrungen Rechnung tragen müssen. Das Programm umfasst darum eine Vielzahl weiterer – insbesondere finanziell weniger bedeutender – Revisionspostulate. Im Zentrum steht aber die Verwirklichung des Verfassungsauftrags zur Herstellung der Gleichberechtigung von Mann und Frau. Diese lässt sich – angesichts des Kostenrahmens – nicht nur durch Verbesserungen erreichen, sondern verlangt auch einen sozialpolitisch verantwortbaren Abbau von Privilegien.

Erste Erfahrungen mit dem TELEZAS-Datenfernverarbeitungsnetz

Die ZAK orientierte im vergangenen Jahr (S. 274) über den Aufbau des Daten-netzes TELEZAS. Nach anderthalbjährigem Betrieb hat uns die Abteilung Informatik der Zentralen Ausgleichsstelle den folgenden Bericht zur Verfügung gestellt.

Das Datenfernverarbeitungsnetz TELEZAS, das die Ausgleichskassen mit der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) verbindet, steht seit nahezu anderthalb Jahren erfolgreich in Betrieb. Wir rufen hier kurz in Erinnerung, dass es sich bei TELEZAS um ein Datennetz handelt, das mittels digitaler Mietleitungen der PTT betrieben wird und an welche die Computer der Ausgleichskassen und der ZAS angeschlossen sind. Es erlaubt in der gegenwärtigen Fassung die Abfrage der AHV/IV-Zentralregister mittels Bildschirmstationen.

Heute nehmen mehr als fünfzig Ausgleichskassen an TELEZAS teil. Der Anschluss erfolgt über die Computer der Kassen ohne Rücksichtnahme auf deren Herkunft. Die einzige Bedingung besteht darin, dass Linienprotokolle von anerkannten internationalen Standards angewendet werden müssen. Somit ist TELEZAS ein besonders interessantes heterogenes Datennetz, wie es solche in der Informatik noch wenige gibt.

Die Ansicht der Benützer

Um zu erfahren, ob die angebotenen Dienstleistungen von TELEZAS den Bedürfnissen und den Erwartungen aller Teilnehmer entsprechen, hat die ZAS kürzlich eine Umfrage bei den Benützern durchgeführt. Wir freuen uns, nachstehend die Zusammenstellung der erhaltenen Antworten zu veröffentlichen (s. Tabelle auf der folgenden Seite).

Kommentar

Neben der Qualitätsbeurteilung wurden die Benützer gebeten, Bemerkungen und Vorschläge anzubringen, die die angebotenen Dienstleistungen verbessern könnten. So wurden einige Änderungen vorgeschlagen, die das Verfahren vereinfachen oder den Mitarbeitern einen grösseren Komfort bei der Abfrage der Zentralregister in Genf gewährleisten sollten. Die Zentrale Ausgleichsstelle wird diese Vorschläge, auch hinsichtlich des Verhältnisses Kosten/Wirtschaftlichkeit, eingehend überprüfen und wenn möglich verwirklichen. Es wurden am häufigsten folgende Möglichkeiten erwähnt:

Fragen	Beurteilung (mit der Anzahl der Antworten ¹)				
	ausgezeichnet	sehr gut	gut	genügend	ungenügend
1. Wie bewerten Sie in der praktischen Erfahrung die Nützlichkeit des TELEZAS-Datennetzes gegenüber Ihrer Erwartung?	20	20	5	—	—
2. Wie steht es mit der Verfügbarkeit des Netzes?	7	25	12	1	—
3. Wie ist die Antwortzeit an Ihrem Terminal in der Regel?	10	25	8	1	—
4. Wie beurteilen Sie ² :					
a) Die Beziehung (telefonische Kontakte) zur Zentralen Ausgleichsstelle?	16	22	3	—	—
b) Die Unterstützung durch die Zentrale Ausgleichsstelle?	14	22	3	—	—

¹ Der Unterschied in der Anzahl der Antworten ergibt sich, weil gewisse Fragen aus internen Organisationsgründen nicht alle Kassen betreffen.

² Diese Fragen beziehen sich ebenfalls ausschliesslich auf die Zusammenarbeit im Rahmen des TELEZAS-Datennetzes.

- Einstieg in das zentrale Versichertenregister mit den Namensangaben eines Versicherten, gegebenenfalls ergänzt mit seinem Geburtsjahr; Möglichkeiten zur phonetischen Abfrage wurden ebenfalls gewünscht;
- Abfrage eines Versicherten in mehreren Registern nach einmaliger Eingabe der vorhandenen Suchkriterien und mit einer Funktionstaste, die erlaubt, von dem einen zum anderen Register zu wechseln;
- Abschluss eines Dialoges mit einer Funktionstaste, ohne etappenweise zum ersten Bildschirm zurückkehren zu müssen;
- Bereitstellung statistischer Angaben über die Anzahl der vorgenommenen Transaktionen durch eine bestimmte Kasse;
- Aufzeichnung der Bildschirmbezeichnung, um die Herkunft der Papierkopien (hard copy) festzustellen;
- Einführung der direkten Datenübermittlung.

Heutiger Stand

Am 30. September 1988 befand sich TELEZAS auf folgendem Stand:

- 56 teilnehmende Ausgleichskassen
- 600 angeschlossene Terminals
- 6 Punkt/Punkt-Leitungen
- 10 Mehrpunkt-Leitungen
- 200 000 Transaktionen pro Monat

Weitere Entwicklung

Die direkte Datenübermittlung (Übermittlung von Dateien), die bei der Entwicklung von TELEZAS als zweite Etappe im Jahre 1988 vorgesehen war, erleidet eine gewisse Verspätung. Die Lieferung der erforderlichen Programme erfolgte erst letztthin. Tests mit einigen Kassen sind jedoch bereits im Gange.

Dank

Die Zentrale Ausgleichsstelle nützt die Gelegenheit, um den Ausgleichskassen den besten Dank für ihre wertvolle Mitarbeit und die aktive Mithilfe bei der Modernisierung des Datenaustausches zwischen den AHV/IV-Organen auszusprechen.

Ein Beamter am Hofe des Fürsten Huan von Tsi hatte einen Kropf, der gross war wie ein Topf. Der Fürst aber liebte und schätzte den rechtschaffenen und gelehrten Mann so sehr, dass ihm schliesslich die normal grossen Hälse der anderen Menschen zu dünn schienen.

Geistige Grösse kann alle körperlichen Gebrechen unsichtbar machen.

Dschuang Dse

Berufliche Vorsorge

Führung eines Freizügigkeitskontos durch eine Vorsorgeeinrichtung

(Art. 29 Abs. 2 und 3 BVG; Art. 2 Abs. 3 und Art. 13 Abs. 4 der Verordnung über die Freizügigkeit)

In der heutigen Praxis stellt man nicht selten fest, dass eine Vorsorgeeinrichtung neben der Durchführung der aktiven Vorsorge auch sogenannte Freizügigkeitskonten führt, um bei der Auflösung des Arbeitsverhältnisses die Weiterführung des Vorsorgeschatzes für ihre eigenen Versicherten oder sogar für Versicherte aus anderen Vorsorgeeinrichtungen zu gewährleisten. Bisher wurde diese Praxis immer geduldet. Es stellt sich nun die Frage, ob dies auch weiterhin der Fall sein wird, nachdem am 1. Januar 1987 die Verordnung über die Erhaltung des Vorsorgeschatzes und die Freizügigkeit (nachstehend Verordnung über die Freizügigkeit genannt), welche diesen Bereich nun ausdrücklich regelt, in Kraft getreten ist.

1. Zur Führung von Freizügigkeitskonten berechnigte Einrichtungen

Laut Artikel 2 Absatz 3 Buchstaben a und b der Verordnung über die Freizügigkeit können Freizügigkeitskonten ausschliesslich von Kantonalbanken oder Stiftungen, welche die Voraussetzungen nach Artikel 10 erfüllen, geführt werden. Dabei handelt es sich bei letzteren um Freizügigkeits-Bankstiftungen. Eine Vorsorgeeinrichtung ist somit rechtlich nicht mehr zur Führung von Freizügigkeitskonten ermächtigt. Hingegen besteht gemäss BVG und der erwähnten Verordnung die Möglichkeit, die Versicherung bei Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei der bisherigen Vorsorgeeinrichtung weiterzuführen, sofern deren Reglement dies vorsieht (vgl. Art. 29 Abs. 2 und 47 BVG, Art. 2 Abs. 1 Verordnung über die Freizügigkeit). In der Regel werden dabei weiterhin Beiträge bezahlt.

2. Gründe für eine solche Einschränkung

Man muss sich darüber im klaren sein, dass in einem Freizügigkeitsfall die rechtliche Situation eines Zügers von der bisherigen verschieden ist, solange

dieser sich noch keiner neuen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen hat. Mit der Errichtung des Freizügigkeitskontos gibt der Versicherte die kollektive Vorsorge zugunsten einer individuellen Vorsorge auf. Diese Situation erfordert eine geeignete rechtliche Struktur, weil sich der Versichertenkreis nun nicht mehr auf das Personal eines oder mehrerer Arbeitgeber beschränkt und es vor allem darum geht, den Vorsorgeschutz auch für Personen weiterhin zu gewährleisten, die aus irgendeinem Grund nicht mehr erwerbstätig sind. Deshalb gilt eine Freizügigkeitsstiftung nicht als eine Personalvorsorgeeinrichtung im Sinnes des BVG oder des ZGB, sondern als eine gewöhnliche Stiftung, die allerdings analog der Bankstiftung der gebundenen Selbstvorsorge (Dritte Säule) besondere Aufgaben im Bereiche der Vorsorge wahrnimmt. Daraus folgt, dass die Führung von Freizügigkeitskonten durch eine eigentliche Vorsorgeeinrichtung im engeren Sinne in jedem Fall nicht mit der neuen Regelung vereinbar ist.

3. Mögliche Abweichungen bei Verbleib des Versicherten in der bisherigen Einrichtung

Aufgrund der Verordnung über die Freizügigkeit (Art. 13 Abs. 4) kann eine Vorsorgeeinrichtung selbständig über die Form der Erhaltung des Vorsorgeschutzes entscheiden, wenn der Versicherte ihr über die Erbringung der Freizügigkeitsleistung innert 30 Tagen nichts bekanntgegeben hat. In einem solchen Falle ist die Vorsorgeeinrichtung unter anderem auch ermächtigt, falls das Reglement dies vorsieht, den betreffenden Versicherten zu behalten, auch wenn dieser keine Beiträge mehr bezahlt. Die Führung dieses individuellen Kontos unterscheidet sich dann kaum von derjenigen eines Freizügigkeitskontos. Sie kann jedoch nicht beliebig Dritten angeboten werden, die vorher in keinem Vorsorgeverhältnis zur betreffenden Einrichtung standen. Das gilt übrigens auch in den unter Artikel 14 der Verordnung festgehaltenen Sonderfällen. Danach ist eine Vorsorgeeinrichtung mit der Zustimmung des Versicherten von der Verpflichtung, die Freizügigkeitsleistung zu erbringen, befreit, wenn dieser vermutlich wieder bei ihr eintritt oder falls eine auftretende Arbeitsunfähigkeit des Versicherten den Anspruch auf eine Invaliden- oder Hinterlassenenrente begründen könnte.

Hinweise

Die Sorgen der Schweizer

Eine schweizerische Grossbank lässt seit 1976 jährlich repräsentative Umfragen über die wichtigsten Gegenwartsprobleme der Schweizer Bevölkerung durchführen. Daraus ergibt sich ein aufschlussreiches Stimmungsbild über die jeweils im Vordergrund stehenden Hauptsorgen. In den letzten Jahren waren dies mit deutlichem Abstand die Umwelt- und die Drogenprobleme. In der jüngsten, im Mai/Juni 1988 durchgeführten Umfrage sind die Jugendprobleme auf den dritten Platz vorgerückt. Da die Drogenprobleme ebenfalls in erster Linie die jüngere Generation betreffen, könnte die Jugend sogar als die gegenwärtige Hauptsorge bezeichnet werden.

Problemkatalog	1986	1987	1988		
	Total	Total	Total	Deutschschweiz	Westschweiz
1. Umweltschutz	73	78	74	83,3	45,1
2. Rauschgift / Drogen	66	63	64	64,8	60,4
3. Jugendprobleme	45	45	50	46,8	59,1
4. Arbeitslosigkeit	48	49	49	47,7	54,9
5. Energieversorgung	52	53	47	53,4	25,5
6. Altersvorsorge	50	45	46	46,5	45,1
7. Überfremdung	43	40	39	39,5	36,6
8. Wohnungsmarkt	24	27	34	24,0	64,3
9. Steuerbelastung / Bundesfinanzen	29	27	26	24,8	31,5
10. Inflation / Teuerungsbekämpfung	20	19	20	16,2	32,3
11. Konsumentenschutz	19	22	17	15,6	21,3
12. Kriegsgefahr	25	19	17	17,1	14,5
13. Bankenmacht	14	18	15	16,7	8,5

(Alle Zahlenangaben in der Tabelle in Prozent der Befragten)

Es erstaunt nicht, dass bezüglich der Altersvorsorge eine gegenläufige Tendenz feststellbar ist. Sie hat im Vergleich zu den siebziger Jahren als Problem an Bedeutung verloren:

Jahr	Rang	Prozentsatz
1978	4	58
1986	5	50
1987	5	45
1988	6	46

Der Stand der Altersvorsorge scheint der Mehrheit des Schweizervolkes als zufriedenstellend und nicht zu Besorgnis Anlass gebend. Diese Einstellung findet sich in der ganzen Schweiz und sowohl bei Männern wie Frauen in gleichem Masse.

Starke Unterschiede in der Beurteilung zwischen der Deutsch- und Westschweiz fallen dagegen vorab bei den Umwelt-, Energie- und Wohnungsmarktfra- gen auf. So stehen in der welschen Schweiz die Probleme des Wohnungsmarktes weit vor dem Umweltschutz an erster Stelle. Auch gesamtschweizerisch hat sich dieses Problem, welches mit der Altersvorsorge in indirektem Zusammenhang steht, in den letzten Jahren verschärft. Lösungen werden daher auch im Rahmen der Zweiten und Dritten Säule gesucht (s. ZAK 1988 S. 488).

Fachliteratur

Greber Pierre-Yves: Vierzig Jahre Grundrentensystem in der Schweiz. Merkdaten zu seiner Bewertung. Internationale Revue für Soziale Sicherheit, Heft 2/1988, S. 202–226. Internationale Vereinigung für Soziale Sicherheit (IVSS), Generalsekretariat, Postfach 1, 1211 Genf 22. (Preis des Einzelhefts Fr. 15.–).

Laczko Frank: Teilruhestand – eine Alternative zur Frührente? Vergleich zwischen gestaffelten Ruhestandssystemen im Vereinigten Königreich, in Frankreich und Skandinavien. IVSS-Revue 2/1988, S. 172–194 (weitere Angaben s. oben).

Kobi Emil E.: Heilpädagogische Daseinsgestaltung. 351 Seiten. 1988. Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik, Luzern.

Pfutzmann Hans J.: Die definitive Registrierung der Pensionskassen. Schweizerische Arbeitgeber-Zeitung 40/6. Oktober 1988, S. 813–815. Zentralverband schweizerischer Arbeitgeber-Organisationen, Postfach, 8034 Zürich.

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Aliesch vom 22. Juni 1988 betreffend die Naturallohnansätze Unselbständigerwerbender

Nationalrat Aliesch hat folgende Einfache Anfrage eingereicht:

«Auf den 1. Januar 1989 will der Bund die Ansätze für die Bewertung von Verpflegung und Unterkunft Unselbständigerwerbender (alleinstehendes Personal) von heute 540 auf 660 Franken pro Monat bei nichtlandwirtschaftlichen Berufen und von 450 auf 555 Franken pro Monat bei landwirtschaftlichen Berufen erhöhen. Diese unterschiedlichen Ansätze für Angestellte in nichtlandwirtschaftlichen Berufen einerseits und für Angestellte in landwirtschaftlichen Berufen andererseits führt zu einer krassen Benachteiligung des Personals in nichtlandwirtschaftlichen Berufen.

Heute wird wohl niemand mehr behaupten dürfen, Angestellte in landwirtschaftlichen Berufen würden weniger gut gepflegt und hätten bescheidenere Logisverhältnisse als Angestellte in gastgewerblichen und anderen gewerblichen Berufen. Eine Beibehaltung der unterschiedlichen Ansätze für die Bewertung von Verpflegung und Unterkunft ist deshalb als rechtsungleiche Behandlung zu werten. Wie rechtfertigt der Bundesrat diese rechtsungleiche Behandlung und ist er nicht auch der Auffassung, dass heute die Ansätze für Unterkunft und Verpflegung für alle Unselbständigerwerbenden gleich sein sollten?

Die heutige Regelung benachteiligt viele Angestellte in nichtlandwirtschaftlichen Berufen, bei welchen die Naturallohnansätze angewendet werden, zudem gegenüber Angestellten, die sich in Betriebskantinen zu sehr günstigen Bedingungen verpflegen können. Beispielsweise sieht der Bund für ein Frühstück neu einen Verpflegungsansatz von Fr. 3.30 und für ein Mittagessen einen Ansatz von Fr. 6.60 bei nichtlandwirtschaftlichen Berufen vor. Ist ein Arbeitgeber nun bereit, seinen Mitarbeiter zu günstigeren Konditionen zu verpflegen, wird dies von den Steuerbehörden nicht anerkannt: der Angestellte muss den Differenzbetrag versteuern. Diese Regelung wird insbesondere im Gastgewerbe angewendet. Auf der anderen Seite besteht eine eindeutige Privilegierung von Angestellten, die sich in Betriebskantinen von Banken, Versicherungen, Industriebetrieben, der PTT, SBB usw. zu günstigsten Tarifen verpflegen können. So bezahlen Angestellte im betriebseigenen Restaurant einer Grossbank Fr. 5.50 oder Angestellte des Bundes in den Personalrestaurants heute Fr. 6.40 für ein Mittagessen inkl. Getränk, während ein Mittagessen für Angestellte im Gastgewerbe künftig mit Fr. 6.60 bewertet werden soll. Die sehr günstige Abgabe von Verpflegung in Betriebskantinen bzw. -restaurants wird von den Steuerbehörden jedoch nicht als Naturallohnbezug bewertet und entsprechend fiskalisch erfasst. Diese bereits bestehende ungerechte Behandlung insbesondere der gastgewerblichen Angestellten wird mit der vorgesehenen Erhöhung der Naturallohnansätze noch verstärkt. Was gedenkt der Bundesrat zu unternehmen, damit Angestellte, bei welchen die Naturallohnansätze des Bundes anzuwen-

den sind, nicht weiterhin gegenüber jenen Angestellten benachteiligt werden, die sich in Betriebskantinen zu günstigeren Ansätzen verpflegen können?»

Antwort des Bundesrates vom 14. September 1988:

«Naturalbezüge gelten nach Artikel 21 Absatz 2 BdBSt als steuerbares Einkommen und sind nach ihrem Marktwert zu bemessen. Der Gesetzgeber bezweckt damit die steuerliche Gleichbehandlung von Steuerpflichtigen mit Naturalbezügen (z.B. Arbeitnehmer mit Verpflegung und Unterkunft beim Arbeitgeber) und Steuerpflichtigen ohne derartige Bezüge, die sich die entsprechenden Leistungen ohne Möglichkeit des steuerlichen Abzuges zu Marktpreisen erstehen müssen. Diese im Gesetz verlangte Gleichbehandlung bedingt, dass die steuerlichen Bewertungsansätze periodisch an veränderte Preisverhältnisse angepasst werden. Nachdem die letzte Angleichung per 1. Januar 1983 stattgefunden hatte, sah sich die Eidgenössische Steuerverwaltung im Einvernehmen mit Vertretern kantonaler Steuerbehörden und dem Bundesamt für Sozialversicherung (die gleichen Ansätze gelten auch für die AHV) auf den 1. Januar 1989 zu einer Anpassung an die in den dazwischenliegenden sechs Jahren eingetretene Teuerung veranlasst. Der Ansatz für volle Verpflegung und Unterkunft pro Tag wird dadurch von 18 auf 22 Franken, der Ansatz für ein Mittagessen von Fr. 5.40 auf Fr. 6.60 heraufgesetzt.

In der Einfachen Anfrage wird geltend gemacht, die sehr günstige Abgabe von Mahlzeiten in Kantinen und Personalrestaurants werde nicht als Naturallohnbezug bewertet und damit auch nicht fiskalisch erfasst. Gestützt darauf wird der Schluss gezogen, die gastgewerblichen Angestellten mit Naturallohnansätzen würden ungerecht behandelt, wobei diese Situation sich aufgrund der vorgesehenen Erhöhung der Naturallohnansätze noch verstärke. Dieser Beurteilung kann nicht zugestimmt werden. Es gibt keinen Grund, den Arbeitnehmern, welche sich in Kantinen verpflegen, einen Naturallohn aufzurechnen, solange die verlangten Preise ungefähr den Naturallohnansätzen entsprechen. Ein Naturallohn wird ja zu Recht bei gleichen Voraussetzungen auch jenen Arbeitnehmern des Gastgewerbes nicht aufgerechnet, die nach dem Bruttolohnprinzip entlohnt werden. Beide haben ihre Verpflegungskosten aus ihrem zu versteuernden Lohn zu bestreiten. Der Naturallohnbezüger dagegen erhält einen um den Wert der Naturalbezüge gekürzten Barlohn, so dass es sich rechtfertigt, ihm für steuerliche Zwecke einen Naturallohn aufzurechnen, damit er steuerlich nicht besser fährt als der Bruttolohnbezüger. Solange den Naturallohnbezügern nicht ein höherer Betrag aufgerechnet wird als die Bruttolohnbezüger im Durchschnitt effektiv entrichten müssen, gibt es keinen Grund, von einer ungerechten Behandlung der Naturallohnbezüger zu sprechen. In der Tat bewegen sich die in Kantinen und Personalrestaurants erhobenen Preise ungefähr in der Höhe der Naturallohnansätze. Die in der Einfachen Anfrage genannten Verpflegungspreise bestätigen dies, liegt doch der für eine Grossbank erwähnte Preis von Fr. 5.50 leicht über dem noch bis Ende 1988 gültigen Ansatz von Fr. 5.40. In den Personalrestaurants der Bundesverwaltung werden derzeit zwei Menüs inkl. Suppe oder Jus für Fr. 6.40 und Fr. 7.40 offeriert; rechnet man ein Getränk hinzu, wird der neue, ab 1. Januar 1989 gültige Ansatz von Fr. 6.60 bereits heute klar überschritten. Was die kritisierten separaten Naturallohnansätze für landwirtschaftliche Arbeitnehmer betrifft, so sind die Steuerbehörden bisher davon ausgegangen, dass Verpflegung und Unterkunft in der Landwirtschaft in der Regel etwas tiefer zu bewerten sind als im auf diese Dienstleistungen spezialisierten Gastgewerbe (einfacheres, weniger abwechslungsreiches Essen, geringere Auswahl bei Zutaten und Getränken, bescheidenere Unterkunft). Es ist aber nicht auszuschliessen, dass sich in der

Landwirtschaft in den letzten Jahren auch in dieser Hinsicht die Verhältnisse gewandelt haben könnten. Die Steuerbehörden werden deshalb auf die nach dem 1. Januar 1989 stattfindende nächste Anpassung der Naturallohnansätze prüfen müssen, ob sich eine Gleichstellung von landwirtschaftlichen und nichtlandwirtschaftlichen Arbeitnehmern rechtfertigt.»

Postulat Haller vom 21. September 1988 betreffend ein Simulationssystem für die zehnte AHV-Revision

Nationalrätin Haller hat folgendes Postulat eingereicht:

«Demnächst kommt die politische Ausmarchung der zehnten AHV-Revision in ihr entscheidendes Stadium. Die heute bekannten Vorstellungen sind in ihren Annahmen und Konsequenzen unterschiedlich exakt und nicht in allem leicht nachvollziehbar. Wie immer bei Entscheidungen von derartiger Tragweite kommt der Verlässlichkeit von Berechnungen grosse Bedeutung zu. Es ist deshalb einerseits wichtig, dass alle vorgestellten Modelle rein rechnerisch miteinander verglichen werden können. Andererseits ist es erwünscht, in der politischen Beratung neu auftauchende Möglichkeiten zur Ausgestaltung der AHV rasch und solid berechnen zu können, um ihre Auswirkungen zu ermitteln. Beides setzt ein EDV-Programm voraus, das meines Wissens heute der Bundesverwaltung nicht zur Verfügung steht. Im Interesse einer offenen Auseinandersetzung über Möglichkeiten und Grenzen der zehnten AHV-Revision ist ein solches Rechen- und Simulationssystem unverzüglich zu schaffen oder dem Bundesamt für Sozialversicherung als auch den Parlamentsdiensten sowie weiteren interessierten Institutionen verfügbar zu machen. Das System soll einer bestehenden Einrichtung mit verwandtem Zweck angegliedert sein.» (28 Mitunterzeichner)

Postulat Neukomm vom 21. September 1988 betreffend die Subventionierung der Behindertentransporte

Nationalrat Neukomm hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht zu prüfen,

- a) ob nicht generell auf dem Weg der Anerkennung der Behindertentransporte nach AHV-Verordnung Leistungen des Bundes gesprochen werden könnten (also auch für behinderte Betagte),
- b) und ob nicht ferner die Dialyse- und Tagesspital-/Tagesheimfahrten generell den IV-Subventionsbestimmungen unterstellt werden könnten. Dies umso mehr, als von Seiten Krankenversicherung – die EL macht eine erfreuliche Ausnahme – keine Pflichtleistungen an medizinisch begründete Transporte für Behinderte erbracht werden.» (27 Mitunterzeichner)

Interpellation Fischer-Sursee vom 22. September 1988 betreffend die Förderung altersgerechter Wohnungen

Nationalrat Fischer-Sursee hat folgende Interpellation eingereicht:

«Angesichts der herrschenden Situation auf dem Arbeitsmarkt für Pflegepersonal wie auch der Prognosen für die Zukunft, ist eine Entlastung unserer öffentlichen Altersinstitutionen durch private Betreuung innerhalb der Familie zu begrüssen.

Hierzu stellen sich folgende Fragen:

1. Welche Möglichkeiten sieht der Bundesrat, um auf Bundesebene alternative Wohnformen zur Entlastung der öffentlichen Altersinstitutionen zu fördern?
2. Ist der Bundesrat bereit, durch entsprechende Massnahmen in der Raumplanungsgesetzgebung, soweit vom Bund aus möglich, das sogenannte «Dreigenerationenwohnen» zu fördern?»

(22 Mitunterzeichner)

Interpellation Spoerry vom 27. September 1988 betreffend die Rentenansprüche von Auslandschweizern gegenüber Belgien

Nationalrätin Spoerry hat folgende Interpellation eingereicht:

«Seit der Unabhängigkeitserklärung von Zaire im Jahre 1960 hat Belgien die staatlichen Renten an Schweizer in Afrika stark gekürzt und nicht mehr indexiert. Trotz ehemals hohen Prämienleistungen werden daher heute den betroffenen Schweizern im Gegensatz zu den andern, in gleicher Weise Versicherten, völlig ungenügende Renten ausbezahlt. Diese stossende Situation wurde noch dadurch verschärft, dass die Schweiz im Jahre 1975 bei der Erneuerung des schweizerisch-belgischen Sozialversicherungsabkommens nicht erreichen konnte, das Gleichbehandlungsprinzip auch für die Versicherten des belgisch Kongo festzuschreiben. Nun war der Presse zu entnehmen, dass Belgien im Sommer dieses Jahres endlich eingestanden hat, den rund 250 anspruchsberechtigten Auslandschweizern Leistungen im Betrage von jährlich 1,3 Millionen Franken vorzuenthalten. Gleichzeitig hat Belgien auch signalisiert, zu einer Lösung auf der Basis des Gleichbehandlungsprinzipes Hand zu bieten.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Bundesrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie weit sind die Verhandlungen mit Belgien in dieser Sache fortgeschritten?
2. Trifft es zu, dass Belgien seine Einwilligung in eine entsprechende Regelung von einer finanziellen Geste in Form einer vorausgehenden Ablösungszahlung von Schweizer Seite abhängig macht?
3. Ist der Bundesrat bereit, eine solche Vorauszahlung zu leisten und wie will er sie finanzieren?
4. Es scheinen Lösungen unter Mitwirkung der Betroffenen möglich zu sein. Wie könnte eine solche Lösung aussehen?
5. Anerkennt der Bundesrat die Dringlichkeit, die diesem Problem aus der Sicht der betroffenen Auslandschweizer zukommt, und bietet er Hand, diese unerfreuliche Situation rasch einer befriedigenden Lösung zuzuführen?»

(24 Mitunterzeichner)

Motion Hafner Ursula vom 28. September 1988 betreffend die Revision der EO

Nationalrätin Hafner hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Änderung der Erwerbsersatzordnung für Wehr- und Zivildienstpflichtige in folgendem Sinne vorzulegen:

Wenn durch die Dienstleistung dem Ehepartner eines/einer Dienstpflichtigen ein Erwerbsausfall entsteht, weil der Ehepartner Kinderbetreuungsfunktionen übernimmt, die sonst vom/von der Dienstpflichtigen wahrgenommen werden, ist der so entstandene Erwerbsausfall des Ehepartners auch zu entschädigen.»

(40 Mitunterzeichner)

**Postulat Bühler vom 29. September 1988
betreffend einen Familienbeitrag an abtretende Bergbauern**

Nationalrat Bühler hat folgendes Postulat eingereicht:

«Die finanziell unbefriedigende Situation der Bergbauernbetriebe, insbesondere in jener Zeit, wo infolge der Betriebsübergabe an den Sohn zwei Familien (Eltern oft mit Kindern in Ausbildung und bereits verheirateter Sohn) von demselben Hof leben müssen, führt oft zu finanziellen Problemen.

Der Bundesrat wird beauftragt zu prüfen, ob diesem finanziellen Engpass begegnet werden könnte, indem eine Rechtsgrundlage für einen Familienbeitrag an den Abtreter geschaffen würde. Der Beitrag wäre nur bis zur Erreichung der AHV-Altersgrenze auszurichten.

(17 Mitunterzeichner)

**Motion Hafner Ursula vom 5. Oktober 1988 /
Motion Bühler vom 6. Oktober 1988
betreffend die Schliessung von AHV-Beitragslücken
im Jubiläumsjahr 1991**

Nationalrätin Hafner Ursula und Ständerätin Bühler haben in den beiden Räten eine Motion mit folgendem Wortlaut eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass während des Jubiläumsjahres 1991 AHV-Beitragslücken geschlossen werden können.»

(28 Mitunterzeichner)

**Motion Rechsteiner vom 6. Oktober 1988
betreffend Leistungskürzungen wegen Fahrlässigkeit in der IV und den EL**

Nationalrat Rechsteiner hat folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird ersucht, den eidgenössischen Räten baldmöglichst eine Vorlage zur Änderung von Artikel 7 IVG und Artikel 5 ELG zu unterbreiten, welche die Möglichkeit von Leistungskürzungen bei (Grob)-Fahrlässigkeit aufhebt.»

(26 Mitunterzeichner)

**Postulat Spoerry vom 6. Oktober 1988
betreffend die Reduktion von AHV-Beitragslücken**

Nationalrätin Spoerry hat folgendes Postulat eingereicht:

«Um die Auswirkungen der Beitragslücken für Auslandschweizer in einem Zeitraum zu mildern, in welchem das Problem für die Betroffenen am stärksten ins Gewicht fällt, wird der Bundesrat gebeten, den Artikel 52 der AHV-Verordnung abzuändern. Das geltende Erfordernis der Beitragspflicht ist zu ersetzen durch das Erfordernis der Versicherteneigenschaft oder der vorhandenen Möglichkeit, diese zu erwerben.»

(54 Mitunterzeichner)

**Postulat Bonny vom 7. Oktober 1988
betreffend die Finanzierung der NEAT mit Geldern der Zweiten Säule**

Nationalrat Bonny hat folgendes Postulat eingereicht:

«Bei der Zweiten Säule herrscht ein eigentlicher Anlagenotstand. Vor allem Anlagen im Bereich der Immobilien werden für Pensionskassen zunehmend schwieriger. Dieser Anlagedruck auf dem Immobiliensektor treibt zudem die Preise auf dem Bodenmarkt massiv in die Höhe. Die enormen Kapitalien, welche auch in Zukunft bei der Zweiten Säule anfallen, dürften diese Tendenz noch verstärken.

Andererseits ist in den kommenden Jahren die Finanzierung der Aufwendungen für die neuen Eisenbahn-Alpentransversale(n) (NEAT) zu bewältigen, was Beträge in Milliardenhöhe (10 bis 20 Mia Fr.) beanspruchen wird. Die mittelfristige Finanzlage des Bundes ist nach den heutigen Schätzungen nicht mehr so gut wie heute. Die Liquidität des Bundes in den neunziger Jahren dürfte daher im Vergleich zu jetzt beschränkter sein.

Mit Blick auf diese beiden Tatbestände scheint es einleuchtend, wenn der Bund die Finanzierung der Ausgaben für die NEAT ganz oder teilweise über eine Anleihe mit Staatsgarantie, die prioritär für Gelder, welche aus der Zweiten Säule stammen, reserviert sein sollte, bewerkstelligen würde. Dadurch könnte der Druck auf den Bodenmarkt etwas reduziert werden.

Der Bundesrat wird eingeladen, diese Frage zu prüfen und darüber einen schriftlichen Bericht zuhanden des Parlamentes zu erstatten.» (11 Mitunterzeichner)

**Postulat Neukomm vom 7. Oktober 1988
betreffend die Anlage des Vermögens von Vorsorgeeinrichtungen
in Grundstücken**

Nationalrat Neukomm hat folgendes Postulat eingereicht:

«Der Bundesrat wird gebeten zu prüfen und Bericht darüber zu erstatten, ob, wie und in welchem Ausmass die Anlagerichtlinien der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2) in dem Sinne zu ändern sind, dass die Anlage des Vermögens der Vorsorgeeinrichtungen in Grundstücken nicht nur in einem anlagetechnischen, sondern insbesondere auch in einem volkswirtschaftlich vertretbaren Mass zulässig ist.» (3 Mitunterzeichner)

Mitteilungen

Neue Abklärungen zur Mutterschaftsversicherung

Die Kommission des Ständerates zur Behandlung der Genfer Standesinitiative für eine Mutterschaftsversicherung, die nach der Ablehnung der Krankenversicherungsrevision im Februar 1988 eingereicht worden war, tagte am 11. Oktober. Die Standesinitiative lädt den Bund ein, «unverzüglich einen von der Krankenversicherung unabhängigen Entwurf für die Mutterschaftsversicherung auszuarbeiten». Die Ständeratskommission beschloss nun mit 6 zu 4 Stimmen, der Initiative in Form eines Postulats Folge zu geben und vorerst den Bundesrat zu einer Stellungnahme einzuladen.

(Der Bundesrat hat sich bereits in Beantwortung einer Interpellation Nabholz [ZAK 1988 S. 110] in ablehnendem Sinne geäußert. Unter Hinweis auf das deutliche Abstimmungsergebnis vom 6. Dezember 1987 erklärte er, dass eine Mutterschaftsversicherung wohl höchstens in der eingeschränkten Form in Frage käme, dass der Anspruch auf Leistungen nur Müttern bzw. Familien mit geringen finanziellen Mitteln zustünde. Er wies im weiteren darauf hin, dass im Bereich des Mutterschaftschutzes auch die Kantone tätig werden können; einzelne kennen bereits entsprechende Regelungen [s. ZAK 1988 S. 138].)

Beiträge der IV und der AHV an Bauten für Invalide und für Betagte im zweiten Quartal 1988

Baubiträge der IV

a. Sonderschulen

Liestal BL: Umbauarbeiten im Ökonomiegebäude des Schulheimes Schillingrain. 102 081 Franken.

Oberurnen GL: Neubau des Schulhauses der Heilpädagogischen Tagesschule. 753 000 Franken.

b. Geschützte Werkstätten mit oder ohne Wohnheim

Bellelay BE: Erwerb und Bereitstellung einer Liegenschaft in Reconvilier zur Errichtung einer geschützten Werkstätte für psychisch Behinderte; 85 Plätze. 1 373 137 Franken.

Detligen BE: Erwerb der seit 1975 gemieteten Liegenschaft «Schlüssel», in welcher nach wie vor die sozial-berufliche Rehabilitationsstätte «Gemeinschaft zum Schlüssel» betrieben wird. 372 500 Franken.

Horw LU: Sanierungsarbeiten und Einrichtungen im Blindenheim und den Blindenwerkstätten sowie Erwerb von zwei Eigentumswohnungen zur Unterbringung von 6 in beruflicher Ausbildung stehenden Behinderten. 309 062 Franken.

Langnau a.A. ZH: Neubau des Taubblindenheimes für 46–50 Kinder (ca. 1/3) und Erwachsene (ca. 2/3), die grösstenteils noch andere Behinderungen aufweisen. 8 258 000 Franken.

Lavigny VD: Fondation Perceval, St-Prex; Bereitstellung einer Werkstätte für die Landwirtschaft im Wohnheim «Quatre-coeurs»; zweite Bauetappe. 141 046 Franken.

Lohn SO: Erwerb der Liegenschaft «Alte Schmitte» und deren Bereitstellung als Wohn- und Beschäftigungsstätte für Behinderte, enthaltend 6 Wohn- und 8 Beschäftigungsplätze. 722 000 Franken.

Münchwilen TG: Neubau des Wohn- und Therapieheimes «Sonnenhalde» für 24 Mehrfachbehinderte. 2 954 000 Franken.

Neu St. Johann SG: Umbau und Sanierung der «alten Schreinerei» des Johanns. 418 000 Franken.

Oberentfelden AG: Ausbau und Ausstattung der Filialwerkstätte mit 40 Arbeitsplätzen der Stiftung für Behinderte, Lenzburg. 310 000 Franken.

Oensingen SO: Anschaffung von Einrichtungen für die geschützten Werkstätten in Oensingen, Zuchwil, Olten, Breitenbach, Grenchen und Solothurn. 355 217 Franken.

Perreux NE: Umstrukturierung der Psychiatrischen Klinik zur Bereitstellung von Gebäuden für psychisch Behinderte; 82 Plätze; 7 900 000 Franken.

Sion VS: Bereitstellung des Foyer d'accueil «Rives-du-Rhône» für Drogengeschädigte; zweite Etappe: Ausbau des Dachstockes und Umbau des Landwirtschaftsgebäudes. 355 000 Franken.

Worben BE: Erwerb der Liegenschaft Breitfeldstrasse 11 und deren Bereitstellung als Wohnheim mit Beschäftigungsstätte für Behinderte, enthaltend 13 Wohnheim- und 20 Arbeitsplätze. 1 550 000 Franken.

c. Wohnheime

Genf: Bereitstellung des Wohnheimes «Pré du Camp» für 6 Behinderte der SGIPA. 72 659 Franken.

Hilterfingen BE: Erwerb der Liegenschaft «Eden» und deren Bereitstellung als Übergangswohnheim mit 40 Plätzen für Psychischbehinderte. 1 350 000 Franken.

Sierre VS: Fondation St-Hubert; Bereitstellung eines Wohnheimes für 12 Behinderte. 900 000 Franken.

Baubeiträge der AHV

Agno TI: Neubau der «Casa per anziani del Basso Malcantone». 3 280 000 Franken.

Birsfelden BL: Umbau und Erweiterung des Alters- und Pflegeheims «zur Hard». 1 290 000 Franken.

Clarens VD: Aus- und Umbau des Etablissement médico-social Coteau-Muraz/Montbrillant. 1 700 000 Franken.

Echallens VD: Neubau des Etablissement médico-social régional d'Echallens. 2 025 000 Franken.

Hergiswil LU: Dachausbau und Umbauten im Altersheim «St. Johann». 433 000 Franken.

Jona SG: Neubau des Alters- und Pflegeheims «Jonaport». 2 160 000 Franken.

Locarno TI: Umbau der «Casa San Carlo». 785 000 Franken.

Montagnier/Bagnes VS: Um- und Ausbau des Altersheims «La Providence». 4 365 000 Franken.

Nyon VD: Neubau des Etablissement médico-social du Midi. 2 100 000 Franken.

Perreux NE: Restrukturierung, Umbau, Ausbau der kantonalen psychiatrischen Klinik. 3 900 000 Franken.

Sarnen OW: Erweiterungsneubau des Pflgetrakts im Alters- und Pflegeheim «am Schärme». 2 710 000 Franken.

Savièse VS: Neubau des «Home et foyer Zambotte». 2 670 000 Franken.

Schmiten FR: Neubau des Altersheims «Sonnmatt». 1 870 000 Franken.

Valcolla TI: Neubau des Centro sociale per anziani della Val Colla. 2 180 000 Franken.

Wattwil SG: Aus- und Umbau des Altersheims «Risi». 3 090 000 Franken.

Worb BE: Neubau eines Altersheims der Gemeinden Worb/Vechigen. 1 810 000 Franken.

Familien- und Sozialzulagen im Kanton Schaffhausen

Am 6. Juni 1988 hat der Grosse Rat folgende Änderungen des Gesetzes über Familien- und Sozialzulagen vom 9. November 1981 beschlossen:

1. Familienzulagen

a. Der Ansatz der *Geburtszulage* wurde von 500 auf 600 Franken erhöht.

b. Für den Bezug von Geburtszulagen gelten neu die nachstehend aufgeführten Einkommensgrenzen:

- 43 000 (bisher 36 000) Franken für Arbeitnehmer, alleinstehende nichterwerbstätige Frauen, Arbeitslose, Invalidenrentner, landwirtschaftliche Arbeitnehmer;
- 41 000 (bisher 34 000) Franken für Selbständige nichtlandwirtschaftlicher Berufe.

2. Sozialzulagen

a. *Wohnungszuschüsse für kinderreiche Familien*

Die Einkommensgrenze wurde auf 43 000 (bisher 36 000) Franken für eine Familie mit 3 Kindern heraufgesetzt. Der Zuschlag beträgt neu für jedes weitere Kind 1800 (bisher 1500) Franken.

Der Grundbetrag des Wohnungszuschusses beträgt neu 180 (bisher 150) Franken im Monat für eine Familie mit drei Kindern und erhöht sich um 180 (bisher 150) Franken für jedes weitere Kind.

b. Erwerbsersatzleistung¹ für Mütter

Für zusammenlebende Eltern erhöht sich die Einkommensgrenze zum Bezug dieser Leistung auf 43 000 (bisher 34 000) Franken im Jahr, für alleinstehende Mütter beträgt sie neu 22 200 (bisher 18 000) Franken. Diese Grenzen erhöhen sich vom zweiten Kind an um 2400 (bisher 2000) Franken je Kind. Die Erhöhungen sind am 1. Juli 1988 in Kraft getreten.

Familienzulagen im Kanton Obwalden

Durch Beschluss vom 15. September 1988 hat der Kantonsrat die Kinderzulagen für Arbeitnehmer mit Wirkung ab 1. Januar 1989 auf 120 (bisher 100) Franken erhöht.

Adressenverzeichnis

Seite 11, Ausgleichskasse des Kantons Zürich:
Telefax-Nummer: 01 / 271 72 06.

Seite 13 bzw. Seite 33, Ausgleichskasse und IV-Kommission des Kantons Genf:
neues Domizil ab 16. Januar 1989: 54, route de Chêne, Postfach 158, 1211 Genf 3,
Telefon 022 / 36 45 30 (ab 21. April 1989: 736 45 30).

Seite 31, IV-Kommission Glarus:
mit der Ausgleichskasse ist auch die IV-Kommission umgezogen an die Sandstrasse
29, Postfach, 8750 Glarus.

¹ Die Erwerbsersatzleistung entspricht der Differenz zwischen dem eigenen oder dem Familieneinkommen und der festgelegten Einkommensgrenze. Als Maximum gilt der Betrag der Einkommensgrenze für Alleinstehende (22 200 Fr.).

Gerichtentscheide

AHV. Beitragsrechtliche Qualifikation von Einkommen

Urteil des EVG vom 10. August 1988 i.Sa. K.K.

Art. 4 Abs. 1 AHVG; Art. 6 Abs. 1 AHVV. Die Liquidationstätigkeit als solche darf der vorangegangenen Erwerbstätigkeit beitragsrechtlich nicht gleichgestellt werden.

K.K. stellte Ende 1978 die Produktion in seinem Steinbruch und Hartschotterwerk ein. In der Folge erzielte er aus dem Verkauf von Anlagen und Maschinen bis 1982 alljährlich Erlöse. Die Verbandsausgleichskasse betrachtete ihn weiterhin als Selbständigerwerbenden (Verfügungen vom 4. März 1983). Mit Verfügungen vom 6. Dezember 1983 erfasste ihn die kantonale Ausgleichskasse rückwirkend ab 1979 als Nichterwerbstätigen, weshalb die Verbandskasse ihre früheren Verfügungen aufhob. Gegen diese Erfassung führte K.K. zunächst Beschwerde, zog diese indessen wieder zurück, nachdem sich die kantonale Kasse zur Aufhebung ihrer Verfügungen bereit erklärt hatte. Mit drei weiteren Verfügungen vom 14. und 21. Juni 1984 verpflichtete ihn die Verbandsausgleichskasse daraufhin erneut zur Bezahlung von Beiträgen aus selbständiger Erwerbstätigkeit, diesmal jedoch im ordentlichen Verfahren. Auch hiegegen erhob K.K. Beschwerde. Die kantonale Rekursbehörde wies diese im wesentlichen unter Hinweis auf ihre seinerzeitige Abschreibungsverfügung als *res iudicata* ab. Mit zwei Verwaltungsgerichtsbeschwerden erreichte K.K., dass die Sache an die kantonale Rekursbehörde zurückgewiesen wurde, damit diese materiell über die Beschwerde befände. Denn nach der Auffassung des EVG konnten die Verfügungen vom 14. und 21. Juni 1984 nur dann zulässig sein, falls die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der früheren Verfügungen der kantonalen Ausgleichskasse gegeben wären. Die Rekursbehörde bejahte dies in ihrem neuerlichen Urteil, qualifizierte K.K. als Selbständigerwerbenden, hiess aber die Beschwerde aus andern Gründen teilweise gut (Urteil vom 17. Juli 1986).

K.K. gelangt abermals ans EVG und beantragt die Aufhebung der Verfügungen vom 14. und 21. Juni 1984 sowie die Bestätigung der Verfügungen vom 6. Dezember 1983, in denen er als Nichterwerbstätiger angesehen wurde. Das EVG heisst die Verwaltungsgerichtsbeschwerde gut:

2a. Der Begriff der Erwerbstätigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 AHVG setzt die Ausübung einer auf die Erzielung von Einkommen gerichteten bestimmten (persönlichen) Tätigkeit (vgl. Art. 6 Abs. 1 AHVV) voraus, mit welcher die

wirtschaftliche Leistungsfähigkeit erhöht werden soll (vgl. BGE 106 V 131, ZAK 1981 S. 205 Erw. 3a mit Hinweisen). Für die Beantwortung der Frage, ob Erwerbstätigkeit vorliegt, kommt es nicht darauf an, wie ein Beitragspflichtiger sich selber – subjektiv – qualifiziert. Entscheidend sind vielmehr die tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnisse und Gegebenheiten, die durch eine Tätigkeit begründet werden oder in deren Rahmen eine solche ausgeübt wird. Es genügt somit nicht, dass der Beitragspflichtige subjektiv eine Erwerbsabsicht für sich in Anspruch nimmt. Die behauptete Absicht muss aufgrund der konkreten wirtschaftlichen Tatsachen nachgewiesen sein (ZAK 1987 S. 417 Erw. 3c). Wesentliches Merkmal einer Erwerbstätigkeit ist sodann eine planmässige Verwirklichung der Erwerbsabsicht in der Form von Arbeitsleistung, welches Element ebenfalls rechtsgenüchlich erstellt sein muss (ZAK 1987 S. 417 Erw. 4b).

b. 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, ZAK 1985 S. 63 Erw. 2a und BGE 110 V 292, ZAK 1985 S. 234 Erw. 1 mit Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung kann die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen nur in Betracht kommen, wenn es sich um die Korrektur *grober* Fehler der Verwaltung handelt (BGE 109 V 113, ZAK 1983 S. 401 mit Hinweisen).

c. Die Vorinstanz ging in ihrem Entscheid vom 17. Juli 1986 davon aus, dass der Beschwerdeführer auch nach der Einstellung der Stein- und Schotterproduktion Ende 1978 mit dem Verkauf von Anlagen und Maschinen in den Jahren 1979 bis 1981 einen Erlös von . . . Franken erzielte. Zudem habe er 1979 noch eine Angestellte beschäftigt. Damit habe er auch nach Ende 1978 eine Erwerbstätigkeit ausgeübt und dabei ein betriebliches Einkommen erzielt. Die Stilllegung bzw. Liquidation des Geschäftsbetriebes bilde ebenso Teil des Ausbeutungs- und Konzessionsvertrages mit der Grundeigentümerin wie vorher die Stein- und Schotterproduktion. Diese Ausübung der auf ein Einkommen gerichteten Tätigkeit stelle, wie bereits gesagt, AHV-rechtlich eine Erwerbstätigkeit und nicht blosses Vermögensverwaltung dar. Der Beschwerdeführer sei daher eindeutig als Selbständigerwerbender und nicht als Nichterwerbstätiger zu qualifizieren. Daher seien die Beitragsverfügungen der kantonalen Ausgleichskasse vom 6. Dezember 1983, wonach er als Nichterwerbstätiger Beiträge zu entrichten habe, offensichtlich unrichtig und demzufolge wiedererwägungsweise aufzuheben.

3a. Entgegen der von der Vorinstanz vertretenen Auffassung war die Behandlung des Beschwerdeführers gemäss den Beitragsverfügungen der kantonalen Ausgleichskasse vom 6. Dezember 1983 als Nichterwerbstätiger nicht zweifellos unrichtig. Ausgangspunkt für die beitragsrechtliche Erfassung des Beschwerdeführers nach 1978 bildet die Tatsache, dass die Stein- und Schotterproduktion infolge eines Felsabbruches auf Ende 1978 ganz eingestellt werden musste. Die Ausbeutung des Bodens, welche gemäss Pachtvertrag und

der von der Gemeinde als Grundeigentümerin erteilten Konzession den Gegenstand der selbständigen Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers gebildet hatte, wurde somit auf Ende 1978 beendet. Die daraufhin zu erledigenden Stilllegungsarbeiten, wie Abbruch der Installationen und Wiederherstellung des Grundstückes, welche im Rahmen der Beendigung des Pachtvertrages bzw. der Rückgabe der Konzession noch ausgeführt werden mussten, waren nicht mehr darauf gerichtet, mit Stein- und Schotterproduktion ein (selbständiges) Erwerbseinkommen zu erzielen. Die planmässige Verwirklichung der Erwerbsabsicht, wie sie durch den Inhalt des Pachtvertrages und der Konzession zum Ausdruck kam, musste nach dem Gesagten per Ende 1978 aufgegeben werden. Bei den erwähnten Stilllegungsarbeiten handelte es sich nur noch um die Erfüllung der mit dem Pachtvertrag und der Konzession verbundenen Nebenpflicht, das Grundstück nach Beendigung der Ausbeutung wieder im ordnungsgemässen früheren Zustand an die Grundeigentümerin zurückzugeben. Die Liquidationstätigkeit als solche kann daher AHV-rechtlich nicht als (selbständige) Erwerbstätigkeit qualifiziert werden.

Liquidationsgewinne stellen Geschäftserträge dar, die während der Dauer des Betriebes erzielt worden sind, aber erst bei dessen Auflösung in Erscheinung treten. Sie entsprechen dem Geschäftserfolg, der während des Betriebes aus dem einen oder andern Grund steuerrechtlich bzw. beitragsrechtlich nicht erfasst wurde. Es handelt sich mithin um das wirtschaftliche Ergebnis aus selbständiger Erwerbstätigkeit, weshalb dieses auch als *Erwerbseinkommen* gemäss Art. 9 Abs. 1 AHVG zu qualifizieren ist. Wie in ZAK 1986 S. 578 Erw. 2b festgestellt wurde, liegt damit keine Überdehnung des beitragsrechtlichen *Einkommensbegriffs* vor. Daran ändert auch nichts, wenn der Beitragspflichtige im Zeitpunkt der Veräusserung keine Geschäftstätigkeit mehr ausübt. Es kann somit nicht gesagt werden, die Erzielung eines Liquidationsgewinnes nach Aufgabe der eigentlichen Geschäftstätigkeit habe mit *Erwerbstätigkeit* nichts zu tun. Hingegen darf – entgegen der im vorinstanzlichen Entscheid vertretenen Auffassung – *die Liquidationstätigkeit als solche der vorangegangenen eigentlichen Geschäftstätigkeit beitragsrechtlich nicht gleichgestellt werden*. Denn mit der Liquidation des Betriebes wird ja die (planmässige) Verwirklichung der ursprünglichen Erwerbsabsicht gerade abgebrochen. Wäre die Liquidationstätigkeit der vorangegangenen Erwerbstätigkeit beitragsrechtlich gleichzustellen, hätte sich das in ZAK 1986 S. 578 Erw. 1b dargelegte Problem gar nicht stellen können – dass nämlich nach der bis Ende 1983 gültig gewesenen Rechtslage die Beitragserhebung auf Liquidationsgewinn von der zeitlichen Zufälligkeit abhing, ob sie für einen Zeitraum in Frage stand, in welchem der Versicherte noch selbständigerwerbend war oder aber nicht mehr. Dauerte nämlich die selbständige Erwerbstätigkeit bei der Realisierung des Liquidationsgewinnes in der fraglichen Beitragsperiode nicht mehr an, konnten die vorgesehenen Methoden der Beitragsfestsetzung nach Art. 22 ff. und Art. 24 ff. AHVV nicht mehr zur Anwendung gelangen. Aus diesem Grunde trat auf den 1. Januar 1984 eine Sonderregel für Liquidationsgewinne in Kraft. Nach Art. 23^{bis} Abs. 1 AHVV wird auf Kapitalgewinnen und Wertvermehrungen nach Artikel 17

Buchstabe d, die einer Jahressteuer nach Artikel 43 des Bundesratsbeschlusses vom 9. Dezember 1940 über die Erhebung einer direkten Bundessteuer unterliegen, ein Sonderbeitrag erhoben. Dieser Beitrag ist für jenes Jahr geschuldet, in dem der Kapitalgewinn oder die Wertvermehrung erzielt wurde (Abs. 2).

b. Die Vorinstanz hat sich in ihrem Entscheid vom 17. Juli 1986 u.a. auf die Ausführungen in der Beschwerde vom 5. Januar 1984 gestützt, welche vom Beschwerdeführer persönlich verfasst wurde und in welcher er sich selber auch für den Zeitraum von 1979 bis Mitte 1982 als Selbständigerwerbenden bezeichnete. In der Folge liess er sich beraten und zog daraufhin seine Beschwerde mit Schreiben vom 27. Februar 1984 zurück, wobei er sich auf sein unrichtiges Verständnis des Begriffes «unselbständige Erwerbstätigkeit» und damit sinngemäss auf Rechtsirrtum berief. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in diesem Zusammenhang richtigerweise ausgeführt, dass der beitragsrechtliche Status als eine Rechtsfrage von Amtes wegen festgestellt werden muss.

Auch aufgrund der gesamten Aktenlage kann nicht gesagt werden, die Behandlung des Beschwerdeführers als Nichterwerbstätiger gemäss den Verfügungen der kantonalen Ausgleichskasse vom 6. Dezember 1983 sei zweifellos unrichtig. Wie aus dem Schreiben der Ausgleichskasse Baumeister an den Beschwerdeführer vom 5. Dezember 1983 hervorgeht, erfolgte die Qualifikation als Nichterwerbstätiger, nachdem die Steuerverwaltung für die direkte Bundessteuer dessen Einkommens- und Vermögensverhältnisse gemeldet hatte. Die kantonale Ausgleichskasse änderte ihr Auffassung erst, als K.K. am 5. Januar 1984 Beschwerde (erstmalig) erhoben und darin seine Liquidationstätigkeit als (selbständige) Erwerbstätigkeit bezeichnet hatte. Mit den Vorbringen des Beschwerdeführers zu seinem angeblichen Rechtsirrtum im Rückzugsschreiben vom 27. Februar 1984 hat sich die Vorinstanz nicht auseinandergesetzt.

c. Zusammenfassend ist somit festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab 1979 – entsprechend den Verfügungen der kantonalen Ausgleichskasse vom 6. Dezember 1983 – als Nichterwerbstätiger zu behandeln ist.

AHV. Beitragsfestsetzung bei Selbständigerwerbenden

Urteil des EVG vom 15. Juli 1988 i.Sa. C.R.

Art. 4 Abs. 1 und Art. 9 Abs. 1 AHVG. Grundsätze zur Abgrenzung zwischen Kapitalertrag und selbständigem Erwerbseinkommen. Fall eines selbständigerwerbenden Architekten, der eigene Liegenschaften besitzt.

Der selbständigerwerbende Architekt C.R. ist Eigentümer bzw. Miteigentümer mehrerer Liegenschaften. Seit dem 1. Januar 1983 betreibt er das Architekturbüro zusammen mit einem Partner in der Form einer Kollektivgesellschaft. Gestützt auf eine Steuermeldung setzte die Ausgleichskasse am 25. Februar 1987 die Beiträge für die Jahre 1983 bis 1987 fest. C.R. machte beschwerdeweise

geltend, es seien die Liegenschaftserträge beitragsrechtlich nicht zu erfassen, weil es sich dabei um private Vermögenserträge handle. Gegen den abweisenden Entscheid der kantonalen Rekursbehörde führt C.R. Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das EVG heisst diese in dem Sinn gut, als es das angefochtene Urteil aufhebt und die Sache an die Vorinstanz zu neuer Entscheidung zurückweist.

1a. ... (Kognition)

b. ... (Verbindlichkeit von Steuermeldungen; entspricht ZAK 1987 S. 296 Erw. 2a u. b)

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die im Allein- bzw. Miteigentum des Beschwerdeführers stehenden Liegenschaften zu seinem Geschäftsvermögen zu zählen sind mit der Folge, dass AHV-rechtlich die Liegenschaften beim investierten Eigenkapital und deren Erträge beim Erwerbseinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit mitzuberücksichtigen sind.

3a. Die Ausgleichskasse beruft sich in ihrer Vernehmlassung zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde darauf, die Veranlagungsbehörde O. habe am 21. April 1987 die Richtigkeit ihrer Steuermeldung vom 20. November 1986 bestätigt (d.h. sie habe zur Höhe des investierten Eigenkapitals von ... Franken nicht weiter Stellung genommen, so dass dieses als richtig gelten könne); das von der Steuerbehörde gemeldete Einkommen und investierte Eigenkapital sei daher für die Kasse als Grundlage für die Beitragsberechnung «verbindlich». Was der Beschwerdeführer bezüglich des Ende 1984 bilanzierten Geschäftsvermögens vorbringe, sei AHV-rechtlich nicht zu hören. Dies ist in dieser Form unrichtig. Die Ausgleichskasse übersieht, dass die Angaben der Steuerbehörden bloss insofern verbindlich sind, als – bei Bejahung der Beitragspflicht eines Einkommensbezügers für ein bestimmtes Einkommen und vorbehältlich der richterlichen Korrektur klar ausgewiesener Irrtümer, die ohne weiteres richtiggestellt werden können – gemeldetes Einkommen und Eigenkapital *quantitativ* nicht anderes bewertet werden darf als durch die Steuerbehörden (BGE 111 V 294 unten, ZAK 1986 S. 159; *Binswanger*, Kommentar zum AHVG, S. 76f.). Auf den vorliegenden Fall bezogen können die Zahlen in der Steuermeldung vom 20. November 1986 für die Ausgleichskasse demnach nur verbindlich sein unter der *Voraussetzung*, dass die Liegenschaften zum Geschäftsvermögen des Beschwerdeführers gehören. Gerade dieser Punkt ist hier indessen umstritten. Ob die Liegenschaften zum Geschäftsvermögen (d.h. zum Eigenkapital) und deren Ertrag zum Erwerbseinkommen zu zählen sind, wie die Ausgleichskasse ausführt und der Beschwerdeführer bestreitet, ist nun aber nach der dargelegten Rechtsprechung (Erw.1b in fine) selbständig von der *Ausgleichskasse* zu beurteilen. Sie kann sich dieser (qualifizierenden) Aufgabe nicht dadurch entledigen, dass sie sich auf die (bloss quantitativen) Angaben der Steuerbehörde abstützt.

b. ...

4a. Die Vorinstanz begründet ihren Entscheid damit, das Erstellen der Mehrfamilienhäuser und das Vermieten der Wohnungen mit Bruttomietzinseinnah-

men von 600 000 Franken im Geschäftsjahr 1984 stelle für den Beschwerdeführer eine gewerbsmässige Tätigkeit dar, die dem Berufsstand des Architekten nahestehe und auch üblich sei. Die grosse Zahl von Grundstückskäufen, der enge Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit als Architekt sowie die massive Investition fremden Geldes (Hypotheken von über 5 Mio Fr.) zeigten, dass gewerbsmässiger Liegenschaftshandel angenommen werden müsse, weshalb die daraus erzielten Gewinne Erwerbseinkommen darstellten. Dabei stützt sich die Vorinstanz im wesentlichen auf die Angaben der Veranlagungsbehörde O. in ihrem Schreiben vom 21. April 1987 zuhanden der Ausgleichskasse.

b. Gemäss der Rechtsprechung des EVG ist für die beitragsrechtliche Qualifikation einzelner Vermögensbestandteile von der bundesgerichtlichen Abgrenzung zwischen Privat- und Geschäftsvermögen bei der Besteuerung von Kapitalgewinnen nach Art. 21 Abs. 1 Bst. d BdBSt auszugehen. Danach besteht das entscheidende Kriterium für die Zuteilung eines Vermögenswertes zum Geschäftsvermögen darin, dass er für Geschäftszwecke erworben worden ist (Erwerbsmotiv) oder dem Geschäft tatsächlich dient (Zweckbestimmung). In Zweifelsfällen ist aufgrund der Gesamtheit der Verhältnisse zu entscheiden. Der Wille des Steuerpflichtigen, wie er insbesondere in der buchmässigen Behandlung, in der Aufnahme eines Gegenstandes in die Geschäftsbücher und in der Ausscheidung aus diesen zum Ausdruck kommt, stellt in der Regel ein wichtiges Indiz für die steuerliche Zuteilung dar (BGE 109 V 162 Erw. 4b, ZAK 1984 S. 323 mit Hinweisen; ZAK 1987 S. 296 Erw. 2c und 517 Erw.3b).

Diese Kriterien gelten auch im Falle eines selbständigerwerbenden Architekten, der eigene Liegenschaften besitzt. Diese können nicht ohne weitere Prüfung allein deshalb dem Geschäftsvermögen des Architekten zugerechnet werden, weil das Erstellen von Liegenschaften dem Berufsstand eines Architekten nahesteht. Es bleibt grundsätzlich auch einem selbständigerwerbenden Architekten wie andern Versicherten unbenommen, eine oder mehrere Liegenschaften als Vermögensanlage zu erwerben und entsprechend zu verwalten. Es würde dem Gleichheitsgebot widersprechen, selbständigerwerbende Architekten ganz generell von dieser Art der Vermögensanlage auszuschliessen und deren Liegenschaftsbesitz ungeachtet der Prüfung der weiteren, von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien einfach dem Geschäftsvermögen zuzurechnen, dies allein gestützt auf die Begründung, die Überbauung von Liegenschaften sei eine für Architekten übliche Tätigkeit. Entscheidend muss auch in diesen Fällen das Kriterium sein, ob eine Liegenschaft für Geschäftszwecke erworben worden ist oder dem Geschäft tatsächlich dient. Dies gilt auch dann, wenn ein selbständigerwerbender Architekt eine unüberbaute Liegenschaft erwirbt, diese nachträglich überbaut und dabei Eigenleistungen erbringt, die seinen sonstigen beruflichen Aktivitäten nahestehen. Auch hier ist allein von Bedeutung, ob eine überbaute Liegenschaft anschliessend zum Geschäfts- oder Privatvermögen des Architekten gehört. Eine andere, nicht Gegenstand dieses Verfahrens bildende Frage ist es, ob vom Architekten allfällig erbrachte Eigenleistungen ihrerseits beitragspflichtiges Einkommen darstellen oder nicht.

Es fragt sich im vorliegenden Fall, ob aufgrund der gesamten Umstände bzw. der buchmässigen Behandlung gefolgert werden muss, der Beschwerdeführer habe die Liegenschaften für Geschäftszwecke erworben oder sie dienen tatsächlich dem Geschäft, und ob die Vorinstanz dabei von Sachverhaltsfeststellungen ausgegangen ist, die sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 105 Abs. 2 OG nicht beanstanden lassen.

c. Im Anschluss an die vorinstanzliche Beschwerde holte die Ausgleichskasse zunächst bei der Veranlagungsbehörde O. eine Stellungnahme (vom 21. April 1987) ein, um gestützt darauf hernach der Vorinstanz ihre eigene Vernehmlassung einzureichen. Die Veranlagungsbehörde hält in ihrem Schreiben fest, dass die im Besitze des Beschwerdeführers befindlichen Liegenschaften nicht in die Kollektivgesellschaft eingelegt worden seien, die am 1. Januar 1983 mit D. gegründet worden war. Sodann listet die Veranlagungsbehörde näher auf, welche Liegenschaften am 1. Januar 1985 im Allein- bzw. Miteigentum des Beschwerdeführers standen. Diese Ausführungen deuten darauf hin, diese Liegenschaften hätten im hier entscheidenden Zeitpunkt (1. Januar 1985; BGE 109 V 162, ZAK 1984 S. 323 Erw.4a) nicht zum Geschäftsvermögen des Beschwerdeführers gehört. Denn wie schon ausgeführt, stellt der Wille des Steuerpflichtigen, wie er insbesondere in der buchmässigen Behandlung zum Ausdruck kommt, in der Regel ein gewichtiges Indiz für die steuerliche und beitragsmässige Zuteilung dar. In einem gewissen Widerspruch zu diesen Darlegungen der Veranlagungsbehörde steht nun aber der Umstand, dass die gleiche Behörde in ihrer Steuermeldung vom 20. November 1986 angesichts der dort aufgeführten Zahlen offenbar doch davon ausging, die Liegenschaften gehörten zum Geschäftsvermögen. Dabei ist aus den Akten nicht ersichtlich, ob der Widerspruch nur ein scheinbarer ist und sich allenfalls damit erklären liesse, dass die Liegenschaften zwar nicht zum Architekturgeschäft gehören, aber insofern Geschäftsvermögen darstellen, als damit *ausserhalb* des Architekturbüros eine selbständige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird. Ein weiterer Widerspruch ist sodann auch in den Angaben der Veranlagungsbehörde zu den einzelnen Liegenschaften enthalten. So wird bei der Liegenschaft Grundbuchblatt K . . . festgehalten, diese gehöre mit einem Anteil von 33 Prozent zum Geschäft. Ferner ist bei der Liegenschaft Grundbuchblatt R . . . angemerkt, sie gehöre zu zwei Dritteln der Kollektivgesellschaft, an der der Beschwerdeführer beteiligt ist. Es drängt sich unter diesen Umständen die naheliegende Frage auf, wie die Veranlagungsbehörde zur Feststellung gelangen konnte, die im Besitze des Beschwerdeführers befindlichen Liegenschaften seien nicht in die Gesellschaft eingelegt worden, wenn sie anderseits in zwei Fällen Liegenschaften mindestens teilweise als zum Geschäftsvermögen bzw. zum Vermögen der Kollektivgesellschaft gehörend bezeichnet.

Das Schreiben der Veranlagungsbehörde gibt auch Auskunft darüber, dass die Liegenschaften schon seit Jahren, zum Teil seit Jahrzehnten überbaut sind, wobei es sich bei der Liegenschaft Grundbuchblatt H . . . offenbar um das Elternhaus des Beschwerdeführers handelt. Ausserdem geht aus der Zusammenstellung hervor, dass der Beschwerdeführer bezüglich verschiedener Liegen-

schaften nicht das Alleineigentum besitzt, sondern nur einen Miteigentumsanteil. Bereits vor der Vorinstanz wies der Beschwerdeführer zudem darauf hin, dass verschiedene Liegenschaften auch aus Beteiligungen des Schwiegervaters stammen. Sowohl die lange Besitzdauer wie auch die Eigentumsverhältnisse sind Indizien, die eher auf eine Kapitalanlage und damit auf Privatvermögen hindeuten. Auf jeden Fall ergeben sich daraus keine Anhaltspunkte, die beim jetzigen Aktenstand ohne weiteres den Schluss der Vorinstanz stützen würden, der Beschwerdeführer betreibe gewerbsmässigen Liegenschaftshandel.

d. Ein weiteres Kriterium für gewerbsmässige Tätigkeit erblickt die Vorinstanz darin, dass die Liegenschaften des Beschwerdeführers mit Hypotheken von über 5 Mio Franken belastet sind und dass 1984 Bruttomietzinseinnahmen von rund 600 000 Franken erzielt worden seien. Die Höhe der Mietzinseinnahmen ist indessen kein schlüssiger Hinweis darauf, ob die fraglichen Liegenschaften Privat- oder Geschäftsvermögen sind; denn diese Einkünfte stehen im Zusammenhang mit der Höhe des angelegten Vermögens und sagen nichts über dessen Charakter aus. Bezüglich der Frage der Inanspruchnahme fremder Gelder für die Abgrenzung privater Vermögensverwaltung von der Gewerbsmässigkeit hat das EVG ausgeführt, dieses Kriterium sei seinem Sinne nach nur dann massgebend, wenn der Versicherte eine Tätigkeit ausübe, die auch Kapitalinvestitionen verlange, wie Kauf und Verkauf von Grundstücken. Dagegen sei es nicht anwendbar auf einen Versicherten, dessen Tätigkeit sich darauf beschränke, aus einem ihm gehörenden Grundstück (Gebäude) Mietzinsen einzukassieren. In einem solchen Falle sei nicht entscheidend, mit welchen Mitteln – ob mit Darlehen oder eigenen Geldern – der Versicherte das Vermögensobjekt erworben habe, wenn auch der Umstand, dass jemand ohne anlagebedürftiges eigenes Vermögen Häuser besitze und bedeutendes Einkommen aus Vermietungen erziele, gelegentlich doch ein Indiz gegen blosse Vermögensverwaltung sein möge (BGE 111 V 85, ZAK 1985 S. 455). Im vorliegenden Fall ist aufgrund der Zusammenstellung der Veranlagungsbehörde O. gerade nicht erwiesen, dass der Beschwerdeführer die fraglichen Liegenschaften unter Inanspruchnahme von Fremdkapital überbaut hat, um sie nachträglich zu verkaufen. Unter diesen Umständen spricht die relativ hohe hypothekarische Belastung zwar als Indiz gegen blosse Vermögensverwaltung, ist andererseits aber nicht ohne weiteres geeignet, gegenteilige Indizien zu entkräften. Aus der Rechtsprechung des EVG ergibt sich jedenfalls, dass die Tatsache der Beanspruchung von erheblichen Fremdkapitalien allein noch nicht entscheidend sein kann für die Zuteilung einer Liegenschaft zum Geschäftsvermögen.

e. Gesamthaft gesehen werfen die Stellungnahme der Veranlagungsbehörde O. und die darauf abgestützte Vernehmlassung der Ausgleichskasse im vorinstanzlichen Verfahren einige Fragen auf, die einer vertieften Abklärung bedürft hätten. Die Ausführungen der Veranlagungsbehörde enthalten – im Lichte der Rechtsprechung des EVG betrachtet – sowohl Indizien für die Zuteilung der Liegenschaften zum Privatvermögen (Besitzdauer, Eigentumsverhältnisse) als auch solche im gegenteiligen Sinne (hoher Anteil an Fremdkapital). Dies so-

wie die bereits dargelegten Widersprüche hätten zu einer zusätzlichen Abklärung veranlassen müssen und dabei insbesondere auch zum Beizug der Geschäftsbücher, eventuell auch der Steuerunterlagen.

f./g. ...

5./6. ...

Urteil des EVG vom 15. August 1988 i.Sa. E.V.

Art. 24 AHVV. Trifft die Meldung der Steuerbehörde nicht so rechtzeitig ein, dass die Ausgleichskasse die Beitragsverfügung im ersten Vierteljahr des ersten Beitragsjahres erlassen kann, so hat sie den Beitragspflichtigen aufzufordern, auf Rechnung der für die Beitragsperiode geschuldeten Beiträge die von ihr bestimmten Zahlungen zu leisten. Grundsätzlich stellt sie dabei auf das Einkommen ab, das in der letzten Berechnungsperiode erzielt wurde, für die eine Steuermeldung vorliegt (Bestätigung der Rechtsprechung; Erwägung 3).

Art. 23 Abs. 1 und 4, Art. 24 AHVV. Eine im Sinne eines Übermittlungsfehlers inhaltlich unrichtige Steuermeldung ist für die Ausgleichskasse nicht verbindlich. Stellt die Ausgleichskasse fest, dass eine Steuermeldung einen Übermittlungsfehler enthält, so ist sie gehalten, bei der Steuerverwaltung eine berichtigte Meldung einzuholen und gestützt darauf wiedererwägungsweise eine neue Verfügung zu erlassen. Hingegen ist sie nicht befugt, in einem solchen Fall eine kassen-eigene Verfügung mangels Steuermeldung zu erlassen (Erwägung 5).

Am 29. August 1986 erliess die Ausgleichskasse eine erste Verfügung über die persönlichen Beiträge des E.V. für das Jahr 1981, gestützt auf eine entsprechende Steuermeldung am 3. November 1986 eine zweite, sogenannte «Korrekturverfügung». Nachdem E.V. dagegen Beschwerde erhoben hatte, erliess die Ausgleichskasse am 17. Dezember 1986 pendente lite drei weitere Verfügungen, in welchen sie unter Aufhebung der früheren Verfügungen für die gleiche Zeitperiode die Beiträge für die Jahre 1981 bis 1985 aufgrund eines beitragspflichtigen Jahreseinkommens von 93 500 Franken auf je Fr. 8788.80 festsetzte. Die kantonale Rekursbehörde schrieb die Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. November 1986 als gegenstandslos ab und wies die Beschwerde gegen die Verfügungen vom 17. Dezember 1986 ab.

Das EVG heisst eine Verwaltungsgerichtsbeschwerde des E.V. im Sinne einer Rückweisung an die Ausgleichskasse gut, damit diese über die Beiträge für das Jahr 1981 neu verfüge. Aus den Erwägungen:

3a. 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 (Abs. 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 (Art. 2). Die kantonalen Steuerbehörden ermitteln das für die Berechnung der Beiträge massgebende Erwerbseinkommen aufgrund der rechtskräftigen Veranlagung für die direkte Bundessteuer, das im Betrieb arbeitende Eigenkapital aufgrund der entsprechenden rechtskräftigen kantonalen Veranlagung unter Berücksichtigung der Vorschriften über die direkte Bundessteuer (Art. 23 Abs. 1 AHVV). Die Angaben der kantonalen Steuerbehörden sind für die Ausgleichskassen verbindlich (Art. 23 Abs. 4 AHVV).

b. Demgegenüber hat die Ausgleichskasse nach Art. 24 Abs. 1 AHVV das für die Festsetzung des Jahresbeitrages massgebende reine Erwerbseinkommen selbst einzuschätzen, wenn die kantonalen Steuerbehörden keine Meldung erstatten können oder wenn die Meldung sich so verzögert, dass die Gefahr eines Beitragsverlustes besteht. Die Ausgleichskasse bestimmt, aufgrund welches Jahreseinkommens der Jahresbeitrag festgesetzt wird (Abs. 2). Trifft die Meldung der Steuerbehörde nicht so rechtzeitig ein, dass die Ausgleichskasse die Beitragsverfügung im ersten Vierteljahr des ersten Beitragsjahres erlassen kann, so hat sie den Beitragspflichtigen aufzufordern, auf Rechnung der für die Beitragsperiode geschuldeten Beiträge die von ihr bestimmten Zahlungen zu leisten (Rz 136 der Wegleitung des BSV über die Beiträge der Selbständig-erwerbenden und Nichterwerbstätigen in der ab 1. Januar 1980 gültigen, vorliegend anwendbaren Fassung). Grundsätzlich stellt die Ausgleichskasse dabei auf das Einkommen ab, das in der letzten Berechnungsperiode erzielt wurde, für die eine Steuermeldung vorliegt. Nur wenn der Beitragspflichtige glaubhaft macht, dass sich sein Einkommen in der für die Beitragsfestsetzung massgebenden Berechnungsperiode wesentlich verändert hat, weicht sie davon ab (Rz 136b). Wie das EVG wiederholt ausdrücklich festgehalten hat, besteht kein Anlass, in diese Verwaltungspraxis einzugreifen (ZAK 1978 S. 308; nicht publizierte Urteile S. vom 1. April 1981 und N. vom 12. Januar 1981). Ergibt sich später aus der Meldung der kantonalen Steuerbehörde ein höheres oder niedrigeres Einkommen, so hat die Ausgleichskasse die Beiträge nachzufordern oder zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 5 AHVV).

4. Mit zwei Verfügungen vom 17. Dezember 1986 setzte die Ausgleichskasse die Beiträge des Beschwerdeführers für die Beitragsperioden 1982/83 und 1984/85 fest. Da bezüglich der diesen Beitragsperioden zugrunde zu legenden Berechnungsperioden 1979/80 und 1981/82 unbestrittenermassen keine rechtskräftige Veranlagung für die direkte Bundessteuer vorlag, nahm die Ausgleichskasse gestützt auf Art. 24 Abs. 1 AHVV eine eigene Einschätzung vor, wobei sie auf das in der Berechnungsperiode 1977/78 erzielte Einkommen abstellte, welches ihr die Steuerverwaltung am 16. Oktober 1986 gemeldet hatte. Dieses Vorgehen, das der vorstehend (Erw. 3b) dargelegten, vom EVG bestätigten Verwaltungspraxis entspricht, lässt sich nicht beanstanden, zumal der Beschwerdeführer in keiner Weise glaubhaft macht, dass sich sein Einkommen in den massgeblichen Berechnungsperioden 1979/80 und 1981/82 im Vergleich zur Berechnungsperiode 1977/78 wesentlich verändert hätte. Sollte

sich später aus den Steuermeldungen ein niedrigeres reines Erwerbseinkommen ergeben, wird die Ausgleichskasse die zuviel geforderten Beiträge zurück-erstaten (Art. 25 Abs. 5 AHVV).

5a. Gestützt auf die Meldung der kantonalen Steuerbehörde vom 16. Oktober 1986 über das vom Beschwerdeführer in den Jahren 1977/78 erzielte Einkommen setzte die Ausgleichskasse mit «Korrekturverfügung» vom 3. November 1986 die für das Jahr 1981 geschuldeten Beiträge nach Aufrechnung der Beiträge 1977/78 aufgrund eines Einkommens von 93 500 Franken im ordentlichen Verfahren neu fest und verpflichtete den Beschwerdeführer mit Belastungsanzeige vom gleichen Tag zur Bezahlung des zu ihren Gunsten resultierenden Differenzbetrages. In der hiegegen eingereichten Beschwerde machte E.V. u.a. geltend, dass das der Berechnung zugrunde gelegte durchschnittliche Erwerbseinkommen nicht mit der letzten Steuertaxation (Bemessungsperiode 1977/78) übereinstimme. Daraufhin erliess die Ausgleichskasse am 17. Dezember 1986 gestützt auf Art. 24 AHVV «mangels einer rechtskräftigen Steuer-*veranlagung*» eine kasseneigene Verfügung, mit welcher sie die Beiträge für das Jahr 1981 wiederum aufgrund eines jährlichen Einkommens von 93 500 Franken festsetzte. Gleichzeitig hob sie die früheren Beitragsverfügungen betreffend das Jahr 1981 auf.

b. Dass die Ausgleichskasse die Verfügung vom 3. November 1986 pendente lite aufhob und durch eine neue Verfügung (vom 17. Dezember 1986) ersetzte, ist dem Grundsatz nach nicht zu beanstanden. Dadurch wurde die Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. November 1986 gegenstandslos, weshalb die Vorinstanz diese zu Recht abgeschrieben hat. Nicht zulässig war es hingegen, dass die Ausgleichskasse in der neuen Verfügung die Beiträge für das Jahr 1981 aufgrund einer «kasseneigenen Einschätzung» festsetzte; denn das vom Beschwerdeführer in der für das Beitragsjahr 1981 massgebenden Berechnungsperiode 1977/78 erzielte Einkommen war laut Steuermeldung vom 16. Oktober 1986 rechtskräftig *veranlagt*. Zwar hatte die Steuerverwaltung für die Jahre 1977/78 ein falsches Durchschnittseinkommen von 88 751 Franken statt 82 100 Franken, wie es die kantonale Steuerrekurskommission im Entscheid vom 6. Juni 1986 ermittelt hatte, gemeldet. Auf diese Tatsache machte E.V. indessen die Ausgleichskasse – wie erwähnt – bereits in seiner Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. November 1986 aufmerksam. Infolge dieses Übermittlungsfehlers war die Steuer*meldung* für die Ausgleichskasse zwar nicht verbindlich im Sinne von Art. 23 Abs. 4 AHVV; deswegen war die Kasse aber nicht berechtigt, eine eigene Einschätzung vorzunehmen und gestützt darauf gemäss Art. 24 AHVV eine Verfügung zu erlassen. Dass die Steuermeldung fehlerhaft war, entband die Ausgleichskasse nicht von der Anwendung des ordentlichen Verfahrens. Vielmehr wäre sie aufgrund der Ausführungen des Beschwerdeführers gehalten gewesen, bei der kantonalen Steuerverwaltung eine berechtigigte, mit dem in Rechtskraft erwachsenen Entscheid der kantonalen Steuerrekurskommission vom 6. Juni 1986 übereinstimmende Meldung beizuziehen. Gestützt auf diese korrigierte Steuermeldung hätte sie

alsdann durch Erlass einer neuen Verfügung im ordentlichen Beitragsfestsetzungsverfahren nach Art. 22f. AHVV wiedererwägungsweise auf die zweifellos unrichtige Verfügung vom 3. November 1986 zurückkommen müssen. Da sie dies unterlassen und statt dessen Art. 24 AHVV angewendet hat, ist die vorinstanzlich bestätigte Verfügung vom 17. Dezember 1986 betreffend das Jahr 1981 als bundesrechtswidrig aufzuheben; die Sache ist zu neuer Festsetzung der Beiträge aufgrund der rechtskräftigen Veranlagung für die direkte Bundessteuer (Art. 23 Abs. 1 AHVV) an die Verwaltung zurückzuweisen. – Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers sind die für das Jahr 1981 geschuldeten Beiträge nicht verwirkt, da sie im Jahre 1986 und somit innert fünf Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, für welches sie geschuldet sind, verfügungsweise geltend gemacht wurden (Art. 16 Abs. 1 AHVG). Der in der Verfügung vom 17. Dezember 1986 ermittelte Beitrag bildet jedoch betragsmässig die obere Grenze für die neu zu erlassende Verfügung. Denn nach der Rechtsprechung wird mit dem fristgerechten Erlass einer Beitragsverfügung die Verwirkung ein für allemal ausgeschlossen, und zwar auch dann, wenn die Verfügung in der Folge vom Richter aufgehoben wird und durch eine andere ersetzt werden muss; jedoch dürfen mit der berichtigenden Verfügung keine höheren als die fristgemäss verfügten Beiträge einverlangt werden (EVGE 1965 S. 234, ZAK 1966 S. 255 Erw. 3; ZAK1983 S. 387 Erw. 4c mit weiteren Hinweisen).

Urteil des EVG vom 28. Juli 1988 i.Sa. J.P.

Art. 25 Abs. 2 AHVV. Das ausserordentliche Bemessungsverfahren nach Art. 25 Abs. 2 AHVV kann im Rentenalter mehrmals zur Anwendung gelangen.

Aus den Erwägungen:

2b. Zur Frage, ob die Festsetzung im Verfahren nach Art. 25 Abs. 2 AHVV im Rentenalter nur einmal oder gegebenenfalls mehrmals in Betracht fällt, hat sich das EVG bisher nicht geäußert. Auch die Verwaltungspraxis spricht sich dazu nicht aus (vgl. Rz 36ff. des bundesamtlichen Kreisschreibens über die Beitragspflicht der Erwerbstätigen im Rentenalter; Rz 1246 der bundesamtlichen Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und Nichterwerbstätigen in der AHV/IV/EO). Mit der Rekursbehörde ist davon auszugehen, dass Art. 25 Abs. 2 AHVV im Rentenalter gegebenenfalls wiederholt zur Anwendung gelangt, dies unter der Voraussetzung, dass jedesmal die erwähnten Kriterien für die Anwendung des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens im Sinne dieser Ordnungsbestimmung erfüllt sind. Für die gegenteilige Auffassung der Ausgleichskasse enthält der Wortlaut von Art. 25 Abs. 2 AHVV, von welchem bei der Auslegung praxismässig in erster Linie auszugehen ist (BGE 113 V 109, ZAK 1988 S. 131 Erw. 4a), keine Anhaltspunkte. Aber auch Sinn und Zweck sprechen für die Zulässigkeit einer mehrmaligen Anwendung von Art. 25 Abs. 2 AHVV im Rentenalter. Denn mit dieser Bestimmung soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass Selbständigerwerbende im Ren-

tenalter freiwillig oder krankheitshalber ihre Erwerbstätigkeit einschränken und dadurch ein geringeres Erwerbseinkommen als vorher erzielen. Ausserdem sind diese Beiträge nicht mehr rentenbildend (vgl. hiezu ZAK 1978 S. 119). Der erwähnte Einkommensrückgang kann nicht nur bei Beginn der Altersrentenberechtigung, sondern auch später – wieder und allenfalls in noch verschärfter Masse – auftreten. Aus diesen Gründen rechtfertigt es sich, Art. 25 Abs. 2 AHVV immer dann anzuwenden, wenn im Verlaufe des Rentenalters dessen Voraussetzungen erfüllt sind.

AHV. Nachzahlung der Hilflosenentschädigung

Urteil des EVG vom 21. Juni 1988 i. Sa. A. E.

Art. 46 Abs. 2 AHVG, Art. 48 Abs. 2 IVG. Meldet sich der Bezüger einer Altersrente verspätet für den Bezug einer Hilflosenentschädigung an, so wird ihm diese Leistung grundsätzlich nur für die der Anmeldung vorangehenden 12 Monate ausgerichtet. Konnte der Versicherte allerdings den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen und reicht er die Anmeldung innert 12 Monaten seit der Kenntnisnahme ein, so sind – wie in der IV – weitergehende Nachzahlungen möglich.

Die 1921 geborene Versicherte, Bezügerin einer Altersrente, wurde am 3. April 1986 von ihrer Tochter zum Bezug einer Hilflosenentschädigung der AHV angemeldet. Die IV-Kommission stellte fest, die Versicherte sei in schwerem Grade hilflos und habe deshalb Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung; wegen verspäteter Anmeldung könne die Entschädigung jedoch nur für die 12 der Anmeldung vorangehenden Monate, d.h. ab 1. April 1985, nachgezahlt werden. Dies eröffnete ihr die Ausgleichskasse mit Verfügung vom 22. Mai 1986. Die hiegegen erhobene Beschwerde, mit welcher die Versicherte beantragen liess, es sei ihr die Hilflosenentschädigung ab einem früheren Zeitpunkt zuzusprechen, wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 20. September 1986 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Versicherte das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern. Während die Ausgleichskasse auf eine ablehnende Stellungnahme der IV-Kommission verweist, schliesst das BSV auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. – Nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme beim BSV zur Frage der unterschiedlichen Ausgestaltung der Nachzahlungsregelung im Bereich der AHV und der IV heisst das EVG die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen teilweise gut:

1. Macht ein Versicherter den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV mehr als 12 Monate nach dessen Entstehung geltend, so wird die Entschädigung lediglich für die zwölf der Geltendmachung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 46 Abs. 2 AHVG).

Einen weitergehenden Anspruch auf Nachleistung sieht Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG vor, indem Nachzahlungen von Hilflosenentschädigungen der IV über die

zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate (Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG) hinaus erbracht werden, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten seit Kenntnisnahme vornimmt.

2. Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich Anspruch auf eine Entschädigung der AHV für schwere Hilflosigkeit hat. Streitig und zu prüfen ist indessen, ob sie Anrecht auf Nachzahlung über die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate hinaus hat.

a. Das kantonale Gericht erwog, die Beschwerdeführerin habe sich unbestrittenermassen im April 1986 zum Bezug einer Hilflosenentschädigung der AHV angemeldet, weshalb «die Vorinstanz in Anwendung von Art. 46 Abs. 2 AHVG richtigerweise die Entschädigung ab April 1985 ausbezahlt» habe. Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG gelange, entgegen der Auffassung der Versicherten und der IV-Kommission, nicht zur Anwendung, da es vorliegend um Leistungen der AHV und nicht der IV gehe und das AHVG keinen Verweis auf eine ergänzende oder analoge Anwendung dieser Bestimmung enthalte. Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, das EVG habe in BGE 98 V 59 Erw. 2 (ZAK 1972 S. 739) nicht gesagt, Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG gelte nur für die Hilflosenentschädigung der IV. Eine analoge Anwendung dieser Norm im Bereich der AHV dränge sich sachlich auf und sei deshalb für die Beurteilung des vorliegenden Falles heranzuziehen.

b. 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 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 109f. Erw. 4a mit Hinweisen, ZAK 1988 S. 131).

3a. Der klare Sinn einer Gesetzesnorm darf nicht durch eine verfassungskonforme Auslegung beiseite geschoben werden (BGE 111 V 364 Erw. 3b i.f. mit Hinweisen). Eine solche Klarheit liegt nun aber hier nicht vor, da Art. 46 Abs. 2 AHVG weitergehende Nachzahlungen bei Vorliegen des in Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG geregelten Tatbestandes weder vorsieht noch ausschliesst. Anlässlich der Einführung der Hilflosenentschädigung für die Versicherten der AHV im Rahmen der siebten AHV-Revision erklärte der Bundesrat in seiner Botschaft vom 4. März 1968 (BBl 1968 I 602) zu Art. 46 des Entwurfs, welcher dem geltenden Art. 46 AHVG entspricht, folgendes: «Der Grundsatz der fünfjährigen Nachzahlungsfrist für AHV-Renten bleibt im wesentlichen bestehen (Abs. 1). Er soll eingeschränkt werden für die Hilflosenentschädigungen. Da eine zuverlässige Abklärung der Hilflosigkeit für einen weit zurückliegenden Zeitraum kaum zu bewerkstelligen wäre, soll hier – in gleicher Weise wie für die entspre-

chenden Leistungen der IV – eine Nachzahlung für höchstens 12 Monate vorgesehen werden (Abs. 2).» (BBI 1968 I 662). Anlässlich der Verhandlungen der vorberatenden Kommissionen (vgl. Kommission des Nationalrates, Sitzung vom 4. bis 6. Juli 1968, Protokoll S. 104 und 113; Kommission des Ständerates, Sitzung vom 2. Mai 1968, Protokoll S. 42 ff.) wie auch in der parlamentarischen Beratung (vgl. Amtl. Bull. 1968 SR 146 und 1968 NR 461) gab die Bestimmung zu keinen Diskussionen Anlass. Dass das IVG selber seit 1. Januar 1968 (Fassung gemäss Bundesgesetz vom 5. Oktober 1967; AS 1968 29) eine weitergehende Nachzahlung vorsieht, wurde offenbar nicht in Betracht gezogen. Auch aus den Materialien ergibt sich somit nicht, dass der historische Gesetzgeber im Bereich der AHV-Hilflosenentschädigung eine Lösung analog Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG bewusst ausschliessen wollte.

b. Sowohl Art. 46 Abs. 2 AHVG als auch Art. 48 Abs. 2 IVG begrenzen bei verspäteter Anmeldung die Nachzahlung grundsätzlich auf 12 Monate. Diese Beschränkung beruht im wesentlichen auf der Überlegung, dass es oft schwierig ist, das Vorhandensein und den Umfang einer Hilflosigkeit oder den Grad einer Invaldität in einem weit zurückliegenden Zeitpunkt zu bestimmen (BGE 98 V 60, ZAK 1972 S. 739; vgl. auch *Maurer*, Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bd. II, S. 129f. und S. 251 unten f.). Ungeachtet dieser Beweisschwierigkeiten lässt Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG einen weitergehenden Nachzahlungsanspruch zu, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert 12 Monaten seit Kenntnisnahme vornimmt. Weil die den beiden Nachzahlungsregelungen zugrunde liegenden Tatbestände gleich sind, ist nicht ersichtlich, weshalb Bezüger von Entschädigungen für schwere Hilflosigkeit im Bereich der AHV anders behandelt werden sollten als schwer Hilflose in der IV. Im einen wie im andern Fall geht es um die rückwirkende Abgeltung vorbestandener Hilflosigkeit von Versicherten, welche den Leistungsanspruch aus nicht von ihnen zu vertretenden Gründen verspätet anmelden. Das Rechtsgleichheitsgebot, welches u.a. rechtliche Unterscheidungen verbietet, für die ein vernünftiger Grund in den zu regelnden Verhältnissen nicht ersichtlich ist (BGE 112 Ia 258 Erw. 4b mit Hinweisen), ist im Rahmen verfassungskonformer Auslegung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsnormen zu berücksichtigen, soweit dies im Rahmen von Art. 113 Abs. 3/114^{bis} Abs. 3 BV möglich ist (BGE 113 V 32 mit Hinweisen, ZAK 1987 S. 428). Es drängt sich daher aus Gründen der Gleichbehandlung auf, Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG im Sinne eines allgemeinen, der Wiederherstellung verwandten Rechtsgrundsatzes auch im Gebiet der Hilflosenentschädigungen für Altersrentner anzuwenden, zumal das EVG die Fristwiederherstellung im Rahmen von Art. 48 Abs. 2 IVG bereits bejaht hatte, als Satz 2 dieser Bestimmung noch nicht existierte (EVGE 1962 S. 361; BBI 1967 I 690 unten). Aus diesen Gründen ist die im Urteil M. vom 5. Mai 1976 offengelassene Frage, ob Satz 2 von Art. 48 Abs. 2 IVG auch für Hilflosenentschädigungen der AHV gilt, zu bejahen, eine Lösung, welche im übrigen auch der Koordination innerhalb der Sozialversicherung dienlich ist.

c. Die Akten sind an die Verwaltung zurückzuweisen zur Abklärung, ob die Voraussetzungen für eine weitergehende Nachzahlung im Sinne von Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG und der dazu ergangenen Rechtsprechung (BGE 108 V 226, ZAK 1983 S. 399; ZAK 1984 S. 404f. Erw.1 mit Hinweisen) gegeben sind. Bejahendenfalls ist ferner abzuklären, wann effektiv die schwere Hilflosigkeit eingetreten ist bzw. der Leistungsanspruch entstanden ist.

IV. Rentenkürzung wegen Selbstverschuldens

Urteil des EVG vom 3. Juni 1988 i.Sa. F.A.

Art. 7 Abs. 1 IVG, Art. 39 Abs. 2 IVV. Die Reduktion des täglichen Tabakkonsums auf 8 bis 10 Zigaretten genügt nicht zur Annahme eines Wohlverhaltens.

Der 1926 geborene Versicherte leidet an chronischer obstruktiver Bronchitis und unter reaktiven Depressionen. Zudem weist er nach einer 1976 erfolgten Diskushernienoperation ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom auf. Am 5. Dezember 1985 meldete er sich bei der IV zum Leistungsbezug an. Die IV-Kommission zog nebst den Auskünften der letzten Arbeitgeberfirma vom 16. Dezember 1985 und der IV-Regionalstelle vom 22. und vom 29. Mai 1986 u.a. die Stellungnahme des Dr. med. X vom 31. Januar und vom 19. Juli 1986 bei. Zudem holte sie bei Dr. med. Y einen Bericht vom 28. Februar 1986 über die Auswirkungen des Zigarettenkonsums des Versicherten sowie ein Attest vom 16. Dezember 1985 ein, dem zwei weitere Gutachten vom 28. April 1983 und vom 30. Oktober 1985 beilagen. Die Ausgleichskasse gewährte dem Versicherten mit zwei Verfügungen vom 25. November 1986 eine ganze IV-Rente nebst Zusatzrente für die Ehefrau ab 1. Juli 1986 und eine halbe Ehepaarrente ab 1. Oktober 1986. Zudem verfügte sie jeweils eine 10prozentige Leistungskürzung wegen Tabakmissbrauchs.

Die gegen diese Kürzung erhobene Beschwerde wies die kantonale Rekursbehörde mit Entscheid vom 6. Januar 1988 ab.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt der Versicherte erneut die Aufhebung der Rentenkürzung beantragen. Die Ausgleichskasse enthält sich unter Hinweis auf eine ablehnende Stellungnahme der IV-Kommission eines Antrages. Das BSV schliesst auf Abweisung der Beschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Gründen ab:

1. . . .

2a. Hat ein Versicherter die Invalidität vorsätzlich, grobfahrlässig oder bei Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt oder verschlimmert, so können die Geldleistungen gemäss Art. 7 Abs. 1 IVG dauernd oder vorübergehend verweigert, gekürzt oder entzogen werden.

Mit der Leistungskürzung soll verhütet werden, dass die IV über Gebühr mit Schäden belastet wird, welche die Betroffenen hätten vermeiden können, wenn sie die ihnen zumutbare Sorgfalt angewandt hätten. Dieses Ziel wird dadurch erreicht, dass die Versicherten die gesetzliche Leistung entsprechend ihrem Verschulden ganz oder teilweise einbüßen (BGE 111 V 187 Erw. 2a mit Hinweisen; ZAK 1987 S. 104 Erw.1a, 1986 S. 529 Erw. 2a).

b. Wie die Rekursbehörde zu Recht festhielt, setzt die Verweigerung, die Kürzung oder der Entzug von Geldleistungen im Sinne von Art. 7 Abs. 1 IVG voraus, dass zwischen dem Verhalten des Versicherten und dem Eintritt oder der Verschlimmerung der Invalidität ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht. Richtig sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen über die Begriffe des natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhangs sowie über die Voraussetzungen für die Annahme eines grobfahrlässigen Tabakkonsums (BGE 111 V 189, ZAK 1986 S. 528 Erw. 2c mit Hinweisen). Ebenso kann bezüglich der Kriterien für die Bemessung der Leistungskürzung bei – neben zusätzlichen Gesundheitsschäden – lediglich als Kausalitätsfaktor der Invalidität mitwirkender Nikotinabhängigkeit (BGE 111 V 196, ZAK 1986 S. 528 Erw. 5a mit Hinweisen) auf die zutreffenden Erläuterungen der Vorinstanz verwiesen werden.

c. Nach Art. 39 Abs. 2 IVV ist während einer Entziehungskur und bei Wohlverhalten von einem Entzug oder einer Kürzung der Leistung abzusehen. Die Kürzung ist jedoch wieder vorzunehmen, wenn der Versicherte rückfällig wird oder die Behandlungsvorschriften missachtet. Wohlverhalten im Sinne von Art. 39 Abs. 2 IVV kann nur angenommen werden, wenn es durch einen stationären Aufenthalt in einer Heilanstalt gesichert ist, wenn der Versicherte ein gesundheitswilliges Verhalten zeigt und dieses durch unerlässliche Vorkehren (Kuren, medizinische Kontrollen) bekundet oder wenn sein Verhalten aufgrund anderer Beweismittel (z.B. Zeugen) ausgewiesen ist (BGE 111 V 199 Erw.6a, ZAK 1986 S. 537; ZAK 1987 S. 104 Erw. 1c).

3a. Die eingeholten ärztlichen Berichte nennen als Ursache der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers die bereits bei leichten Anstrengungen auftretende sofortige Atemnot, die Rückenbeschwerden und die Neigung zu depressiven Verstimmungen. Angesichts dieser Befunde ging die Vorinstanz zu Recht davon aus, das Lungenleiden bilde zumindest eine Teilursache der Invalidität. Den Ausführungen des Dr. med. Y vom 28. Februar 1986 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer während rund 39 Jahren durchschnittlich 30 Zigaretten täglich rauchte und diesen Verbrauch seit 1983 auf 8 bis 10 Zigaretten reduzierte. Die Richtigkeit dieser Angaben wird vom Beschwerdeführer nicht in Abrede gestellt. Wie schon im vorinstanzlichen Verfahren macht er jedoch geltend, sein Lungenleiden sei nicht auf den Nikotinkonsum zurückzuführen, sondern auf die ungünstigen Luftverhältnisse an seinem langjährigen Arbeitsplatz. Es mag zwar zutreffen, dass die Entwicklung der obstruktiven Bronchitis abgesehen vom Tabakgenuss auch durch andere gesundheitsschädigende Einflüsse wie etwa «Staub und Dämpfe» am Arbeitsplatz begünstigt wurde.

Dennoch stellt der Tabakgenuss einen wesentlichen Risikofaktor für Lungenkrankungen dar. Die Feststellung der Rekursbehörde, zwischen der Nikotinabhängigkeit und der Bronchitis bestehe insofern ein Zusammenhang, als das Rauchverhalten mit dem im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zur Entstehung der Lungenkrankheit beitrug oder zumindest deren Verschlimmerung bewirkte, lässt sich deshalb nicht beanstanden. Der Tabakmissbrauch des Beschwerdeführers ist unter diesen Umständen im Sinne des natürlichen Kausalzusammenhangs mindestens als Teilursache des invalidisierenden Lungenleidens zu betrachten. Zudem muss der Nikotingenuss für die Verschlimmerung der Beschwerden als adäquat kausal gewertet werden.

b. Die gesundheitliche Gefährdung durch jahrelangen regelmässigen Nikotinkonsum in dem vom Beschwerdeführer eingehaltenen Ausmass ist allgemein bekannt. Anhaltspunkte für das Vorliegen einer unüberwindbaren psychischen Abhängigkeit mit Krankheitswert, welche ein einsichtsgemässes Verhalten verunmöglicht hätte (vgl. BGE 111 V 195, ZAK 1986 S. 528), liegen beim Beschwerdeführer gemäss dem Bericht des Dr. med. Y vom 28. Februar 1986 nicht vor. Da er seine Rauchgewohnheiten dennoch nicht frühzeitig einschränkte, verletzte er ein elementares Vorsichtsgebot der gesundheitlichen Schonung in schwerwiegender Weise, weshalb Verwaltung und Vorinstanz zu Recht von einer grobfahrlässig bewirkten Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit ausgingen. Eine Leistungskürzung gestützt auf Art. 7 Abs. 1 IVG erweist sich deshalb grundsätzlich als gerechtfertigt. Auch stellt die Einschränkung des täglichen Tabakkonsums auf 8 bis 10 Zigaretten kein ausreichendes Wohlverhalten dar, das zu einem Verzicht auf eine Kürzung im Sinne von Art. 39 Abs. 2 IVV führen könnte (vgl. BGE 111 V 199 Erw. 6, ZAK 1986 S. 537).

c. Zu prüfen bleibt, ob das Verschulden des Beschwerdeführers das Ausmass der verfügten Rentenkürzung zu rechtfertigen vermag. Medizinische Angaben über den Kausalanteil, der dem betriebenen Tabakmissbrauch zukommt, fehlen. Es steht lediglich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der Nikotinkonsum im Sinne eines Teilfaktors die Krankheitsentwicklung zumindest erheblich förderte. Der vom Beschwerdeführer zu verantwortende Kausalanteil könnte durch weitere medizinische Abklärungen jedoch kaum exakter bestimmt werden, weshalb sich eine Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur Aktenergänzung oder die beantragte Einholung eines zusätzlichen Gutachtens erübrigt.

Dem Beschwerdeführer wäre es möglich gewesen, die Folgen seines Verhaltens zu erkennen und den Nikotinkonsum frühzeitig einzustellen oder wenigstens massiv zu reduzieren. Angesichts seiner Einsichtslosigkeit rechtfertigt sich grundsätzlich die Annahme eines erheblichen Verschuldens. Andererseits ist zu beachten, dass die reaktiven Depressionen sein Suchtverhalten wesentlich beeinflussten. Unter Berücksichtigung dieser Umstände erweist sich das vorinstanzlich bestätigte Ausmass der Leistungskürzung von 10 Prozent als angemessen.

IV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 15. Juli 1988 i.Sa. C.J.

Art. 159 Abs. 2 OG. Expertenkosten können nicht unter dem Titel der Parteientschädigung ersetzt werden. Wurde eine Expertise im Rahmen des letztinstanzlichen Verfahrens durch den Versicherten veranlasst, so kann das EVG über die Verlegung der Expertenkosten nicht befinden, weil es diesbezüglich an einem vorinstanzlichen Entscheid fehlt.

Aus den Erwägungen:

3. . . . Gestützt auf die neuen medizinischen Unterlagen muss entgegen dem Entscheid der Vorinstanz und der Verfügung der Ausgleichskasse davon ausgegangen werden, dass sich der Gesundheitszustand in der hier massgeblichen Zeit nicht gebessert hat. Muss eine rentenrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes im Sinne des Art. 41 IVG nach dem Gesagten verneint werden, so sind der vorinstanzliche Entscheid und die angefochtene Revisionsverfügung vom 13. Februar 1986 aufzuheben. Da C.J. gleichzeitig die Anspruchsvoraussetzungen für eine Witwenrente und jene für eine halbe IV-Rente erfüllt, gelangt nach Art. 43 Abs. 1 IVG eine ganze Rente der IV zur Ausrichtung.

4. Der obsiegenden Beschwerdeführerin steht für das Verfahren vor dem EVG eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 i. Verb. m. Art. 135 OG).

5. Nachdem das letztinstanzliche Beschwerdeverfahren antragsgemäss bis zum 30. Oktober 1987 sistiert worden war, reichte der Rechtsvertreter der Versicherten das von ihm in Auftrag gegebene, von Dr. B. verfasste psychiatrische Gutachten vom 24. Oktober 1987 am 29. Oktober 1987 ein und beantragte gleichzeitig, bei der Festsetzung der Parteientschädigung seien die Expertenkosten von Fr. 3021.45 zu berücksichtigen.

Hiezu ist zunächst festzustellen, dass Expertenkosten nicht unter dem Titel der Parteientschädigung im Sinne von Art. 159 OG ersetzt werden können. Da ferner die Expertise des Psychiaters Dr. B. erst im Rahmen des letztinstanzlichen Verfahrens durch den Rechtsvertreter der Versicherten veranlasst wurde, fehlt es an einer Verfügung über die Verlegung der Expertenkosten. Ist nach dem Gesagten im letztinstanzlichen Verfahren bezüglich der Expertenkosten gar keine Verfügung streitig, so kann das EVG diese Frage nicht beurteilen. Denn 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. Danach gelten als Verfügungen *Anordnungen* der Behörden im Einzelfall, die sich auf öffentliches Recht des Bundes stützen.

Die Akten werden daher an die Ausgleichskasse überwiesen, damit diese im Rahmen von Art. 78 Abs. 3 IVV und der anwendbaren Tarife über die Verlegung der Kosten der Expertise befinde, welche für die Beurteilung der Sache notwendig und für den Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens ausschlaggebend war.

Von Monat zu Monat

- Die *Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge* tagte am 8. November unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, stellvertretender Direktor des BSV. Im Zusammenhang mit der angelaufenen BVG-Revision hat sie den Ausschuss «Durchführung» beauftragt zu prüfen, ob die Leistungen des Sicherheitsfonds bei Insolvenz auch auf die überobligatorische Vorsorge ausgedehnt werden können. Sodann hat sie sich mit der Koordination zur zehnten AHV-Revision befasst und dabei die Berührungspunkte mit der beruflichen Vorsorge erörtert. Weiter wurde auch darüber diskutiert, ob die berufliche Vorsorge in bilaterale Sozialabkommen integriert werden soll, was schliesslich nicht als opportun befunden wurde.
- Die *Eidgenössische AHV/IV-Kommission* tagte am 17. November unter dem Vorsitz von C. Crevoisier, stellvertretender Direktor des BSV. Die Sitzung war ausschliesslich der Vorbereitung der zehnten AHV-Revision gewidmet. Die Kommission nahm Stellung zu sämtlichen Änderungsvorschlägen, welche bisher im Plenum noch nicht oder noch nicht als ausformulierte Gesetzesentwürfe behandelt worden waren. Einzelne Detailregelungen (u.a. betreffend Witwen-/Witwerrenten sowie Rentenvorbezug) wurden zur Überprüfung zuhanden des abschliessend beratenden Sonderausschusses für die zehnte AHV-Revision (Sitzung vom 12. Januar 1989) an die Verwaltung zurückgewiesen.
- Die *Arbeitsgruppe «Anschlusskontrolle der Arbeitgeber»* hielt am 28. November unter dem Vorsitz von Dr. B. Horber eine letzte Sitzung ab. Zuhanden des Ausschusses «Durchführung» der Kommission für die berufliche Vorsorge bereinigte sie ihren Entwurf für eine Gesetzesbestimmung über die Anschlusskontrolle.
- Der *Ausschuss «Leistungen»* tagte am 29. November unter dem Vorsitz von Dr. H. Walser zum vierten Mal. Die Beratungen über die Verbesserung der Freizügigkeitsregelung konnten nach eingehender Diskussion und Prüfung verschiedener Modelle vorläufig abgeschlossen werden; nun wird sich die Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge mit diesem Thema zu befassen haben. Im weitem wurde auch über Mängel und Verbesserungen des geltenden Systems des Koordinationsabzugs diskutiert.

Rückblick auf das sozialpolitische Jahr 1988

Obschon im zu Ende gehenden Jahr andere Probleme – Umwelt-, Drogen-, Asylpolitik – im Vordergrund standen, ging es auch in der Sozialpolitik keineswegs beschaulich zu: es wurden weitere Modelle für die zehnte AHV-Revision präsentiert, das Schweizervolk lehnte eine Initiative zur Herabsetzung des AHV-Rentenalters ab, die Vorarbeiten zur ersten Revision des BVG sind in Angriff genommen worden und in der Krankenversicherung geht das Ringen um eine tragbare Lösung weiter. Vieles ist in Bewegung geraten, an Bestehendem wird gerüttelt, ein Konsens ist aber im Widerstreit der Meinungen immer schwerer zu finden.

AHV

Nachdem zuvor verschiedene parteipolitische Gremien sowie die Eidgenössische Kommission für Frauenfragen Modelle für die Revision der AHV ausgearbeitet hatten, legte im April der Bundesrat seine Vorschläge vor. Im Gegensatz zu den übrigen Modellen lehnt er den Übergang zu einem zivilstandsunabhängigen System ab, sieht jedoch entscheidende Verbesserungen bezüglich der Gleichstellung der Geschlechter vor, indem zum Beispiel die Beitragsdauer und das durchschnittliche Jahreseinkommen der Ehefrau in gleicher Weise wie beim Mann berücksichtigt wird. Ein entscheidender Streitpunkt ist nach wie vor das Rentenalter. Die Abstimmung über die Volksinitiative der POCH hat hierzu einige Anhaltspunkte gegeben. Danach scheint eine starke Minderheit zumindest eine Heraufsetzung des Rentenalters abzulehnen oder gar eine Herabsetzung zu wünschen. Unbestritten ist, dass das Rentenalter mittelfristig für Männer und Frauen gemäss Verfassungsvorschrift gleichgesetzt werden muss. In Anbetracht der demographischen Perspektiven und der Verpflichtung zur finanziellen Absicherung der AHV wird ein auch politisch tragbarer Kompromiss unumgänglich sein.

Zurzeit sieht die finanzielle Situation des Sozialwerks recht gut aus. Trotz der neuerlichen Rentenanpassung 1988 dürfte die Jahresrechnung wiederum – zum neunten aufeinanderfolgenden Mal – mit einem beträchtlichen Überschuss abschliessen. Dies darf nicht zu Trugschlüssen verleiten. Die Mittel des Ausgleichsfonds sind immer noch ungenügend im Hinblick auf die künftige Belastung, wie sie ab Mitte der neunziger Jahre zu erwarten ist infolge vermehrter Rentenansprüche der Ausländer, die in den fünfziger und sechziger Jahren in grosser Zahl in unserem Land die Arbeit aufnahmen.

IV

Auch die Invalidenversicherung kommt nicht zur Ruhe. Nachdem die letzte Gesetzesrevision in zwei Etappen auf den 1. Juli 1987 und den 1. Januar 1988 in Kraft getreten ist, sind mit Botschaft vom 25. Mai 1988 die Reorganisationsabsichten bekanntgegeben worden, die im Rahmen der Neuverteilung der Aufgaben zwischen dem Bund und den Kantonen verwirklicht werden sollen. Ziel ist eine einfachere, bürgernähere Verwaltung und eine bessere Harmonisierung des Vollzugs. Hierzu ist die Schaffung von IV-Stellen vorgesehen, in welchen alle Aufgaben der bisherigen IV-Kommissionen, -Sekretariate und -Regionalstellen zusammengefasst sind.

Was die Auswirkungen der zweiten IV-Revision anbetrifft, dürfte ein abschliessendes Urteil noch verfrüht sein. Es scheint immerhin, dass die neu eingeführten Viertelsrenten noch nicht in grosser Zahl zugesprochen werden konnten.

Erfreulich und im Rahmen der Erwartungen entwickelt sich die Betriebsrechnung der IV: nachdem nun der IV-Beitrag um 2 Lohnpromille angehoben worden ist, dürfte die lange Reihe der Fehlbeträge (seit 1973, mit Ausnahme eines kleinen Überschusses 1981) ab dem laufenden Jahr ein Ende haben.

Ohne grosse Publizität hat das BSV zum zweitenmal eine Invaliditätsstatistik veröffentlicht. Sie enthält Informationen, welche dazu beitragen könnten, das undifferenzierte Bild vom invaliden Menschen zu korrigieren. So wird sicherlich die Tatsache, dass 72 Prozent der Behinderungen durch Krankheit, 18 Prozent durch Geburtsgebrechen und nur 10 Prozent durch einen Unfall bedingt sind, manchen überraschen. Invalidität kann jede Familie und jeden Einzelnen treffen. Umso wichtiger ist die Solidarität der ganzen Volksgemeinschaft, wie sie durch die Invalidenversicherung gewährleistet ist.

EL

Die Wirkungen der 1987 in Kraft getretenen zweiten EL-Revision waren noch ausgeprägter als erwartet: sie führten zu Aufwendungen von über einer Milliarde für 1987 (im Vorjahr noch 778 Mio Franken).

Die EL sind heute als wirkungsvolle Sicherung unserer Vorsorge bei Alter, Invalidität und Tod nicht mehr wegzudenken. Nach den Plänen des Bundesrates im Zusammenhang mit der zehnten AHV-Revision soll ihre Funktion noch erweitert werden.

EO

Das problemloseste Sozialwerk, die Erwerb ersatzordnung für Dienstleistende in Armee und Zivilschutz, hat auch die fünfte Gesetzesrevision auf Anfang dieses Jahres ohne Schwierigkeiten gemeistert. Dank dem hohen Stand des EO-Ausgleichsfonds konnte der EO-Lohnbeitrag von 0,6 auf 0,5 Prozent

gesenkt werden. Die Jahresrechnung wird dennoch erneut mit einem Überschuss abschliessen.

BVG

Das erst 1985 in Kraft getretene Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge muss bereits einer Revision unterzogen werden, weil mit der Gesetzesnovelle das verfassungsmässige Ziel der «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise» für Betagte, Hinterlassene und Invalide noch nicht erreicht wird. Die Revisionsarbeiten sind in diesem Frühjahr intensiv aufgenommen worden. Die von der BVG-Kommission eingesetzten Ausschüsse und Arbeitsgruppen befassten sich bisher insbesondere mit den Themenbereichen Freizügigkeit, Eintrittsgeneration, Anpassung der Altersrenten an die Teuerung, Wohneigentumsförderung, Vermögensanlagen, Anschlusskontrolle der Arbeitgeber sowie den allfälligen Auswirkungen der AHV-Revision auf das BVG. Die BVG-Revision muss 1995 in Kraft treten.

KV/UV

Nach der «kalten Dusche» des 6. Dezember 1987, als das Schweizervolk die Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes massiv verwarf, herrschte weitherum Ratlosigkeit über den Fortgang der Dinge. Die vom Konkordat der schweizerischen Krankenkassen eingereichte Initiative «für eine finanziell tragbare Krankenversicherung» vermöchte nach Meinung des Bundesrates auch keine konsensfähige Lösung zu bringen, weshalb er sie mit Botschaft vom 24. Februar 1988 abzulehnen beantragt. Die Kommission des Ständerates hat indessen, statt nur «nein» zu sagen, einen Gegenentwurf für eine «kleine Teilrevision» ausgearbeitet. Weitere Vorschläge sind von der Ärzteschaft sowie von vier vom Bundesrat beauftragten Experten vorgelegt worden. An Ideen würde es also nicht mangeln – das Problem besteht darin, diese alle unter einen Hut zu bringen.

Um die obligatorische Unfallversicherung ist es dagegen ziemlich still. Gerichtliche Streitigkeiten entstehen hier weniger über Leistungsansprüche als über die Frage, ob ein Betrieb der SUVA oder der Privatassekuranz zu unterstellen sei.

Familienfragen

Die Sektion für Familienfragen im BSV hat in den letzten Jahren – nebst der Aufsicht über den Vollzug der Familienzulagen in der Landwirtschaft – vermehrt die Funktion einer Koordinations- und Informationsstelle übernommen. Als solche gibt sie seit 1987 das Bulletin «Familienfragen» heraus, und 1988 publizierte sie ein vollständiges Verzeichnis der Schwangerschaftsberatungsstellen. Die Bemühungen um eine Koordination der kantonalen Fami-

lienzulagengesetze wurden in Zusammenarbeit mit der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen weitergeführt, mit denen eine erste Aussprache über den Problembereich «Kinderzulagen für im Ausland lebende Kinder» stattfand. Auf Bundesebene wird die Koordination durch Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen und parlamentarischen Vorstössen angestrebt. In Berücksichtigung des erweiterten Aufgabenbereiches ist die Sektion nun zur «Zentralstelle für Familienfragen» aufgewertet worden.

Internationale Beziehungen

Im Jahr 1988 sind keine neuen Abkommen in Kraft getreten. Bereit zur parlamentarischen Genehmigung sind jedoch das dritte Zusatzabkommen mit Österreich sowie ein erstes Zusatzabkommen mit den USA. Noch immer auf die Unterzeichnung wartet das revidierte Abkommen mit Grossbritannien. Ein zweites Zusatzabkommen mit der Bundesrepublik Deutschland ist bereinigt worden und damit unterzeichnungsreif. Kurz vor dem Abschluss stehen die Arbeiten an einem neuen Abkommen mit dem Fürstentum Liechtenstein. Wegen rechtlicher Probleme mussten die Verhandlungen mit Kanada unterbrochen werden, während mit Italien bezüglich der Begehren der Gegenseite noch keine Einigung zu erzielen war. Auch mussten die Verhandlungen mit Irland auf das nächste Jahr verschoben werden, und die Aufnahme von Vertragsverhandlungen mit Australien erwies sich als verfrüht.

Die Schweiz war an der ersten Konferenz der Sozialminister aus den Mitgliedsstaaten der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) vom 6./7. Juli in Paris vertreten, wo Fragen der Sozialpolitik in den neunziger Jahren und im kommenden Jahrhundert, insbesondere das Problem der Finanzierungsgenässe, erörtert wurden.

Schliesslich wurde im Zusammenhang mit dem Bericht des Bundesrates über die Stellung der Schweiz im europäischen Integrationsprozess eine einlässliche Studie über die Auswirkungen dieses Prozesses auf die schweizerische Sozialversicherung in Angriff genommen.

ALV

Im Hinblick auf die Teilrevision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes konnte im Februar ein Entwurf in die Vernehmlassung geschickt werden. Mehrheitliche Zustimmung fanden die Angleichung der Taggeldansätze von Ledigen und Verheirateten sowie die Milderung der Belastung der Arbeitgeber bei Kurzarbeit; eine knappe Mehrheit sprach sich für die Aufhebung der Taggeldkürzung nach 85 bzw. 170 Tagen aus. Uneinheitlich sind die Stellungnahmen zur Schlechtwetterentschädigung; sie reichen von der völligen Abschaffung bis zu einer Erweiterung und Verselbständigung dieses Leistungszweiges. Das BIGA wurde mit der Ausarbeitung einer Botschaft beauftragt.

Die Verwaltung genießt in der Öffentlichkeit nicht den besten Ruf, auch wenn sie grossmehrheitlich noch so vorbildliche Arbeit leistet. Dass die Renten regelmässig und pünktlich ausgerichtet werden, wird jedoch als selbstverständlich betrachtet, selbst wenn diese in einer Grossaktion anzupassen sind, wie es zu Beginn dieses Jahres wieder der Fall war. Umso entsetzter ist die Reaktion, wenn sich da oder dort einmal ein Fehler einschleicht. Besonders laut äussert sich die Entrüstung, wenn die Medien an Einzelfällen die angebliche Unmenschlichkeit der Bürokratie anprangern. Man vergisst dabei allzusehr, dass die Verwaltung nicht in eigener Kompetenz und Grosszügigkeit Leistungen erbringen kann, die der Gesetzgeber nicht vorgesehen hat. Beamte sind aber auch (nur) Menschen, und als solche fällt es ihnen manchmal schwer, nach den Paragraphen und nicht nach dem Herzen entscheiden zu müssen. Für solch loyales Verhalten hätten sie eigentlich nicht den Undank der Öffentlichkeit, sondern den Dank der politisch Verantwortlichen verdient. Wenn dennoch die Verwaltung oft als Prügelknabe herhalten muss, darf sie sich nicht beirren lassen, soweit sie – mit menschlicher Anteilnahme – im Rahmen ihres Ermessens handelt.

Allen in diesem Sinne für die Sozialwerke Tätigen danken wir für ihren Einsatz, wünschen ihnen frohe Festtage und ein befriedigendes Wirken im neuen Jahr.

Die Redaktion der ZAK

Zehn Jahre MEDAS St. Gallen – Erreichte und nicht erreichte Ziele

Die in den medizinischen Abklärungsstellen der IV tätigen Ärzte treffen sich jährlich unter der Leitung des BSV-Chefarztes, um aktuelle Fragen zu besprechen und Erfahrungen auszutauschen. Anlässlich des zehnten derartigen Treffens vom 23. September 1988 hielten die Ärzte Rückschau auf das zehnjährige Bestehen der MEDAS St. Gallen. Die ZAK gibt ein hiezu gehaltenes Referat von Dr. Constantin Schuler, Chefarzt der MEDAS St. Gallen, in gekürzter Fassung wieder.

Zehn Jahre sind eine kurze Zeit in der Geschichte, auch im menschlichen Leben, aber eine bemerkenswert lange Zeit für eine Institution, welche schon bei ihrer Gründung¹ teilweise heftiger Kritik, nicht nur von politischer, auch von ärztlicher Seite und von einigen Medien ausgesetzt war.

¹ 1977 formulierte die Kommission Lutz eine Reihe von Empfehlungen zur Verbesserung der IV-Entscheide, u.a. die Errichtung unabhängiger medizinischer Abklärungsstellen.

Die Proteste sind inzwischen zwar weitgehend verstummt, Reserven aber hier und dort geblieben. Eines der Ziele vor zehn Jahren, das früher etwas schiefe Bild des ärztlichen Begutachters, dem niemand so recht seine Unabhängigkeit und Parteilosigkeit glauben mochte, zu korrigieren und seinen Status besser zu definieren, wurde nicht erreicht.

Wir Versicherungsmediziner leiden darunter, dass uns die Wissenschaftlichkeit trotz oder gerade wegen allen technischen Fortschritten und psychosomatischen Erkenntnissen zwingt, den zu begutachtenden Menschen in viele Teile, Bruchstücke zu zerlegen. Diese Vivisektion ist wohl praktisch und methodisch erfolversprechend, aber an sich inhuman, ganz gleichgültig, wie sensibel wir Anthro-Chirurgen auch sezieren und wie glänzend unsere Instrumente und wie prächtig unsere Einrichtungen sein mögen.

«Verdinglichung» des Patienten mit Hilfe technischer Verfahren ist in weiten Bereichen der Medizin Trumpf geworden, Mitleid kaum mehr gefragt. Auch wir Ärzte vergessen darob manchmal den Kranken und dass dieser in erster Linie *Hilfe* sucht, nicht Heilung. Viele Ärzte sind versessen in der irrigen Meinung, jeder Defekt *müsse* repariert, das letzte abgenützte Organ ersetzt werden. Dabei braucht der Kranke vor allem Unterstützung, um auf eine «gesunde Art krank, behindert und alt zu sein». Professor Hartmann in Hannover hat darum gefordert: «Man sollte den Studenten von Anfang an den Heiler austreiben.» Sonst werde er nicht Arzt, nur Physiker und Techniker.

Behörden und Verwaltung wollen den Menschen immer transparenter, genauer abgeklärt und besser eingeordnet, auch gesundheitlich und punkto Arbeitsfähigkeit. Die in vielen Lebensbereichen heute verlangte und in Gang befindliche Vereinfachung und Vereinheitlichung macht auch vor dem Sozial- und Gesundheitswesen nicht halt. Dieser starren und sturen Katalogisierung steht aber das unfassbare Wesen Mensch mit seiner einmaligen Individualität entgegen. Wohl kann der Arzt seine Patienten in mehr «Organische» und stärker «Psychische» einteilen, beurteilen und behandeln kann er sie jedoch nur in ihrer Ganzheit.

Nach diesen Überlegungen ist verständlich, dass der Status eines MEDAS-Arztes für uns selbst keineswegs immer so klar und gesichert erscheint, wie dies der Leser unserer Gutachten vermuten mag.

Zu unserem angeschlagenen Selbstwertgefühl gehört auch, dass wir uns aus betrieblichen und kollegialen Gründen oft nicht so klar und eindeutig äussern können, wie wir dies als *medizinisches Gewissen* tun sollten und wollten. Wenn z.B. Chirurgen unaufhörlich Menschen operieren, welche sich nur auf der Flucht vor Problemen befinden. Oder wenn Patienten, also im ursprünglichen Sinne des Wortes «geduldig Leidende», endlos auf geheimnisvolle Krankheiten behandelt werden, welche im stillen Einverständnis mit dem Arzt aufgebaut wurden: Etwa Leberinsuffizienz, Kreislaufstörungen, generalisiertes

Weichteilsyndrom oder Erschöpfung. Mediziner, welche dieses Spiel glauben mitmachen zu müssen, bemerken oft zu spät den fehlenden Gesundheitswillen ihrer Patienten, welche überhaupt nie mehr ernsthaft auf die den Symptomen zugrundeliegenden Probleme einsteigen wollen.

Es ist schwer für uns Gutachter, mit solchen Versicherten und ihren Ärzten umzugehen. Wir sind Autodidakten: Es gibt keinen Lehrstuhl für Sozialversicherungsmedizin in diesem Lande. Deshalb haben wir auch keine Autorität oder Fakultät im Rücken. Und darum zeigt die jüngere Ärztegeneration wenig Interesse an unserer Tätigkeit.

Bei der Gründung dieser MEDAS St. Gallen vor zehn Jahren haben wir uns vorgenommen, mit den damals noch in statu nascendi stehenden anderen IV-Abklärungsstellen eine enge Zusammenarbeit auf medizinisch-wissenschaftlicher und methodischer Basis aufzubauen, um gesamtschweizerisch eine Unité de doctrine und damit eine Art «eidgenössische Rentenharmonie» zu erreichen. Es zeigte sich aber bald, dass jede MEDAS verschiedene betriebliche Voraussetzungen und auch Arbeitsprobleme hatte, welche sich für eine enge Koordination als hinderlich erwiesen. Immerhin verbrachten doch die meisten Mitarbeiter der Abklärungsstellen von Luzern, Lausanne und Bellinzona einige Zeit in der «Mutter-Medas» St. Gallen, so dass ähnliche Arbeitsmethoden und gemeinsame Richtlinien erarbeitet werden konnten. Auch haben sich die jährlichen Tagungen mit ihren persönlichen Kontakten und fachlichen Diskussionen für das angestrebte Ziel positiv ausgewirkt.

Nicht ganz befriedigend entwickelte sich die Zusammenarbeit mit den Regionalstellen; hier wurde das Ziel nur teilweise erreicht. Bedingt durch betriebliche Zwänge bei uns und bei den Berufsberatern sind die persönlichen Kontakte bescheiden, die schriftlichen aber durchaus gut. Man kann sagen: Wenn wir einander brauchen, finden wir uns. Trotzdem müssen Wege und Mittel gefunden werden, die Zusammenarbeit im Laufe der Zeit noch zu verbessern.

Was die beruflichen Abklärungsstellen betrifft, blieb die Kooperation leider ungenügend. Dabei sollten die BEFAS mit den MEDAS ebenfalls eng zusammenarbeiten. Es ist schade, wenn das an sich gute arbeitsmedizinische Potential dieser Stellen von der IV nicht rationeller ausgenützt wird. Wir glauben, dass die Triage für die BEFAS-Einweisungen mehr aufgrund der MEDAS-Abklärungen gemacht werden sollte, wobei neben der Zumutbarkeit aus gesundheitlichen Gründen vor allem der *Bereitwilligkeit* der Versicherten, ihre Restarbeitsfähigkeit auszuwerten, im Rahmen der Gesamtbeurteilung, evtl. unter Beizug des Psychiaters, vermehrte Beachtung geschenkt werden muss. Damit wären die beruflichen Abklärungsstellen wieder, wie bei ihrer Gründung gedacht, eine Ergänzung zu den medizinischen mit der Aufgabe, abzuklären, in welchem Berufe und mit welchen Hilfsmitteln die ärztlich festgestellte, noch zumutbare Leistungsfähigkeit am besten realisiert werden kann.

Im Interesse der Sache, so meine ich, müssen und wollen wir Ärzte, Berufsberater und IV-Organen am gleichen Strick ziehen. Nur so können wir skeptische und mutlose Behinderte überzeugen und dazu motivieren, sich mit Freude und Vertrauen unseren gemeinsamen Bemühungen anzuschliessen.

Ein weiteres betriebliches Problem möchte ich, bevor die negative Seite umgeblättert wird, noch kurz streifen. Es betrifft dies die Fluktuation in der Zuweisung unserer Patienten durch die IV-Kommissionen. Es gab Zeiten, wo wir mit Gutachtaufträgen geradezu überschwemmt wurden und unsere Warteliste auf fast ein Jahr anwuchs. Auch anderen MEDAS ging es ähnlich. Als Reaktion auf die verzögerte Auslieferung der Gutachten und nach Eingreifen des BSV sanken die Aufträge schlagartig auf fast 0, um nach Mitteilung an die Kommissionen über freie Valenzen erneut ungebremst in die Höhe zu schnellen. Bei uns in St. Gallen standen in diesem Februar noch Aufträge für knapp einen Monat auf der Liste. Nach Information der Sekretariate buckelte der Pöstler haufenweise Akten herbei, so dass wir gegenwärtig wieder bis Ende Jahr ausgelastet sind. Diese unverständliche Inkonstanz der Zuweisungen stört selbstverständlich den Betriebsablauf und hindert uns daran, die Aufträge in zeitlich vernünftigem Rahmen zu verarbeiten. Unsere personell kleinen Abteilungen sind auf eine mehr oder weniger kontinuierliche Zuweisungspraxis der Sekretariate angewiesen.

Nun aber zum *Positiven*, zu den erreichten Zielen: Dank der Initiative des zukunftsgläubigen damaligen AHV-Direktors *Dr. Josef Brühlmann* und dank günstiger räumlicher Verhältnisse im Kantonsspital St. Gallen sowie anderer glücklicher Zufälle konnte die Medizinische Abklärungsstelle St. Gallen am 1. Oktober 1978 eröffnet werden. Jahrelanges Bemühen hatte Erfolg, Ziel erreicht.

In den folgenden Jahren half St. Gallen tatkräftig mit bei der Realisierung weiterer Abklärungsstellen in Luzern, Bellinzona und Lausanne und bot den Kollegen dieser neuen Stellen «Anlehre» in Versicherungsmedizin. Das Positive dieser fachlichen und freundschaftlichen Zusammenarbeit wurde bereits gewürdigt.

Räumlich und personell vergrösserte sich unsere MEDAS von einem Arzt mit Sekretärin in zehn Jahren zu zwei vollamtlich und drei halbzeitlich tätigen Ärzten mit zwei Sekretärinnen. Innerhalb des Kantonsspitals konnte eine effiziente und angenehme Kooperation mit allen Kliniken und Instituten aufgebaut werden. Persönliche und kollegiale Beziehungen führten mit der Zeit zu engeren Kontakten auch mit der Ärzteschaft der Nordostschweiz. Unsere Tätigkeit wurde immer mehr bekannt und unsere Arbeit anerkannt, auch bei Gerichten, bis hin nach Luzern. Bald hiess es: «MEDAS locuta, causa finita!» Mit Befriedigung und auch etwas Stolz dürfen wir auf das vergangene Dezenium zurückblicken. Ziel mindestens teilweise erreicht!

Hinweise

Ein Sicherheitsfonds für die AHV?

Im System der obligatorischen beruflichen Vorsorge kommen dem Sicherheitsfonds zwei wichtige Aufgaben zu: er richtet Zuschüsse an Vorsorgeeinrichtungen mit ungünstiger Altersstruktur aus und er stellt die gesetzlichen Leistungen zahlungsunfähig gewordener Vorsorgeeinrichtungen sicher. Im Zusammenhang mit der häufig erörterten finanziellen Sicherheit der AHV stellte sich ein Bürger die Frage, weshalb denn nicht auch die AHV über einen Sicherheitsfonds verfüge. In seiner Antwort wies das BSV darauf hin, dass die berufliche Vorsorge im Gegensatz zur AHV/IV ein dezentrales System ist. Die einzelnen betrieblichen Vorsorgeeinrichtungen müssen die Leistungen finanzieren, indem sie ein entsprechendes Deckungskapital aufbauen. Sobald das Deckungskapital nicht mehr genügend hoch ist, müssen die Leistungen entsprechend gekürzt werden. Um dieses Risiko für die unter dem Obligatorium versicherten Arbeitnehmer zu vermeiden, wurde im BVG der Sicherheitsfonds geschaffen. Im Falle eines Konkurses eines Arbeitgebers deckt er eine allfällige Lücke zwischen dem noch vorhandenen Vermögen der Vorsorgeeinrichtung und den gemäss BVG geäufteten Altersguthaben. – Bei der AHV liegt der Fall anders. Dort werden die Leistungen im Umlageverfahren durch die Beiträge der Arbeitnehmer und Arbeitgeber sowie durch Bund und Kantone finanziert. In einem solchen zentral organisierten System ist ein Sicherheitsfonds nicht notwendig, da der Staat letztlich die Leistungen garantiert.

Fachliteratur

Hier geht's um Geld. Informationen zur AHV. 126 Seiten. 1988. Fr. 14.80. Herausgegeben von der AHV-Informationsstelle in Zusammenarbeit mit der Redaktion «Treffpunkt» des Fernsehens DRS. Verlag Sauerländer, Aarau.

Möckli Silvano: Der schweizerische Sozialstaat. Sozialgeschichte – Sozialphilosophie – Sozialpolitik. 102 Seiten. 1988. Verlag Paul Haupt, Bern.

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Longet vom 23. Juni 1988 betreffend die Hilflosenentschädigung der AHV

Der Bundesrat hat die Einfache Anfrage Longet (ZAK 1988 S. 445) am 7. September wie folgt beantwortet:

«Der Grund, warum in der AHV und in der IV unterschiedliche Regelungen gewählt wurden, findet sich darin, dass die meisten alten Leute mehr oder weniger pflegebedürftig werden. Es kann daher nicht Sache der AHV sein, in Fällen leichter Altershilflosigkeit eine Leistung zu erbringen, die praktisch einer allgemeinen Erhöhung der Altersrenten gleichkäme. Dagegen sollen die Mittel dort eingesetzt werden, wo ein Notstand eintreten kann, das heisst wenn eine betagte Person regelmässig der Hilfe Dritter bedarf. Dies ist der Fall, wenn eine hochgradige Hilflosigkeit längere Zeit andauert.

Hingegen ist es gerechtfertigt, die Gewährung der Hilflosenentschädigung für mittelschwere Hilflosigkeit an Altersrentner einzuführen. Dies ist denn auch im Rahmen der zehnten AHV-Revision vorgesehen, da an die Anerkennung einer schweren Hilflosigkeit ziemlich strenge Voraussetzungen geknüpft sind, was zu gewissen Härten führen kann. Diese Massnahme könnte es erlauben, betagte Menschen, welche sonst in einem Heim untergebracht werden müssten, zuhause zu belassen. Bei vorbestandene[n] Hilflosigkeiten können schon heute im Rentenalter Hilflosenentschädigungen bei leichter und mittlerer Hilflosigkeit ausgerichtet werden.

Die Invalidität und die Hilflosigkeit sind begrifflich Dauerzustände. Deshalb wurde seinerzeit die Wartezeit von 360 Tagen (heute ein Jahr) eingeführt. Sie dient als Abgrenzung zur Krankenversicherung, die bei gesundheitlichen Störungen mit ihren Leistungen in der ersten Zeit helfen soll. Auch Verbesserungen bei der spital-externen Krankenpflege (SPITEX) können hier wirksam werden. Die Wartezeit gilt sowohl für die Hilflosenentschädigung als auch für die Invalidenrenten.

Zu den einzelnen Fragen:

1. Wird in der AHV auch die mittelschwere Hilflosigkeit berücksichtigt, so wird mit 20 000 zusätzlichen Bezüger[n] von Hilflosenentschädigungen gerechnet. Der Wegfall der Wartezeit würde bei der Hilflosenentschädigung schweren Grades jährlich etwa 6000 Neubezüger bringen (Mehrkosten: rund 45 Mio Franken pro Jahr).
2. Die Ausweitung auf mittlere Hilflosigkeit würde Mehrkosten von etwa 100 Mio, der Wegfall der Wartezeit solche von rund 35 Mio Franken verursachen bei den Hilflosenentschädigungen für mittlere und schwere Hilflosigkeit. Bei Berücksichtigung mittlerer Hilflosigkeit und gleichzeitigem Verzicht auf die Wartezeit bei den Hilflosenentschädigungen mittleren und schweren Grades würden die zusätzlichen jährlichen Kosten etwa 180 Mio Franken betragen. Weitere Berechnungen wurden bisher nicht angestellt.

3. Im Rahmen der zehnten AHV-Revision ist vorgesehen, dass künftig auch in mittlerem Grade hilflose Altersrentenbezügler Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben sollen.»

**Postulat Ruffy vom 5. Oktober 1988
betreffend die Übernahme der Diätkosten durch die IV
bei Fölling-Krankheit**

Nationalrat Ruffy hat folgendes Postulat eingereicht:

«Von Kindern, die an der Fölling-Krankheit (Phenylketonurie) leiden, hat man bis vor kurzem nicht gesprochen. Man hat sie isoliert, an den Rand gedrängt. Gottseidank sind es nur wenige (gegenwärtig rund achtzig Fälle in der Schweiz). Die Störung des Aminosäurestoffwechsels durch diese Krankheit ist beim heutigen Stand der Medizin noch immer nicht heilbar. Aber den Ärzten, u.a. Prof. Bickel, ist es dank eingehender Forschungen gelungen, eine sehr strenge Diät zu entwickeln, mit der die Auswirkungen dieser Krankheit vermieden werden können. Es kann aber nur mit äusserster Disziplin vermieden werden, dass durch diese Krankheit ein Kind nicht in der Entwicklung stehen bleibt, oder dass es zu schweren neurologischen Störungen oder zu Hautläsionen kommt.

Die Eltern der von der Fölling-Krankheit befallenen Kinder haben bei der Erziehung grosse Schwierigkeiten zu überwinden, beispielsweise bei der strikten Einhaltung der Diät, wobei sie zahlreiche Verbote durchsetzen müssen. Bedeutende Anstrengungen müssen auch aufgewendet werden, damit ihre Kinder in das normale Leben der andern Kinder integriert werden.

Nun sollte man eigentlich erwarten, dass bei solchen Lebenslagen unsere Gesellschaft über die Mithilfe von Versicherungen an den Mühen und zusätzlichen Aufwendungen der Familien teilnimmt, die diese Krankheit ertragen müssen. Das ist der Fall in Italien, das ist auch der Fall in Frankreich, aber in der Schweiz ist es nicht so. Hier wird nur ein einziges Grundnahrungsmittel, eine speziell dafür in den Handel gebrachte Milch mit dem Namen P. K.U., bezahlt.

In den Augen der Ärzte ist es nötig, will man die Folgen der Krankheit erfolgreich bekämpfen, den kranken Kindern eine abwechslungsreiche Ernährung zu bieten. Dem stehen aber in unserem Land grosse Hindernisse entgegen. Da der Markt im Inland zu klein ist, werden bei uns solche Nahrungsmittel nicht produziert. Die Apotheken und Lebensmittelgeschäfte nehmen bei dem schwachen Absatz, und weil die Versicherungen die Kosten nicht übernehmen, das Risiko nicht oder nur sehr selten auf sich, diese speziellen Produkte zu verkaufen. So sind die Eltern kranker Kinder gezwungen, die Nahrungsprodukte zu hohen Kosten aus Frankreich, Italien, England, Dänemark und Deutschland selbst einzuführen.

Neben der Zeit, die es braucht, um die Nahrungsmittel bei jeder Mahlzeit genau abzumessen, müssen die Eltern noch zusätzlich die Ausgaben für die Diätprodukte auf sich nehmen. Diese legen bei rund 500 Franken pro Monat. Es ist offensichtlich, dass derartige zusätzliche Kosten Familien mit mittlerem oder bescheidenerem Einkommen Probleme stellen können.

Nach einer Untersuchung an der pädiatrischen Klinik von Zürich ist erwiesen, dass, wenn man sich mit P. K.U. und Kartoffeln begnügt, die Ernährung für ein Kind mit der Fölling-Krankheit nicht teurer zu stehen kommt als die Ernährung für ein normales Kind. Die Ärzte aber, die solche kranken Kinder betreuen, sind einhellig der

Ansicht, dass eine abwechslungsreiche Ernährung mit Teigwaren, Biskuits, Zwieback aus speziellem Teig stark dazu beiträgt, die Auswirkungen der Krankheit einzudämmen. Tatsächlich hat man vor nicht allzu langer Zeit festgestellt, dass die Spezialdiät zur Bekämpfung der Fölling-Krankheit das ganze Leben lang eingehalten werden muss. Folglich ist die Verwendung von proteinarmen Spezialnahrungsmitteln (Teigwaren, Biskuits, Brotmehl) eine wichtige Ergänzung, die die Diät erträglich macht.

Aufgrund dieser Ausführungen bitte ich den Bundesrat zu prüfen, ob die Kosten für die zusätzlichen Nahrungsmittel für Kinder, die an der Fölling-Krankheit leiden, nicht von der IV übernommen werden können.» (17 Mitunterzeichner)

Interpellation Schnider vom 6. Oktober 1988 betreffend «gerechte Familienzulagen»

Nationalrat Schnider hat folgende Interpellation eingereicht:

«Die Familienzulagen sind in der Schweiz sehr unterschiedlich geregelt. Wohl existieren in allen Kantonen Familienzulagen an die Lohnempfänger. Einige Kantone kennen auch Zulagen an die Selbständigerwerbenden. Ebenfalls sind die Leistungen an die bäuerlichen Familien und Angestellten sehr unterschiedlich ausgestaltet. Deshalb möchte ich den Bundesrat zur Beantwortung folgender Fragen auffordern:

1. Ist eine gesamtschweizerische Lösung der Familienzulagen nicht angezeigt?
2. Wie weit sind die Abklärungen des Bundesrates in Zusammenarbeit mit den Kantonsregierungen gediehen, laut Postulat vom 10. März 1986 eine Koordination des Kinderzulagenwesens vorzunehmen?
3. In welchem Ausmass könnten die Verwaltungskosten durch eine einheitliche Lösung reduziert werden?
4. Wie können in einem schweizerischen System der Familienzulagen die Selbständigerwerbenden gleichgestellt werden?
5. Welche Massnahmen sind zu treffen, damit die Selbständigerwerbenden bereits in einer Übergangsphase den Lohnempfängern gleichgestellt werden können?»

(27 Mitunterzeichner)

Der Bundesrat hat die Interpellation am 14. November im schriftlichen Verfahren wie folgt beantwortet:

«1. Die Bestrebungen, ein Bundesgesetz über Familienzulagen zu schaffen, gehen bis ins Jahr 1946 zurück; immer wieder war eine Bundeslösung Gegenstand von parlamentarischen Vorstössen und Standesinitiativen. Letztmals hatte sich das Parlament vor zwei Jahren mit diesem Themenkreis zu befassen. Mit Datum vom 10. März 1986 lehnte der Nationalrat eine diesbezügliche parlamentarische Initiative ab, der Standesinitiative des Kantons Luzern wurde unter Namensaufruf mit 99 zu 70 Stimmen keine Folge gegeben. Der Ständerat lehnte letztere mit 29 zu 8 Stimmen ab.

Ohne Zweifel brächte eine gesamtschweizerische Regelung der Familienzulagen im Sinne der beiden erwähnten Initiativen gewisse Vorteile und Fortschritte (z.B. Verwirklichung des Solidaritätsgedankens und des Prinzips «für jedes Kind eine Zulage», Lastenausgleich zwischen Kassen, Vereinheitlichung der Anspruchsvoraussetzungen usw.).

Im Lichte der ablehnenden Haltung des Parlaments zu den beiden Initiativen und angesichts der Resultate des zu jener Zeit durchgeführten Vernehmlassungsverfahrens (16 Kantone sprachen sich gegen eine Bundeslösung aus) ist es nach Ansicht des Bundesrates im heutigen Zeitpunkt nicht angezeigt, die Idee einer bundesrechtlichen Regelung der Familienzulagen erneut aufzunehmen.

2. Im Bewusstsein um die Verschiedenheit der kantonalen Familienzulagenregelungen und der daraus resultierenden Probleme hat sich das Bundesamt für Sozialversicherung seit jeher für eine bessere Koordination eingesetzt. Besagtes Amt publiziert seit vielen Jahren eine Gesamtausgabe aller kantonalen Gesetzestexte, welche periodisch auf den neuesten Stand gebracht werden.

Einer Vereinheitlichung auf dem Gebiet der Rechtsprechung förderlich ist ohne Zweifel auch die durch das BSV regelmässig herausgegebene Publikation der Entscheide der kantonalen Rekursbehörden im Bereich der Familienzulagen.

Diese Bemühungen um eine bessere Koordination wurden seit der Entgegennahme des entsprechenden Postulats intensiviert. Insbesondere im Rahmen der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen finden regelmässig Aussprachen statt, an welchen Vertreter des Bundes auch als Referenten teilnehmen. So wurde an der diesjährigen Tagung die Einsetzung einer unter dem Präsidium des Vertreters des Bundes stehenden Arbeitsgruppe beschlossen. Diese soll Grundlagen erarbeiten bezüglich eines koordinierten Vorgehens im Bereich der Familienzulagen für im Ausland lebende Kinder.

Anlässlich kantonalen Gesetzesrevisionen konnten seitens des Bundes schon verschiedentlich Eingaben gemacht werden, welche eine Vereinheitlichung zum Ziele hatten (bspw. Regelung bei Teilzeitarbeit, Obhutsprinzip).

Im Lichte der Tatsache, dass der Bund den Kantonen im Bereich ihrer Familienzulagenordnungen keine Weisungen erteilen kann, hat sich das bisherige Vorgehen bewährt und zu einigen wichtigen Verbesserungen geführt.

3. Die Organisation der kantonalen Familienzulagenregelungen ist äusserst dezentralisiert (über 800 Kassen, darüber hinaus einige Tausend Arbeitgeber, welche von der Anschlusspflicht befreit sind, die Zulagen also selber auszahlen). Aus diesem Grunde steht bezüglich der Verwaltungskosten kein Zahlenmaterial zur Verfügung. Es versteht sich jedoch von selbst, dass mit einer gesamtschweizerischen Regelung gewisse Vereinfachungen und Einsparungen verbunden wären (Reduktion der Zahl der anerkannten Kassen, einheitliche Ansätze und Beiträge, Wegfall von Kontrollen betr. Doppelbezug und Anspruchsberechtigung).

4. Der Einbezug der Selbständigerwerbenden in eine bundesrechtliche Regelung der Familienzulagen würde keine Probleme stellen, insbesondere wenn man von einer umfassenden Lösung nach AHV-Modell ausgeht. Es muss jedoch klargestellt werden, dass auch Selbständigerwerbende über Beiträge zur Finanzierung herangezogen würden. Dies ist auch in jenen 9 Kantonen der Fall, in denen heute Selbständigerwerbende (z.T. mit Einkommensgrenzen) Anspruch auf Zulagen haben.

5. Nach den ablehnenden Beschlüssen des Parlaments zu den erwähnten Initiativen geht der Bundesrat davon aus, dass das Bedürfnis nach einer bundesrechtlichen Regelung der Familienzulagen auch in nächster Zeit nicht prioritär ist. Damit erübrigt sich auch die Prüfung von Übergangslösungen.

Der Vollständigkeit halber sei daran erinnert, dass der Nationalrat anlässlich der Beratung der beiden Initiativen eine Kommissionsmotion zur Ausdehnung des Bundesgesetzes über Familienzulagen in der Landwirtschaft (FLG) auf Selbständigerwerbende und Nichterwerbstätige mit 90 zu 38 Stimmen ablehnte.»

Parlamentarische Vorstösse betreffend die Schliessung von AHV-Beitragslücken

Mehrere in jüngster Zeit eingereichte Vorstösse verlangen, dass Lücken bei der Beitragszahlung, die insbesondere in den Anfangsjahren der AHV bei Schweizern im Ausland entstanden sind, geschlossen werden, um entsprechende Rentenkürzungen zu vermeiden. Mit der vom Bundesrat auf die Einfache Anfrage Spoerry erteilten Antwort (ZAK 1988 S. 505) vermochten sich die Parlamentarier offenbar nicht abzufinden. In der Folge sind weitere Vorstösse zur gleichen Thematik eingereicht worden, nämlich (alle in ZAK 1988 S. 548 wiedergegeben):

- die Motion Hafner vom 5. Oktober 1988,
- das Postulat Spoerry vom 6. Oktober 1988,
- die Motion Bühler vom 6. Oktober 1988.

Die Motion Bühler, welche eine Art «Beitragsamnestie» im Rahmen der 700-Jahrfeier der Eidgenossenschaft fordert, kam im Ständerat am 29. November zur Sprache. Bundesrat Cotti erklärte sich bereit, das Anliegen wohlwollend zu prüfen; es sei jedoch geschickter, die Frage unabhängig von den Jubiläumsaktionen zu behandeln. Der Rat überwies hierauf den Vorstoss als Postulat.

Weitere behandelte Vorstösse

Anlässlich seiner Herbstsession, am 7. Oktober, hat der Nationalrat folgende zwei Vorstösse angenommen:

- Postulat Rechsteiner betreffend Ergänzungsleistungen für Teilinvalide (ZAK 1988 S. 371),
- Postulat Basler betreffend die Finanzierung des flexiblen Rentenalters über die Zweite und Dritte Säule (ZAK 1988 S. 371).

Am 29. November, d.h. in der ersten Woche der Wintersession, behandelte der Ständerat die

- Motion Weber Monika betreffend Prioritäten für die zehnte AHV-Revision (ZAK 1988 S. 447).

Bundesrat Cotti erklärte, im gegenwärtigen Zeitpunkt, da die Botschaft zur zehnten AHV-Revision sich in Vorbereitung befinde, auf eine Grundsatzdebatte verzichten zu wollen. Die aufgeworfenen Fragen sollten jedoch im Rahmen der Revisionsarbeiten geprüft werden. Der Rat stimmte der Überweisung als Postulat zu.

Abgeschriebene Vorstösse

Der Nationalrat hat am 7. Oktober die nachstehenden Vorstösse abgeschrieben, nachdem diese während zwei Jahren unerledigt geblieben sind:

- Motion der CVP-Fraktion betreffend die Revision der AHV (ZAK 1986 S. 567);
- Motion (Hofmann)-Fischer-Hägglingen betreffend AHV-Beitragslücken durch Auslandsaufenthalte (ZAK 1986 S. 567);
- Motion Müller-Aargau betreffend die Anlagepolitik der Pensionskassen (ZAK 1986 S. 568);
- Motion Rechsteiner betreffend Leistungskürzungen bei der IV und den EL wegen Fahrlässigkeit (ZAK 1986 S. 567);
- Interpellation Stappung betreffend die beitragsrechtliche Behandlung freier Journalisten (ZAK 1986 S. 616).

Mitteilungen

Änderung der Verordnungen über die Abgabe von Hilfsmitteln

Mit Beschluss vom 24. November hat das Eidgenössische Departement des Innern die Verordnungen über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung und die Alters- und Hinterlassenenversicherung geändert und dadurch das Leistungsangebot dieser beiden Versicherungen im Hilfsmittelbereich erweitert. Es handelt sich in erster Linie um Hilfsmittel, die der Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt und der Verbesserung der Selbständigkeit im täglichen Leben dienen. Diese Verordnungsänderungen treten auf den 1. Januar 1989 in Kraft.

Änderung der Verordnung über die Entschädigung der Mitglieder von IV-Kommissionen

Mit Verordnung vom 9. November 1988 hat das Eidgenössische Departement des Innern die Entschädigungen an die Mitglieder von IV-Kommissionen angepasst. Die bisherigen Ansätze werden seit dem 1. Februar 1981 angewandt. Seither bis Ende 1987 ist der Konsumentenpreisindex um 23,2 Prozent angestiegen; die Entschädigungen werden nun ab 1. Januar 1989 um zirka 25 Prozent erhöht. Die Stundenansätze betragen:

	<i>bisher</i>	<i>ab 1989</i>
– Grundentschädigung	Fr. 32.–	Fr. 40.–
– Zulage für Präsident, Jurist und Arzt	Fr. 16.–	Fr. 20.–
– Zulage für Selbständigerwerbende	Fr. 32.–	Fr. 40.–

Stärker erhöht – von 100 auf 250 Franken – wird das Taggeld an Kommissionsmitglieder, die an den IV-Ärztetagungen des BSV teilnehmen.

Der Mehraufwand für die Verbesserungen beläuft sich auf rund 650 000 Franken im Jahr; dieser wird zur Hälfte von der öffentlichen Hand ($\frac{3}{4}$ Bund, $\frac{1}{4}$ Kantone) und zur andern Hälfte von den Versichertenbeiträgen finanziert.

Anpassung der laufenden BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung auf den 1. Januar 1989

Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge nach dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) sind erstmals nach einer Laufzeit von drei Jahren und anschliessend laufend der Preisentwicklung anzupassen (Art. 36 Abs. 1 BVG).

Somit müssen auf den 1. Januar 1989 alle Renten, die im Jahre 1985 zu laufen begonnen haben, erstmals der Preisentwicklung angepasst werden. Der Anpassungssatz beträgt 4,3 Prozent.

Die Anpassung ist der Vorsorgeeinrichtung freigestellt, wenn sie höhere Hinterlassenen- und Invalidenleistungen erbringt als jene nach der BVG-Minimalvorsorge. Nicht betroffen von der obligatorischen Anpassung sind die Altersrenten. Sie sind von jeder einzelnen Vorsorgeeinrichtung im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten anzupassen.

Petition betreffend die Schliessung von AHV-Beitragslücken

Am 13. August 1987 reichte René Krähenbühl-Menger eine Petition an die Bundesversammlung ein, mit welcher er folgende Anträge stellte:

«a. Schaffung der Möglichkeit zur Schliessung von Beitragslücken, welche Schweizerinnen und Schweizer bedingt durch Militär-, bzw. Ersatzdienst und MFD, Studium, Weiterbildung, Wanderjahre oder Auslandjahre erlitten haben, unter ganzer oder zumindest teilweiser Beteiligung des Bundes.

b. Ergänzung der heutigen Informationspraxis über die AHV/IV-Beitragspflicht im Schweizer Pass, Dienstbüchlein, Ausweisen des MFD und des Zivilschutzes.

c. Revision des freiwilligen Beitragsmechanismus für Auslandschweizer (Abkehr von der Selbsttaxation ohne Einkommensnachweis) und damit zusätzliche Mittelabschöpfung zur Finanzierung der unter Punkt a genannten Forderung.»

Die Petitions- und Gewährleistungskommission befasste sich am 19. September 1988 mit dieser Eingabe. Sie stellte fest, dass der Bundesrat in der Verordnung über die AHV auf den 1. Januar 1979 ein Teilrentensystem eingeführt hat, wonach bereits minimale Beitragslücken zu einer rigorosen Rentenkürzung führen können. Es gebe tatsächlich Fälle, bei denen Schweizerinnen und Schweizer unverschuldeterweise unter Umständen nie eine Vollrente beziehen können. Eine Motion Bühler-Tschappina (ZAK 1986 S. 568) und eine Motion (Hoffmann-)Basler (ZAK 1986 S. 567) befassten sich im Nationalrat bereits mit dem Problem solcher Beitragslücken und verlangten vom Bundesrat insbesondere auch eine bessere Information der Betroffenen. Die Kommission kam zum Schluss, dass angesichts des Ausmasses der erwähnten Probleme im Rahmen der zehnten AHV-Revision eine Gesetzesänderung zu prüfen ist. – Die Petitions- und Gewährleistungskommission hat deshalb beantragt, dem Bundesrat die Petition zur Kenntnisnahme zu überweisen.

Familienzulagen im Kanton Aargau

In der Volksabstimmung vom 4. Dezember 1988 wurde die Änderung des Gesetzes über Kinderzulagen für Arbeitnehmer vom 13. September 1988 angenommen. Die verschiedenen Änderungen treten am 1. Januar 1989 in Kraft. Es handelt sich dabei um Neuerungen bezüglich Unterstellung, Begriff der zulageberechtigten Kinder, Ansatz der Zulage, Anspruchsdauer und -berechtigung.

1. Unterstellung

Dem Gesetz sind Hausdienstarbeitgeber bezüglich ihrer Angestellten weiterhin nicht unterstellt; der Regierungsrat kann jedoch Ausnahmen vorsehen.

2. Begriff der zulageberechtigten Kinder

Die bisherige Unterscheidung zwischen ehelichen, Adoptiv- und ausserehelichen Kindern entfällt. Neu sind Kinder, Stiefkinder, Pflegekinder, Geschwister und Enkelkinder berechtigt. Die Pflegekinder muss der Arbeitnehmer nicht nur dauernd, sondern neu auch mit Zustimmung der zuständigen Behörde zu sich genommen haben. Für Geschwister und Enkelkinder besteht ein Anspruch weiterhin nur, sofern der Berechtigte überwiegend für deren Unterhalt aufkommt.

3. Ansatz der Zulage und Dauer des Anspruchs

Neu beträgt die monatliche Kinderzulage 120 (bisher 90) Franken für jedes Kind unter 16 Jahren. Für Kinder in Ausbildung besteht nach wie vor Anspruch bis zum vollendeten 25. Altersjahr.

Für Kinder, die infolge eines Gesundheitsschadens für wenigstens vier Monate ununterbrochen zu mindestens 40 Prozent erwerbsunfähig sind, können die Zulagen bis zum vollendeten 20. Altersjahr ausgerichtet werden. – Bei Verheiratung des Kindes erlischt die Anspruchsberechtigung auch weiterhin in jedem Fall.

4. Anspruchsberechtigung

a. *Bei Unfall, Krankheit und Tod des Arbeitnehmers*

Nach der geltenden Regelung entstand und erlosch der Anspruch auf Kinderzulagen mit dem Lohnanspruch. Bei Unfall, Krankheit oder Tod des Arbeitnehmers waren die Zulagen nach Erlöschen des Lohnanspruchs noch während drei Monaten weiterhin auszurichten. Nach der Neuregelung bleibt der Anspruch auf Kinderzulagen mindestens während des laufenden Monats und der vier folgenden Monate bestehen.

b. *Bei Kurzarbeit* werden die Kinderzulagen während des Bestehens des Arbeitsverhältnisses im bisherigen Umfang ausgerichtet.

c. *Bei Teilzeitarbeit* von mindestens 120 Stunden pro Monat während eines ganzen Monats beim gleichen Arbeitgeber besteht Anspruch auf volle Zulagen. Bei weniger Arbeitsstunden werden diese im Verhältnis der tatsächlichen Arbeitszeit zu jener von 120 Stunden gekürzt.

Familienzulagen im Kanton Thurgau

Anspruch für Kinder mit Wohnsitz im Ausland

Bis anhin hatten Asylbewerber für ihre im Ausland lebenden Kinder keinen Anspruch auf Kinderzulagen. Durch Verordnung vom 27. September 1988 hat der Regierungsrat diese Bestimmung mit Wirkung ab 1. Januar 1989 geändert. Diese sieht einen Anspruch auf Kinderzulagen für Kinder mit zivilrechtlichem Wohnsitz im Ausland vor, sofern deren Existenz durch amtliche Bescheinigungen nachgewiesen werden kann. – Der Anspruch ist wie bisher auf Kinder bis zum vollendeten 16. Altersjahr beschränkt.

Arbeitgeberbeitrag

Mit gleichem Datum wurde der Arbeitgeberbeitrag durch Verordnung des Regierungsrates mit Wirkung ab 1. Januar 1989 herabgesetzt. Für die der kantonalen Familienausgleichskasse angeschlossenen Arbeitgeber beträgt dieser neu 1,7 (bisher 2,0) Prozent der AHV-pflichtigen Lohnsumme.

Familienzulagen im Kanton Waadt

Durch Regierungsratsbeschluss vom 9. November 1988 wurden die monatlichen *Mindestansätze der Kinder- und Ausbildungszulagen* mit Wirkung ab 1. Januar 1989 erhöht. Neu betragen sie

- 110 (bisher 100) Franken für Kinder bis zum vollendeten 16. Altersjahr,
- 150 (bisher 140) Franken für Kinder in Ausbildung bis zum Höchstalter von 25 Jahren und für erwerbsunfähige Kinder bis zum vollendeten 20. Altersjahr.

Die *Geburtszulage* wurde auf 700 (bisher 600) Franken heraufgesetzt.

Bei den vorgenannten Ansätzen handelt es sich um die *gesetzlichen Mindestzulagen*. Jede Kasse kann – gemäss ihren finanziellen Möglichkeiten – höhere Beträge ausrichten. Die kantonale Ausgleichskasse (Caisse générale d'allocations familiales) richtet folgende Zulagen aus:

- 120 Franken Kinderzulagen pro Monat,
- 160 Franken Ausbildungszulagen pro Monat,
- 1500 Franken einmalige Geburtszulagen.

Verschiedene ausserkantonale Kassen und Arbeitgeber sind verpflichtet, ebenfalls diese höheren Zulagen auszurichten.

Familienzulagen im Kanton Zug

Am 1. Januar 1989 tritt eine Teilrevision des Gesetzes und der Vollziehungsverordnung in Kraft. Überdies hat der Regierungsrat mit Wirkung ab gleichem Datum eine Erhöhung der Kinderzulagen beschlossen.

Erhöhung der Kinderzulagen

Diese werden heraufgesetzt auf

- 130 (bisher 115) Franken pro Monat für das erste und zweite anspruchsberechtigte Kind,
- 180 (bisher 170) Franken pro Monat für die folgenden anspruchsberechtigten Kinder.

Anspruchsberechtigung

1. Bei teilzeitbeschäftigten alleinerziehenden Arbeitnehmern

Bisher hatten teilzeitbeschäftigte Arbeitnehmer grundsätzlich Anspruch auf eine der Arbeitszeit entsprechende Teilzulage.

Neu haben nun Alleinerziehende Anspruch auf eine volle Zulage, sofern mindestens 50 Prozent der betriebsüblichen Normalarbeitszeit eingehalten wird. Bei einer Arbeitszeit unter 50 Prozent besteht Anspruch im Ausmass der tatsächlichen Arbeitszeit.

2. Bei Anspruchskonkurrenz teilzeitbeschäftigter Arbeitnehmer

Wie bis anhin werden bei zwei Teilansprüchen jedem Berechtigten die auf seine Arbeitszeit entfallenden Teilzulagen gewährt, und bei einer Beschäftigung eines Berechtigten von mindestens 75 Prozent der betriebsüblichen Arbeitszeit kann ihm die volle Zulage gewährt werden; für den andern Berechtigten entfällt in diesem Fall der Anspruch. – Neu entfällt die Einhaltung des Gegenrechts durch die mitbeteiligte Familienausgleichskasse.

3. Bei Teilzeitarbeitslosigkeit (Kurzarbeit) besteht Anspruch auf die volle Zulage.

4. Für im Ausland lebende Kinder

Die Anspruchsberechtigung für im Ausland lebende Kinder wird beschränkt auf eheliche und Adoptivkinder.

Im Ausland lebende verheiratete Kinder begründen keinen Anspruch auf Zulagen.

Höhere Fachprüfung für Sozialversicherungsangestellte

Der Schweizerische Verband der Sozialversicherungsangestellten (SVS) bezweckt die berufliche Aus- und Weiterbildung. Seit seiner Gründung vor mehr als zehn Jahren hat der Verband durch seine kantonalen oder regionalen Vereinigungen zahlreiche Bildungskurse veranstaltet und jährliche Fachprüfungen zur Erlangung eines Diploms oder Fachausweises der Sozialversicherung durchgeführt. In diesem Jahr fand im November in Lausanne die von der waadtländischen Vereinigung (AVEAS) organisierte Diplomprüfung statt, die für 19 Kandidaten den Abschluss einer vierjährigen Ausbildung bedeutete.

Nach drei intensiven Prüfungstagen durften die folgenden 15 Absolventen das Diplom der SVS entgegennehmen:

Bender Daniel, Fully, Christlichsoziale Krankenkasse der Schweiz

Beney Daniel, Sitten, kantonale Ausgleichskasse Wallis

Chenevard Marlyse, Lausanne, Krankenkasse Assura

Cherix Jean-Marc, Bex, Gemeinde Bex

Duchoud Roland, Martigny, Migros Wallis

Dupuis Pierre, Prilly, AHV-Ausgleichskasse Groupements patronaux vaudois

Keusen Reynold, Le Brassus, Gemeinde Le Chenit

Perraudin-Besson Edwige, Le Châble, Pro Senectute Wallis

Perraudin André, Fully, christliche Gewerkschaften Sitten

Pochon Pierre, Lausanne, Krankenkasse Supra

Rossier Jacques, Salins, kantonale Verwaltung Wallis

Rudaz Jean-Louis, Vex, SUVA-Kreisagentur Sitten

Sauthier Gilbert, Riddes, Gemeinde Riddes

Savioz Alain, Veyras, kantonale Verwaltung Wallis

Thévenaz Jean-François, Clarens, kantonale Ausgleichskasse Waadt

Wir gratulieren den Diplomierten und wünschen ihnen eine erfolgreiche Laufbahn.

Für die Prüfungskommission: A. Werly

Personelles

Ausgleichskasse MIBUKA (Nr. 47)

Der langjährige Leiter der Ausgleichskasse MIBUKA, *Rudolf Vögeli*, ist verstorben. Die Trauerfeier fand am 30. November statt.

Stellenangebote

► siehe letzte Umschlagseite

Gerichtsentseide

AHV/IV/ALV. Versicherungspflicht von Ausländern

Urteil des EVG vom 24. August 1988 i.Sa. S. AG

Art. 1 Abs. 1 AHVG. Art. 7 Abs. 1 des schweizerisch-deutschen und Art. 4 Abs. 1 des schweizerisch-österreichischen Abkommens über Soziale Sicherheit; Art. 5 des schweizerisch-deutschen und Art. 4 des schweizerisch-österreichischen Abkommens über Arbeitslosenversicherung. Die von einer schweizerischen Reederei auf ihren Hochseeschiffen mit Schweizerflagge beschäftigten bundesdeutschen und österreichischen Seeleute sind in der AHV/IV und der ALV versichert und beitragspflichtig.

Die Reederei S. AG befährt mit Schiffen, welche im Register der schweizerischen Seeschiffe eingetragen sind und die Schweizerflagge führen, die hohe See. Für die Besatzung dieser Schiffe heuert sie Angehörige verschiedener Staaten an. Anlässlich einer Arbeitgeberkontrolle stellte die Ausgleichskasse fest, dass die S. AG für die von ihr beschäftigten bundesdeutschen und österreichischen Staatsangehörigen keine Beiträge abgerechnet hatte, weshalb sie eine Nachzahlungsverfügung erliess. Mit Entscheid vom 20. Oktober 1986 hob die kantonale Rekursbehörde diese Verfügung auf Beschwerde der S. AG hin bezüglich des Jahres 1983 gestützt auf den Grundsatz des Vertrauensschutzes auf und wies die Kasse im übrigen an, für sämtliche bei der Reederei beschäftigten ausländischen Seeleute Beiträge nachzufordern. Dagegen erhob das BSV Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG. Dieses hiess die Beschwerde teilweise gut und wies die Sache zum Erlass einer neuen Verfügung an die Ausgleichskasse zurück. In einer hier nicht wiedergegebenen Erwägung lehnte es eine Berufung auf den von der Vorinstanz zugebilligten Grundsatz des Vertrauensschutzes ab. Zur Versicherungs- und Beitragspflicht der ausländischen Seeleute hielt es folgendes fest:

2a. Gemäss Art. 1 Abs. 1 AHVG sind nach Massgabe dieses Gesetzes obligatorisch versichert die natürlichen Personen, die in der Schweiz ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben (Bst. a), die natürlichen Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben (Bst. b), und die Schweizer Bürger, die im Ausland für einen Arbeitgeber in der Schweiz tätig sind und von diesem entlohnt werden (Bst. c).

Da die Seeleute, um die es im vorliegenden Fall geht, weder in der Schweiz wohnen, noch Schweizer Bürger sind, entfällt eine Versicherungspflicht nach Bst. a und c von Art. 1 Abs. 1 AHVG. Die Seeleute sind aber auch nicht im Sinne von Bst. b natürliche Personen, die in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben. Die Besatzungsmitglieder üben ihre Erwerbstätigkeit vielmehr auf hoher See oder in den Küstengewässern ausländischer Staaten aus. Dass sie sich dabei auf einem Schiff mit Schweizerflagge befinden, ist unter dem Gesichtspunkt von Art. 1 Abs. 1 Bst. b AHVG als solchem bedeutungslos.

b) Nach Art. 1 des Bundesgesetzes vom 23. September 1953 über die Seeschifffahrt unter der Schweizerflagge (Seeschifffahrtsgesetz) untersteht die Seeschifffahrt unter der Schweizerflagge dem schweizerischen Recht, soweit dies mit den Grundsätzen des Völkerrechts vereinbar ist. Schweizerische Seeschiffe sind die im Register der schweizerischen Seeschiffe eingetragenen Schiffe (Art. 2 Abs. 1). Gemäss Art. 4 Abs. 1 des Seeschifffahrtsgesetzes gilt auf hoher See an Bord schweizerischer Seeschiffe ausschliesslich schweizerisches Bundesrecht. In Territorialgewässern gilt an Bord schweizerischer Seeschiffe schweizerisches Bundesrecht, soweit nicht der Uferstaat sein Recht zwingend anwendbar erklärt.

Mit dem BSV ist festzuhalten, dass die Bestimmungen des Seeschifffahrtsgesetzes keine Gebietshoheit der Schweiz über schweizerische Hochseeschiffe begründen (vgl. vorstehende Erw. 2a). Dies geht auch aus den Ausführungen des Bundesrates in der Botschaft vom 22. Februar 1952 zum betreffenden Gesetzesentwurf hervor. Danach ist die Rechtssetzungs- und Rechtsvollziehungsbefugnis des Flaggenstaates über seine eigenen Seeschiffe nicht der Ausfluss der Gebietshoheit, sondern es liegt eine Rechtshoheit und Gerichtsbarkeit über Personen und Eigentum vor; das Schiff sei kein «schwimmender Gebietsteil» des Flaggenstaates, sondern eine organisierte Gemeinschaft, welche sich unter der Autorität des Kapitäns befinde, dessen Befugnisse auf dem Recht des Flaggenstaates beruhen; diese Auffassung sei im modernen Völkerrecht allgemein anerkannt, und die ältere Lehre von der Territorialität des Seeschiffes auf hoher See diene höchstens noch zur praktischen Veranschaulichung, sei sie doch ohnehin eine Fiktion, die nicht buchstäblich zu verstehen sei (BBl 1952 I 264). Nach anerkannter Völkerrechtslehre wiederum darf ein Staat nur solche extraterritorialen Sachverhalte regeln, die einen konkreten Bezug zu seinem Gebiet, seinen Staatsangehörigen oder seinen legitimen Interessen aufweisen, und die in der Interessenabwägung gegenüber denjenigen des Territorialstaates überwiegen. Jede Anknüpfung für staatliche Jurisdiktionsausübung muss auf dem Fundamentalgrundsatz der direkten, sinnvollen, substantiellen, verhältnismässigen und in der Interessenabwägung überwiegenden Beziehung beruhen (*Wildhaber*, Jurisdiktionsgrundsätze und Jurisdiktionsgrenzen im Völkerrecht, in: Schweizerisches Jahrbuch für internationales Recht 1985 S. 104). *Wildhaber* weist auch darauf hin, dass jeder einzelne Sachbereich (Straf-, Steuer- und Sozialversicherungsrecht) seine Eigengesetzlichkeiten aufweist, weswegen in den verschiedenen Materien zur Begründung der Rechtshoheit an un-

terschiedliche Kriterien angeknüpft wird (a.a.O., S. 104 f.). Im Lichte dieser Anforderungen ist im vorliegenden Fall zu prüfen, ob das in Art. 4 Abs. 1 des Seeschiffahrtsgesetzes verankerte Flaggenprinzip für den Bereich der Sozialversicherung als Rechtshoheit zu verstehen ist, was die unmittelbare Anwendung der materiellrechtlichen Vorschriften der Sozialversicherungserlasse des Bundes auf Hochseeschiffen unter Schweizerflagge zur Folge hätte.

c. Der von *Wildhaber* erwähnte konkrete Bezug zum Gebiet der Schweiz entfällt bezüglich der Hochseeschiffe ebenso wie derjenige zu ihren Staatsangehörigen im vorliegend zu beurteilenden Sachzusammenhang. Zur Frage, wie es um die legitimen Interessen der Schweiz – im Rahmen der gebotenen Abwägung – an einer Unterwerfung aller ausländischen Staatsangehörigen unter ihre Sozialversicherung steht, die auf schweizerischen Hochseeschiffen arbeiten, ergibt sich aus den nachfolgenden Ausführungen folgendes:

Da Ausländer nie schweizerischen Militärdienst oder diesem gleichgestellte Dienstleistungen zu bestehen haben, gelangen sie gemäss Art. 1 EOG nie in den Genuss von EO-Leistungen. Für Ausländer, die in der Schweiz wohnen und völkerrechtlich aufgrund des Territorialprinzips der Beitragspflicht unterworfen sind (Art. 1 Abs. 1 Bst. a AHVG), ist dies durchaus gerechtfertigt, weil der schweizerische Militärdienst und die diesem gleichgestellten Dienstleistungen allenfalls auch ihnen zugute kommen. Für ausländische Besatzungsmitglieder schweizerischer Hochseeschiffe gilt dies nicht. Ein Anspruch auf ALV-Leistungen entfällt bei fehlendem Wohnsitz in der Schweiz (Art. 8 Abs. 1 Bst. c AVIG) und damit für die betreffenden Seeleute wohl regelmässig. Gleich verhält es sich beim Anspruch auf AHV-Renten. Dieser hängt für Angehörige fremder Staaten, mit denen die Schweiz kein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, vom schweizerischen Wohnsitz ab (Art. 18 Abs. 2 AHVG), der bei ausländischen Besatzungsmitgliedern schweizerischer Hochseeschiffe meist fehlen dürfte. Analoges gilt schliesslich auch auf dem Gebiete der IV (Art. 6 Abs. 2 IVG). Zusammengefasst ergibt sich, dass hinsichtlich der EO und ALV die im Sinne von *Wildhaber* in der Interessenabwägung überwiegende Beziehung nicht ersichtlich ist und bezüglich der AHV/IV im wesentlichen auch nur dort, wo die ordentlichen innerstaatlichen Leistungsvoraussetzungen für Ausländer staatsvertraglich gemildert sind. Eine Abgabepflicht lässt sich im vorliegenden Fall daher landesrechtlich nicht begründen.

3a. Nach Art. 7 Abs. 1 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Bundesrepublik Deutschland über Soziale Sicherheit vom 25. Februar 1964 gelten für die Besatzung eines Seeschiffes, das die Flagge einer Vertragspartei führt, deren Rechtsvorschriften. Gestützt darauf ist die Beitragspflicht der Firma für die von ihr beschäftigten bundesdeutschen Seeleute ohne Frage zu bejahen, und zwar, entsprechend dem sachlichen Geltungsbereich des Abkommens, für die AHV und IV (Art. 2 Ziff. 2 Bst. a und b). Das schweizerisch-österreichische Abkommen über Soziale Sicherheit vom 15. November 1967 kennt die Flaggenklausel nicht.

In BGE 112 V 337 (ZAK 1987 S. 195) hat das EVG festgestellt, dass aufgrund der Gleichbehandlungsklausel in den Abkommen mit Belgien, der Bundesrepublik Deutschland und Frankreich der Angehörige eines Vertragsstaates, der in einem Drittstaat für einen in der Schweiz domizilierten Arbeitgeber tätig ist und von diesem entlohnt wird, in Anwendung von Art. 1 Abs. 1 Bst. c AHVG (i. Verb. m. Art. 1 IVG) obligatorisch bei der schweizerischen AHV/IV versichert und der Arbeitgeber der paritätischen Beitragspflicht unterstellt ist (Erw. 7d). Das in jenem Urteil zur Beschäftigung in einem Drittstaat Gesagte muss – mutatis mutandis – auch für die Beschäftigung eines Vertragsausländers auf einem schweizerischen Hochseeschiff gelten. Da auch das schweizerisch-österreichische Abkommen eine Gleichbehandlungsklausel im Sinne der dargelegten Rechtsprechung enthält (Art. 4 Abs. 1), hat die Firma auf den ihren österreichischen Seeleuten ausgerichteten Arbeitsentgelten Beiträge zu bezahlen. Entsprechend dem sachlichen Geltungsbereich des Abkommens beschränkt sich die Abgabepflicht ebenfalls auf die AHV und IV (Art. 2 Abs. 1 Ziff. 2 Bst. b und c).

b. In den Sozialversicherungsabkommen, welche die Schweiz mit der Bundesrepublik Deutschland und mit Österreich abgeschlossen hat, ist die Gesetzgebung über die Erwerbsersatzordnung nicht erwähnt. Damit entfällt im vorliegenden Sachzusammenhang endgültig eine diesbezügliche Beitragspflicht der Firma an die EO (vgl. BGE 112 V 345, ZAK 1987 S. 195 Erw. 8).

Gemäss Art. 5 Abs. 1 des Abkommens über Arbeitslosenversicherung, welches die Schweiz am 20. Oktober 1982 mit der Bundesrepublik Deutschland abgeschlossen hat, richtet sich die Beitragspflicht nach den Rechtsvorschriften des Vertragsstaates, in dessen Gebiet die Beschäftigung ausgeübt wird. Werden jedoch aufgrund des schweizerisch-deutschen Abkommens über Soziale Sicherheit nicht die Rechtsvorschriften angewandt, die am Beschäftigungsort gelten, sondern die Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates, so gilt dies ohne Rücksicht auf die Staatsangehörigkeit des Arbeitnehmers auch für die Beitragspflicht nach den in Art. 2 Abs. 1 angeführten Rechtsvorschriften (Abs. 2). Nach dieser Bestimmung bezieht sich das Abkommen in der Schweiz auf die bundesrechtlichen Rechtsvorschriften über die Arbeitslosen-, Kurzarbeits-, Schlechtwetter- und Insolvenzentschädigung sowie die Rechtsvorschriften über die Beiträge (Ziff. 2). Gestützt darauf lässt sich in Verbindung mit der im Abkommen über Soziale Sicherheit verankerten Flaggenklausel eine ALV-Beitragspflicht der Firma für die auf hoher See beschäftigten bundesdeutschen Seeleute ab Inkrafttreten des Abkommens über Arbeitslosenversicherung, d.h. ab 1. Januar 1984, begründen (vgl. diesbezüglich BGE 112 V 346, ZAK 1987 S. 195 Erw. 8 in fine; vgl. auch BBI 1983 I 6 Ziff. 22, wonach mit Art. 5 Abs. 2 des Abkommens über Arbeitslosenversicherung «die einheitliche Beitragserhebung sichergestellt» werden sollte). Eine entsprechende Abgabepflicht der Firma für ihre österreichischen Seeleute ergibt sich aus Art. 4 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Österreich über Arbeitslosenversicherung vom 14. Dezember 1978 in

Verbindung mit der im schweizerisch-österreichischen Abkommen über Soziale Sicherheit enthaltenen Gleichbehandlungsklausel (s. vorstehende Erw. 3a in fine); denn der genannte Art. 4 bestimmt, dass die Versicherungs- bzw. Beitragspflicht sich nach dem Abkommen über Soziale Sicherheit in der jeweils geltenden Fassung richtet. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass die spezielle Regelung der Arbeitslosigkeit infolge Schiffbruchs vorbehalten bleibt (Art. 86 des Seeschiffahrtsgesetzes und Art. 21 Abs. 1 der Verordnung über die schweizerischen Jachten zur See vom 15. März 1971).

AHV. Haftung des Arbeitgebers

Urteil des EVG vom 21. April 1988 i. Sa. A. AG

(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 52 AHVG. Auch faktische Verwaltungsräte fallen unter diese Bestimmung. Voraussetzungen, unter welchen eine Haftbarkeit anzunehmen ist.

Aus dem Tatbestand:

Die A. AG ist eine Gesellschaft, welche sich mit der Verwaltung, der Finanzierung, der Organisation und der Überwachung anderer Gesellschaften beschäftigt. Die A. AG wurde anfangs Juni 1983 von der T. AG, welche sich in Schwierigkeiten befand, mit der Erstellung und Durchführung eines Sanierungsplanes beauftragt. In diesem Zusammenhang trat die A. AG in Kontakt mit den Gläubigern der T. AG und schlug ihnen namentlich eine Nachlassstundung vor. Sie führte für die T. AG laufende Zahlungen aus, überwies die Saläre und auch rückständige Sozialversicherungsbeiträge. Mit Schreiben vom 21. September 1983 an M.C., einen ehemaligen Verwaltungsrat der T. AG, drohte die A. AG mit der Auflösung des Auftragsverhältnisses, sofern M.C. die von ihm gegen die T. AG eingeleiteten gerichtlichen Verfahren nicht sofort einstelle. Die A. AG werde bis dahin nur die dringendsten Geschäfte erledigen. Anfangs Oktober 1983 richtete sich die A. AG in einem Zirkular an die Gläubiger der T. AG und orientierte darin über die herrschenden Umstände sowie über die allfällige Mandatsrückgabe. Zur Abwendung des Konkurses ersuchte sie die Gläubiger ebenfalls um Erstreckung der Stundung bis Mitte November. Ebenfalls anfangs Oktober rechnete die A. AG die in der Zeit vom 1. Januar bis Ende September 1983 von der T. AG ausbezahlten Löhne ab.

Im anschliessenden Konkursverfahren erlitt die Ausgleichskasse einen Schaden, dessen Ersatz sie von den ehemaligen Verwaltungsräten der T. AG (u.a. M.C.) sowie von der A. AG als faktischem Organ forderte. Im Verfahren vor der kantonalen Rekursbehörde unterlag die Ausgleichskasse. Sie gelangte, soweit die A. AG betreffend, an das EVG. Aus den Erwägungen:

3. Nach Art. 52 AHVG hat ein Arbeitgeber, der durch absichtliche oder grobfahrlässige Missachtung von Vorschriften einen Schaden verursacht, diesen

der Ausgleichskasse zu ersetzen. Ist der Arbeitgeber eine juristische Person, so können subsidiär die für sie handelnden verantwortlichen Organe in Anspruch genommen werden (BGE 111 V 173 Erw. 2, ZAK 1985 S. 622).

Wie die Beschwerdeführerin geltend macht, ist vorgängig abzuklären, ob ein faktisches Organ als Arbeitgeber im Sinne von Art. 52 AHVG qualifiziert werden kann. Unter Berufung auf das in ZAK 1983 S. 485 wiedergegebene EVG-Urteil hat die Vorinstanz diese Frage verneint. Danach kann «eine Person, die im Handelsregister weder als Verwaltungsrat noch als leitendes Organ einer juristischen Person mit Unterschriftsberechtigung (wie ein Direktor oder ein Prokurist) eingetragen ist, in der Regel nicht im Sinne von Art. 52 AHVG haftbar gemacht werden».

Gemäss Art. 754 OR ist der Organbegriff für die Verantwortlichkeit bei der Geschäftsführung einer Aktiengesellschaft weit auszulegen: Als mit der Verwaltung oder Geschäftsführung betraut gelten ebenfalls faktische Organe, d.h. Personen, die zwar nicht ausdrücklich als Organe der Aktiengesellschaft ernannt worden sind, aber Organen vorbehaltene Entscheide treffen oder die eigentliche Geschäftsführung besorgen (*Bürgi*, N 119 zu Art. 753/54 OR; *Schucany*, N 1 zu Art. 754 OR; *Forstmoser*, Die aktienrechtliche Verantwortlichkeit, 2. Aufl. S. 209 ff.; *Schmid*, Die Verantwortlichkeit von Verwaltung, Geschäftsführung und Kontrolle gegenüber Gesellschaftsgläubigern im Konkurs der Aktiengesellschaft nach geltendem und künftigem schweizerischem Recht, RSJ 81/1985 S. 243; *Egli*, Auszug aus der jüngeren Rechtsprechung des Bundesgerichts über die Verantwortlichkeit von Verwaltungsräten, Zusammenstellung der Arbeiten des vom Schweiz. Anwaltsverband am 6. November 1986 organisierten Studententages). Diesen Grundsätzen entsprechend hat das Bundesgericht zum Beispiel die zwei einzigen Aktionäre einer Gesellschaft, welche diese anstelle eines fiduziarischen Verwaltungsrats selber verwalteten, als leitende Organe erkannt (BGE 102 II 353). Dasselbe war auch bei einer Bank der Fall, deren Vertreter bei den Entscheiden einer AG durch die Teilnahme an den Verwaltungsratssitzungen mitwirkten (BGE 107 II 349; s. auch BGE 112 II 185 betreffend die allfällige Verantwortlichkeit eines faktischen Kontrollorganes).

Es rechtfertigt sich, im Rahmen von Art. 52 AHVG die gleichen Grundsätze anzuwenden, da die subsidiäre Haftung der Organe einer juristischen Person im AHV-Bereich indirekt aus den allgemeinen Grundsätzen von Art. 55 Abs. 3 ZGB und von Art. 754 OR hervorgeht (s. dazu BGE 96 V 125, ZAK 1971 S. 509). Im übrigen gelten die Gründe für eine Ausdehnung des zivilrechtlichen Organbegriffs, welche in einem wirksameren Schutz der Gesellschaftsgläubiger begründet liegen, auch für die in Art. 52 AHVG niedergelegte Verantwortlichkeit des öffentlichen Rechts. Schliesslich wäre mit dem Grundsatz der rechtsgleichen Behandlung nicht zu vereinbaren, nur gegen die im Handelsregister eingetragenen Personen zu ermitteln, welche möglicherweise keine echten Entscheidungsbefugnisse hatten. Folglich kann der in der ZAK 1983 S. 485 veröffentlichte Entscheid, soweit dieser eine mögliche Verantwortlichkeit der faktischen Organe ausschliesst, nicht bestätigt werden.

4. Vorliegend geht aus den Akten hervor, dass M.C., obschon ihm von der A.AG alle Entscheidungsbefugnisse entzogen wurden, formell (einziger) Verwaltungsrat der T.AG blieb: Mit Schreiben vom 30. Juni 1983 bestätigte ihm letztere, unter welchen Bedingungen sie der Durchführung einer Sanierung zustimme. Unter anderem forderte sie, dass M.C., vorbehältlich der ausdrücklichen Einwilligung von M.J. (Geschäftsführer der A.AG), auf seine Unterschriftsberechtigung verzichte. Weiter sollten alle Banken und Postcheckämter benachrichtigt werden, dass vorläufig unter Ausschluss aller anderen nur noch die Unterschrift von M.J. gültig sei.

Diese faktische Kontrolle der T.AG durch die A.AG geht übrigens auch aus weiteren Unterlagen hervor. Mit der Begründung, Massnahmen zur Verhinderung der Liquidation ergriffen zu haben, behielt sich die A.AG den alleinigen Kontakt zu den Gläubigern vor. In dieser Weise hat sie einen Teil der Schulden der T.AG übernommen und dieser für die Bezahlung weiterer Schulden, insbesondere der Saläre und rückständiger Sozialversicherungsbeiträge, die nötigen Gelder vorgeschossen. Als Gegenleistung für das Eingreifen der A.AG, wurden M.J. 141 von 300 Aktien der T.AG gratis abgetreten, was ihm zusammen mit einem anderen Mehrheitsaktionär die Kontrolle über die T.AG erlaubte.

Unter diesen Umständen besteht kein Zweifel, dass die A.AG eine Aktivität ausgeübt hat, die zu ihrer Haftung führen kann.

5. Es ist deshalb zu prüfen, ob der A.AG als faktischem Organ – durch Handlungen ihrer Vertreter – ein Verschulden im Sinne von Absicht oder zumindest grober Fahrlässigkeit anzulasten ist.

a. Gemäss Art. 18 Abs. 2 StGB liegt Absicht vor, wenn der Täter mit Wissen und Willen handelt. Diese Bestimmung findet auch im Verwaltungsrecht Anwendung, insbesondere im Sozialversicherungsrecht (BGE 112 V 159 Erw. 4 mit Verweisern, ZAK 1987 S. 204).

Nach ständiger Rechtsprechung handelt grobfahrlässig, wer das ausser acht lässt, was jedem verständigen Menschen in gleicher Lage und unter gleichen Umständen als beachtlich hätte einleuchten müssen. Das Mass der zu verlangenden Sorgfalt ist abzustufen entsprechend der Sorgfaltspflicht, die in den kaufmännischen Belangen jener Arbeitgeberkategorie, welcher der Betreffende angehört, üblicherweise erwartet werden kann und muss (BGE 112 V 159 Erw. 4, ZAK 1987 S. 204; BGE 108 V 202 Erw. 3a, ZAK 1983 S. 110; ZAK 1985 S. 51 Erw. 2a und 619 Erw. 3b).

b. In casu liegt eindeutig eine vorsätzliche Verletzung von AHV-Vorschriften vor (Art. 14 Abs. 1 AHVG i. Verb. m. Art. 34 ff. AHVV), indem die A.AG die verfallenen Beiträge bewusst nicht entrichtet hat. Es fehlten der T.AG zweifellos damals die nötigen Mittel, um den Verpflichtungen gegenüber ihren Gläubigern nachzukommen. Dieser Umstand kann jedoch nicht entscheidend sein. Fest steht, dass die T.AG zur Bezahlung von Angestelltenlöhnen sowie aller Wahrscheinlichkeit nach von weiteren laufenden Betriebskosten in der Lage gewesen war. Um jedoch Absicht anzunehmen, genügt es bereits, dass die Verwaltung einer in Schwierigkeiten geratenen Gesellschaft vor der Entrich-

tung von Beiträgen andere, ihr für das Überleben des Betriebes – zu Recht oder zu Unrecht – als absolut unumgänglich erscheinende Verpflichtungen erfüllt (unveröffentlichter Entscheide i.Sa. G. vom 5. August 1987; s. auch BGE 107 IV 205 und BGE 80 IV 184).

c. Nach der Rechtsprechung ist es zwar denkbar, dass ein Arbeitgeber der Ausgleichskasse absichtlich einen Schaden zufügt, aber trotzdem nicht schadenersatzpflichtig wird. So kann es vorkommen, dass der Arbeitgeber durch die verspätete Zahlung der Beiträge das Überleben des Unternehmens ermöglichen kann, etwa bei besonderen Liquiditätsengpässen. Damit später ein solches Handeln nicht im Sinne von Art. 52 AHVG belangt werden kann, muss feststehen, dass der Arbeitgeber im Zeitpunkt, in welchem er diese Entscheidung trifft, aus ernsthaften und objektiven Gründen annehmen durfte, seine Beitragsschulden innert nützlicher Frist bezahlen zu können (BGE 108 V 188, ZAK 1983 S. 104; ZAK 1985 S. 575 Erw. 3a).

Um sich zu rechtfertigen, macht die A. AG sinngemäss geltend, dass sie erst in einer schon bedrohlichen Lage zu intervenieren beauftragt wurde. Um den Konkurs abzuwenden, musste sie mit den wichtigsten Gläubigern unverzüglich Nachlassverträge abschliessen. Während ihres Sanierungsauftrags bezahlte sie die schon seit Mitte 1982 rückständigen Löhne und Sozialabgaben der T. AG. Zu diesem Zweck investierte sie eine Summe von über 200 000 Franken in die T. AG.

Diese Gründe sind indessen nicht stichhaltig. Sowohl im Zeitpunkt, als die A. AG die Verwaltung der T. AG übernahm (Juni 1983), als auch während der ganzen Dauer ihrer Aktivität, war ernsthaft nicht an ein Überleben der T. AG zu denken. Die Tatsache, dass über die T. AG zuerst der Konkurs eröffnet wurde und dass es der A. AG nur unter erheblichen Anstrengungen gelang, sich mit den Gläubigern zu einigen, zeigt im Gegenteil, dass keine konkrete Hoffnung auf eine Sanierung bestand. Unter diesen Umständen kann kaum von einer vorübergehenden Illiquidität gesprochen werden, welche die Verletzung von AHV-Vorschriften nicht als schuldhaft erscheinen liesse.

6. Es bleibt das Ausmass des durch die A. AG verursachten Schadens festzustellen. Dies setzt die Bestimmung der Haftungsdauer sowie der während dieser Zeit verfallenen Beiträge voraus.

a. Nach den Feststellungen der Vorinstanz wurden die Beiträge vierteljährlich erhoben, was sich dadurch erklärt, dass die T. AG nur wenige Arbeitnehmer beschäftigte (Art. 34 Abs. 1 Bst. a AHVV).

Da die A. AG im Juni 1983 zu handeln begann, hat sie sich für die auf Ende des zweiten Quartals 1983 fälligen Beiträge haftbar gemacht: Diese waren am 30. Juni 1983 fällig und hätten bis am 10. Juli 1983 bezahlt werden müssen (s. Art. 34 Abs. 4 AHVV sowie BGE 112 V 5, ZAK 1986 S. 400).

Gemäss Vorinstanz kann die A. AG für die am 30. September 1983 (3. Quartal) verfallenen Beiträge aufgrund ihres schriftlichen Mandatwiderrufs vom 21. September 1983 nicht mehr haftbar gemacht werden. Dieser Betrachtungsweise kann indessen nicht beigespflichtet werden. Aus den Akten ist er-

sichtlich, dass die A. AG auch nach dem Versand ihres Schreibens vom 21. September 1983 den Geschäftsgang der T. AG weiterhin entscheidend beeinflusst hat. Dies geht insbesondere aus ihrem Rundschreiben vom 3. Oktober 1983 hervor, in welchem sie den Gläubigern der T. AG vorschlug, die vorgesehene Stundungsfrist auf den 15. November 1983 zu verlängern. Im gleichen Zeitpunkt hat sie zudem der Ausgleichskasse eine Lohn- und Beitragsabrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis zum 30. September 1983 zugestellt. Nach ihren Worten hatte sich die A. AG vorbehalten, auch nach dem 21. September 1983 dringende Angelegenheiten der T. AG zu erledigen, was notwendigerweise die Behandlung wichtiger Geschäfte bedeutete. Infolgedessen hatte sie nicht darauf verzichtet, sich massgeblich an der Willensbildung der T. AG zu beteiligen. Im Schreiben vom 21. September 1983 ist denn auch viel eher eine Massnahme zu sehen, mit welcher erwirkt werden sollte, dass M. C. die von ihm gegen die T. AG unternommenen gerichtlichen Schritte einstelle. Daraus ergibt sich, dass die A. AG mindestens während der Zeit vom 4. Juni bis Oktober 1983 faktisches Organ war. Die nachfolgende Zeitspanne kann vernachlässigt werden, da die T. AG seit September 1983 keine Saläre mehr ausbezahlte. Mit anderen Worten hat sie sich für die auf Ende des zweiten und dritten Quartals 1983 verfallenen Beiträge haftbar gemacht.

b. Was den nichtbezahlten *Betrag* betrifft, lässt sich dieser im gegenwärtigen Verfahrensstadium kaum genau bestimmen. In ihrer Verfügung vom 23. Mai 1985 hat die Ausgleichskasse bei der A. AG einen Schaden von Fr. 24 889.10 geltend gemacht, ohne jedoch den Zeitraum zu nennen, auf welchen sich die Schadenersatzforderung bezog. Sie hat allerdings präzisiert, dass ein Betrag von Fr. 16 382.95 (entspricht den Zahlungen der A. AG) eventuell von ihrer Forderung in Abzug zu bringen sei. Im vorliegenden Verfahren macht sie ohne weitere Erklärungen einen Anspruch von total Fr. 13 849.30 gemäss folgender Aufstellung geltend:

geschuldete Beiträge vom 1. Juni bis 31. August 1983	Fr. 30 232.25
abzüglich vor dem Eingreifen der A. AG verfallene und bezahlte Beiträge	Fr. 8 661.80
abzüglich andere Zahlungen gemäss Abrechnung vom 12. Juli 1983	<u>Fr. 7 721.15</u>
Total	Fr. 13 849.30

Die A. AG ihrerseits bestreitet die Neuberechnung der Ausgleichskasse und behauptet, dass diese ohne jegliche Begründung den Schadensbetrag erhöht habe. Andererseits hat die Vorinstanz infolge des von ihr getroffenen Entscheides diese Frage nicht näher geprüft.

Unter diesen Bedingungen ist es angesichts der beschränkten Überprüfungs-befugnis des EVG sowie der Tatsache, dass die Unterlagen keine genaue Berechnung erlauben, angezeigt, die Akten an die Ausgleichskasse zurückzuweisen. Diese wird die genaue Berechnung vornehmen und hernach eine neue Verfügung erlassen.

Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die von der T. AG 1983 getätigten Zahlungen, insbesondere jene aus den von der A. AG zur Verfügung gestellten Geldern, vorab zur Tilgung der ältesten Beitragsschulden zu verwenden sind, d.h. für solche vor dem Einschreiten der A. AG (s. BGE 112 V 6, ZAK 1986 S. 400). Die Vorinstanz hat übrigens stillschweigend und zu Recht die drei statutari-schen Verwaltungsräte der T. AG von jeglicher Verantwortung mit der Begrün-dung entlastet, die Ausgleichskasse habe während jener Zeit (1. Januar bis 14. Februar 1983) keinen Schaden erlitten.

AHV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 15. August 1988 i.Sa. F. B.

Art. 85 Abs. 1 AHVG, Art. 58 Abs. 1 BV. Art. 85 Abs. 1 AHVG umfasst auch den Anspruch auf eine richtige Besetzung des kantonalen Gerichts und auf den Entscheid durch einen unbefangenen Richter. Anforderungen an die Geltendmachung von Ausstandsgründen.

Am 15. September 1987 erliess die Ausgleichskasse des Kantons X zwei Beitragsverfügungen, mit welchen sie von F. B. die Nachzahlung von persönlichen Sozialversicherungsbeiträgen für 1984 und 1985 verlangte.

F. B. reichte gegen diese Verfügungen bei der kantonalen Rekursbehörde Beschwerde ein.

Am 20. Oktober 1987 liess der Präsident der Rekursbehörde F. B. unter Androhung des Nichteintretens im Säumnisfall auffordern, die Beschwerdeschrift in-ner 10 Tagen neu abzufassen «und sich jeglicher Anschuldigungen und Pole-miken zu enthalten». Diese Aufforderung veranlasste F. B., mit Eingabe vom 26. Oktober 1987 bei der Rekursbehörde den Ausstand ihres Präsidenten R. wegen Befangenheit zu verlangen. Am 30. Oktober 1987 kam F. B. der präsi-dialen Aufforderung nach und reichte eine verbesserte Beschwerde ein.

Mit Entscheid vom 17. November 1987 wies die kantonale Rekursbehörde das Ausstandsgesuch ab.

F. B. erhebt gegen den Entscheid vom 17. November 1987 Verwaltungsge-richtsbeschwerde mit den Anträgen: 1. R. sei für die ganze Dauer des Rekurs-verfahrens über die Beitragsverfügungen vom 15. September 1987 in den Ausstand zu versetzen. 2. R. sei «vorsorglicherweise auch für künftige Rekurs-verfahren meiner Person gegen die Ausgleichskasse des Kantons X in den Aus-stand zu versetzen».

Ausgleichskasse und BSV enthalten sich einer Stellungnahme.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgenden Erwägun-gen ab:

1a. Der kantonale Entscheid über die Abweisung eines Ablehnungsbegehrens gehört praxismässig zu den Zwischenverfügungen, die einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 104 V 176 Erw. 1). Er ist

aus diesem Grunde selbständig mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim EVG anfechtbar (Art. 5 Abs. 2 i. Verb. m. Art. 45 Abs. 1 und 2 Bst. b VwVG sowie Art. 97 Abs. 1, 101 Bst. a, 128 und 129 Abs. 2 OG).

b. Der Anspruch der Parteien auf die richtige Besetzung des Gerichts und damit auch, dass gegenüber den Richtern keine Ausstands- oder Ablehnungsgründe vorliegen, folgt als verfassungsrechtliche Minimalanforderung an das kantonale Verfahren unmittelbar aus Art. 58 Abs. 1 BV (BGE 107 Ia 137 Erw. 2, 105 Ia 159 Erw. 3, 92 I 275 Erw. 4, 91 I 401; ZBI 80/1979 S. 485 Erw. 1a; *Haefliger*, Alle Schweizer sind vor dem Gesetze gleich, S. 155). Indessen ergibt sich der erwähnte Anspruch auch aus einer bundesgesetzlichen Vorschrift, nämlich aus Art. 85 Abs. 1 AHVG. Danach haben die Kantone eine von der Verwaltung unabhängige kantonale Rekursbehörde zu bestimmen. Diese Vorschrift auferlegt den Kantonen nicht bloss eine Verpflichtung, sondern sie räumt auch einen bundesrechtlichen Anspruch auf einen Richter gemäss Art. 85 Abs. 1 AHVG ein. Darin ist der Anspruch auf richtige Besetzung des Gerichts bzw. auf einen unbefangenen Richter im kantonalen Verfahren mitzuenthalten.

Die nähere Ausgestaltung des kantonalen Verfahrens obliegt – unter dem in diesem Zusammenhang nicht interessierenden Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 VwVG – den Kantonen (Art. 85 Abs. 2 und 3 AHVG). Der Kanton X hat im vorliegend anwendbaren Prozessrecht den Ablehnungsgrund der Befangenheit wie folgt normiert: «Ein Beamter des Gerichtswesens oder ein Geschworener kann von einer Partei abgelehnt werden oder von selbst in Ausstand treten, wenn andere ernsthafte Gründe seine Unparteilichkeit bezweifeln lassen» (Art. 54 Bst. c des Gesetzes über die Gerichtsorganisation vom 22. November 1949). Mit dieser kantonalen Vorschrift hat sich das EVG grundsätzlich nicht zu befassen (Art. 128 i. Verb. m. Art. 97 Abs. 1 OG und Art. 5 Abs. 1 VwVG; Art. 104 Bst. a OG). Es hat nur zu prüfen, ob ihre Anwendung zu einer Verletzung von Bundesrecht (Art. 104 OG), insbesondere des Willkürverbots gemäss Art. 4 BV geführt hat (vgl. BGE 111 V 49 Erw. 3 und 54 Erw. 4c, ZAK 1985 S. 483 und S. 286, BGE 110 V 57 Erw. 3a, ZAK 1984 S. 186, und BGE 110 V 362f., ZAK 1985 S. 173 mit Hinweisen).

c. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde von F.B. ist nach dem Gesagten grundsätzlich einzutreten. Hievon auszunehmen ist allerdings das Begehren, R. sei vorsorglicherweise auch für künftige Rekursverfahren des Beschwerdeführers gegen die Ausgleichskasse des Kantons X in den Ausstand zu versetzen. Der Beschwerdeführer verlangte den Ausstand des Präsidenten der Rekurskommission «für das vorliegende Beschwerdeverfahren». Über dieses Ausstandsbegehren ist befunden worden und nur dieses bildet den Anfechtungsgegenstand (vgl. in diesem Zusammenhang BGE 110 V 51 Erw. 3b, ZAK 1985 S. 53). Im übrigen sind Ablehnungsgründe nicht nur gegen einzelne Mitglieder eines Gerichts geltend zu machen (BGE 105 Ib 302 Erw. 1a), sondern auch konkret in einem aktuell zu beurteilenden Fall (vgl. Art. 23 Bst. c OG). Der Umstand, dass ein erfolgreich in den Ausstand versetzter Richter in einem neuen Verfahren

nicht mehr mitwirken wird, solange der geltend gemachte Ausstandsgrund weiterbesteht, ändert daran nichts.

2. Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 i. Verb. m. Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

3. Nach der Rechtsprechung ist der Ablehnungsgrund der Befangenheit gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, welche das Misstrauen in die Unbefangenheit und damit in die Unparteilichkeit objektiv rechtfertigen. Dabei kann es nicht auf das subjektive Empfinden der den Ablehnungsgrund anrufenden Partei ankommen (BGE 111 Ia 263 Erw. 3a, 97 I 93 Erw. 2, 92 I 276 Erw. 5). An den Nachweis der Befangenheit dürfen, da sie einen inneren Zustand betrifft, allerdings keine allzu strengen Anforderungen gestellt werden (BGE 112 Ia 292 Erw. 3a, 105 Ia 160 Erw. 4b). Dass tatsächlich Befangenheit besteht, ist nicht verlangt; es muss genügen, dass sie glaubhaft dargetan wird (BGE 97 I 94f., 92 I 277 oben; *Haefliger*, a.a.O., S. 156). Nach der Rechtsprechung betreffen Ausstandsgründe sodann nur Einzelpersonen, nicht aber ein ganzes Gericht oder eine Kammer bzw. Abteilung desselben (BGE 105 Ib 302 Erw. 1a, 97 I 862; vgl. auch BGE 112 V 211 Mitte). Ferner lässt sich Befangenheit nicht allein damit begründen, dass ein Richter in einer früheren Streitsache des Geschwollten mitgewirkt hat, und zwar selbst dann nicht, wenn sich der Richter gegen das Rechtsbegehren des Geschwollten eingesetzt haben sollte (BGE 111 Ia 149 Erw. 2, 105 Ib 304 Erw. 1c). Auch vermögen die von einem Richter angeordneten Verfahrensmassnahmen, seien sie richtig oder falsch, als solche nicht ohne weiteres einen Verdacht der Befangenheit zu begründen (BGE 111 Ia 263 Erw. 3b/aa in fine mit weiteren Hinweisen).

4a. Der Beschwerdeführer verlangt zunächst aus folgendem Grund den Ausstand des Gerichtspräsidenten R.: Mit der auf das Organisations- und Verfahrensreglement der kantonalen Rekurskommission für die AHV gestützten Aufforderung, die Beschwerde ohne Anschuldigungen und Polemiken zu verbessern, habe der Rekurskommissionspräsident grosse Intoleranz gegen berechtigte Kritik an Behörden bewiesen, damit einen Bürger mit zeitlicher Beanspruchung geschädigt und zusätzlich schikaniert; dieses Vorgehen sei als Willkür zu bezeichnen. Dazu ist festzuhalten, dass die von einem Richter angeordneten Verfahrensmassnahmen, ob richtig oder falsch, als solche nicht ohne weiteres einen objektiven Verdacht der Befangenheit zu begründen vermögen (vgl. Erw. 3 hievor). Vorliegend ist daher an sich nicht über die Richtigkeit oder Zweckmässigkeit der prozessleitenden Massnahme, welche das Ausstandsbegehren auslöste, zu befinden. Immerhin ist zu bemerken, dass der Beschwerdeführer diese prozessuale Vorkehr befolgt und rechtzeitig eine verbesserte Beschwerdeschrift eingereicht hat. Darin sind die ausfälligen Bemerkungen

gegen den Steuerrekurssekretär unterblieben. Vornehmlich darin hat offenbar der Präsident der Rekursbehörde, wie erst dem angefochtenen Entscheid entnommen werden kann, den ungebührlichen Inhalt erblickt, und nicht in der allgemeinen Kritik an den kantonalen Verwaltungs- und Gerichtsbehörden. Von einer willkürlichen Rückweisung der Beschwerdeschrift zur Verbesserung kann nicht gesprochen werden.

b. Der Beschwerdeführer macht sodann geltend, er «gehe nicht fehl» mit der Behauptung, dass R. am «grossen Fehlurteil» im Zivilprozess S. contra B. sen. und jun. als Kantonsrichter beteiligt gewesen sei; dieser Prozess habe seine Familie «bis zum Jahr 2000 um über 100 000 Franken geschädigt». Über das blosses Mitwirken an diesem Verfahren hinaus hat der Beschwerdeführer gegen den in den Ausstand verlangten Richter weder im Ausstandsbegehren noch in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zusätzliche und konkrete Tatsachen vorzutragen vermocht, die bei einer normal reagierenden Person objektiv und vernünftigerweise geeignet sind, Misstrauen zu wecken (BGE 111 Ia 263 Erw. 3a und 105 Ib 304 Erw. 1c). Damit sind ernsthafte Zweifel an der Unparteilichkeit des Rechtsprechenden gegenüber dem Rechtsuchenden nicht objektiviert, so dass auch in diesem Punkt ein Ausstandsgrund zu verneinen ist.

Urteil des EVG vom 9. September 1988 i.Sa. G.H.

Art. 31 Abs. 2 OG. Ordnungsbusse wegen böswilliger oder mutwilliger Prozessführung.

Mit zwei Verfügungen vom 24. November 1987 setzte die Ausgleichskasse die persönlichen Beiträge von G.H. einerseits für 1982/83 und andererseits für die Zeit vom 1. Januar bis 8. September 1984 fest und ordnete unter Berücksichtigung früher getroffener Verfügungen die Nachzahlung von Beiträgen im Gesamtbetrag von Fr. 7126.65 (einschliesslich Verwaltungskosten) an.

G.H. wandte sich mit Eingabe vom 22. Januar 1988 an die Ausgleichskasse, machte die Verwirkung der für 1982 nachzuzahlenden Beiträge (Fr. 2263.20 samt Verwaltungskosten) geltend und ersuchte für den restlichen Betrag um Erlass. Nachdem die Ausgleichskasse die Sache der kantonalen Rekursbehörde überwiesen hatte, brachte G.H. fernerhin vor, die Verfügungen seien mangels Rechtsmittelbelehrung nicht ordnungsgemäss eröffnet worden.

Mit Entscheid vom 25. April 1988 hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde teilweise gut und hob die Verfügung vom 24. November 1987 auf, soweit damit für 1982 Beiträge nachgefordert wurden; im übrigen wies das Gericht die Beschwerde ab, wobei es u.a. ausführte, dass im Erlasspunkt zunächst die Ausgleichskasse zu verfügen habe.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde macht G.H. geltend, die Ausgleichskasse habe die Verfügungen nicht ordnungsgemäss eröffnet, indem auf den erstmals am 19. Januar 1988 zugestellten Verfügungskopien die Beschwerdeinstanz nicht aufgeführt gewesen sei, wodurch ein Zuständigkeitswirrwarr entstanden

und ihm ein wesentlicher Nachteil erwachsen sei. Ferner verlangt er, es seien ihm die noch offenen Beiträge zumindest teilweise zu erlassen. Auf die Begründung wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Die Ausgleichskasse pflichtet dem vorinstanzlichen Entscheid bei, ohne einen Antrag zu stellen. Das BSV schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, soweit darauf einzutreten ist.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1a. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde kann nicht eingetreten werden, soweit der Beschwerdeführer darin die Frage eines zumindest teilweisen Beitragserlasses aufwirft. Gegenstand des vorinstanzlichen Verfahrens war allein die eine der beiden am 24. November 1987 erlassenen Beitragsverfügungen, und zwar bloss mit Bezug auf die für 1982 nachgeforderten Beiträge. Hingegen war die Erlassfrage nicht Gegenstand des kantonalen Beschwerdeverfahrens. Daran ändert nichts, dass die Ausgleichskasse das Erlassgesuch bereits mit Verfügung vom 29. Februar 1988 abgelehnt hatte und dass die Vorinstanz bei Fällung ihres Entscheides hievon anscheinend noch keine Kenntnis hatte. Denn der Beschwerdeführer gab in seinen späteren Zuschriften an die Ausgleichskasse (Schreiben vom 2. März 1988) bzw. an die Vorinstanz (Schreiben vom 17. März 1988) nie zu erkennen, dass er sich auch gegen die Ablehnung eines Erlasses beschweren wolle.

b. Da es sich bei der angefochtenen Verfügung nicht um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen handelt, hat das EVG nur zu prüfen, ob der vorinstanzliche Richter Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 i. Verb. m. Art. 104 Bst. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).

2. Aufgrund des in Erw. 1a Gesagten ist hier bloss noch zu prüfen, ob die Beitragsverfügung vom 24. November 1987 für 1982 dem Beschwerdeführer ordnungsgemäss eröffnet worden ist bzw. ob ihm aus allenfalls mangelhafter Eröffnung ein Nachteil erwachsen ist. Die Beitragsverfügungen für 1983 und 1984 können dagegen nicht mehr streitig sein, nachdem der Beschwerdeführer sich im kantonalen Verfahren gegen die Beitragsnachforderungen für 1983 und 1984 nicht mit Beschwerde zur Wehr gesetzt hatte.

a. Nach Art. 128 Abs. 2 AHVV müssen die Kassenverfügungen eine Belehrung enthalten, innert welcher Frist, in welcher Form und bei welcher Instanz Beschwerde erhoben werden kann. Nach Art. 38 VwVG (für die kantonalen Vorinstanzen anwendbar gemäss Art. 1 Abs. 3 VwVG) darf den Parteien aus mangelhafter Eröffnung kein Nachteil erwachsen.

Nach der Rechtsprechung ist nicht jede mangelhafte Eröffnung schlechthin nichtig mit der Konsequenz, dass die Rechtsmittelfrist nicht zu laufen beginnen könnte. Aus dem Grundsatz, dass den Parteien aus mangelhafter Eröff-

nung keine Nachteile erwachsen dürfen, folgt vielmehr, dass dem beabsichtigten Rechtsschutz schon dann Genüge getan wird, wenn eine objektiv mangelhafte Eröffnung trotz ihres Mangels ihren Zweck erreicht. Das bedeutet nichts anderes, als dass nach den konkreten Umständen des Einzelfalles zu prüfen ist, ob die betroffene Partei durch den gerügten Eröffnungsmangel tatsächlich irregeführt und dadurch benachteiligt worden ist. Richtschnur für die Beurteilung dieser Frage ist der auch in diesem prozessualen Bereich geltende Grundsatz von Treu und Glauben, an welchem die Berufung auf Formmängel in jedem Falle ihre Grenze findet (BGE 111 V 150 Erw. 4c).

b. Wie die Vorinstanz in für das EVG verbindlicher Weise feststellt (Art. 105 Abs. 2 OG), erhielt der Beschwerdeführer die beiden Kassenverfügungen am 21. Januar 1988 in der Form von Fotokopien. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird vorgebracht, auf diesen Kopien sei lediglich die Vorderseite der Verfügung wiedergegeben worden, nicht aber deren Rückseite, auf welcher sich – abgesehen von der 30tägigen Frist, die schon auf der Vorderseite angegeben sei – die eigentliche Rechtsmittelbelehrung und auch der Hinweis auf die Beschwerdeinstanz befinde. Weil letzterer in casu fehle, müssten die Verfügungen als unverbindlich betrachtet werden.

Von einem Eröffnungsmangel kann überhaupt nicht die Rede sein. Bereits auf der Verfügungsvorderseite befindet sich nämlich unterhalb der Empfehlung, vor der Beschwerdeerhebung die Rechtsmittelbelehrung auf der Rückseite zu beachten, folgender Hinweis: «Die Beschwerde ist zu richten an: Obergericht des Kantons X, X». Wie der Beschwerdeführer unter diesen Umständen auch in letzter Instanz erneut hartnäckig behaupten kann, mangels Angabe der Beschwerdeinstanz sei ein Zuständigkeitswrrwar verursacht worden und ihm ein wesentlicher Nachteil erwachsen, ist schlechthin unverständlich. Ganz abgesehen davon ist ihm ohnehin schon aus andern Beitragsstreitigkeiten in eigener Sache sehr wohl bekannt, bei welcher Stelle in seinem Kanton Beschwerden gegen Ausgleichskassenverfügungen einzureichen sind. So wies er übrigens in den Schreiben vom 7. und vom 22. Januar 1988 an die Ausgleichskasse selber auf beim «kantonalen Obergericht in X» pendente Verfahren hin. Die Berufung auf Formmangel verstösst damit krass gegen den Grundsatz von Treu und Glauben (vgl. Erw. 2a in fine).

c. Ferner ist auch keineswegs ersichtlich, in welcher Weise dem Beschwerdeführer irgend ein Nachteil dadurch erwachsen sein soll, dass er von den Angaben auf der Rückseite des Originalformulars für Beitragsverfügungen nicht Kenntnis nehmen konnte. Die dort näher erläuterte Unterscheidung zwischen den beiden Möglichkeiten der eigentlichen Beschwerde und des Gesuchs um Herabsetzung/Erlass war dem Beschwerdeführer durchaus bekannt, wie sich seinem Schreiben vom 22. Januar 1988 entnehmen lässt. Sodann qualifizierte die Ausgleichskasse das eben erwähnte Schreiben, soweit es die Beiträge für 1982 betraf, durchaus richtig als Beschwerde und überwies es zusammen mit ihrer Vernehmlassung vom 29. Februar 1988 zuständigkeitshalber der Vorinstanz, welche am 25. April 1988 darüber befand. Auch lässt sich ein Nachteil

nicht etwa damit begründen, wegen des behaupteten Zuständigkeitswirrwarrs sei eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 29. Februar 1988, mit welcher ein Beitragserlass abgelehnt worden sei, sinnlos gewesen, da ja zuerst einmal eine ordnungsgemäss eröffnete Beitragsverfügung in formelle Rechtskraft erwachsen müsse, bevor sich die Erlassfrage überhaupt stellen könne. Der Beschwerdeführer übersieht, dass zwischen der Beschwerde und dem Erlassgesuch gar kein Zusammenhang besteht, der hier relevant sein könnte. Das Beschwerdeverfahren, welches ihn dazu veranlasste, die Frage der ordnungsgemässen Verfügungseröffnung und der korrekten Rechtsmittelbelehrung aufzuwerfen, bezog sich nämlich allein auf die für 1982 nachgeforderten Beiträge. Hinsichtlich der Nachforderung für 1983 und 1984 (bis 8. September) suchte der Beschwerdeführer dagegen von vornherein um Erlass nach und nahm mithin keine Prozesshandlung vor, welche den Eintritt der Rechtskraft mit Bezug auf die Beiträge dieser Jahre hätte verhindern können.

d. Soweit auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde überhaupt eingetreten werden kann, erweist sie sich nach dem Gesagten als offensichtlich unbegründet.

3a. Das Verfahren ist kostenpflichtig, da es nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zum Gegenstand hat (Art. 156 i. Verb. m. Art. 135 OG; Art. 134 OG e contrario).

b. Nach Art. 31 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG kann die Partei wegen böswilliger oder mutwilliger Prozessführung mit einer Ordnungsbusse von bis 200 Franken und bei Rückfall von bis 500 Franken bestraft werden.

Leichtsinnige oder mutwillige Prozessführung kann vorliegen, wenn die Partei ihre Stellungnahme auf einen Sachverhalt abstützt, von dem sie weiss oder bei der ihr zumutbaren Sorgfalt wissen müsste, dass er unrichtig ist. Mutwillige Prozessführung kann etwa auch angenommen werden, wenn eine Partei eine ihr in dieser Eigenschaft obliegende Pflicht (z.B. Mitwirkungs-, Unterlassungspflicht) verletzt oder wenn sie noch vor der Rekursbehörde an einer offensichtlich gesetzwidrigen Auffassung festhält. Leichtsinne oder mutwillige Prozessführung liegt aber solange nicht vor, als es der Partei darum geht, einen bestimmten, nicht als willkürlich erscheinenden Standpunkt durch den Richter beurteilen zu lassen (vgl. BGE 112 V 334 Erw. 5a mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung).

Der Beschwerdeführer hätte bei der ihm zumutbaren Sorgfalt nicht bloss den erhaltenen Verfügungskopien die nötigen Angaben über die Beschwerdeinstanz entnehmen können, sondern er wusste bereits aufgrund pender Verfahren ganz genau, an welche Instanz eine allfällige Beschwerde zu richten war. Auch musste ihm aufgrund der Ausführungen im vorinstanzlichen Entscheid absolut klar sein, dass ihm durch Zustellung bloss der fotokopierten Vorderseiten der Beitragsverfügungen keinerlei prozessuale Nachteile erwachsen waren. Wenn er dessen ungeachtet erneut mangelhafte Eröffnung geltend macht, für seine Behauptungen aber überhaupt nichts Substantielles vorbringt, so erweist sich seine Verwaltungsgerichtsbeschwerde als mutwillig, weshalb er mit einer Ordnungsbusse zu belegen ist.

IV. Behandlung von Geburtsgebrechen

Urteil des EVG vom 9. März 1988 i.Sa. R.M.

Art. 13 IVG; Ziff. 404 GgV-Anhang. Rz 404.11 und 404.12 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen (gültig ab 1. Juni 1986) sind insoweit verordnungswidrig, als sie die Übernahme der psychomotorischen Therapie auf Fälle beschränken, in welchen diese nicht als Alleintherapie geltend gemacht wird, sondern Teil eines umfassenden Behandlungsplanes bildet.

Der 1980 geborene Versicherte leidet gemäss Feststellungen der Kinderärztin Dr. H. an einer leichten frühkindlichen Hirnfunktionsstörung mit psychomotorischen Störungen in der Fein-, Grapho- und Grobmotorik (Bericht vom 16. Juni 1986). Im Juni 1986 meldete ihn seine Mutter bei der IV an. Sie ersuchte um Übernahme der von der Kinderärztin zur Behandlung als notwendig erachteten psychomotorischen Therapie. Aufgrund des von Dr. H. am 16. Juni 1986 ausgefüllten «POS-Fragebogens» und eines Schreibens der Ärztin vom 16. Juni 1986 an einen Dienst für psychomotorische Therapie gelangte die IV-Kommission zum Ergebnis, dass kein Leistungsanspruch gegenüber der IV bestehe. Sie stellte fest, dass Psychosyndrome, für die psychomotorische Therapie als Alleintherapie geltend gemacht werde, nach der Verwaltungspraxis nicht unter Ziff. 404 GgV-Anhang fielen. Dementsprechend lehnte die zuständige Ausgleichskasse das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 31. Oktober 1986 ab.

Die Eltern von R.M. führten hiegegen Beschwerde mit dem Antrag, es sei ihnen Kostengutsprache für die psychomotorische Therapie zu gewähren. Am 6. Februar 1987 teilte Dr. H. der kantonalen Rekursbehörde mit, sie habe mit den Eltern vereinbart, dass sie ergänzend zur psychomotorischen Therapie ärztliche Kontrollen mit Elternberatung in grösseren Abständen durchführen werde. Das angerufene Gericht kam zum Schluss, dass entgegen dem Kreisschreiben des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen ein Leistungsanspruch gegenüber der IV auch dann bestehe, wenn die psychomotorische Therapie nicht von Anfang an Teil eines umfassenden Behandlungsplanes bilde; ein solcher könne vielmehr auch im Laufe der Behandlung ergänzt oder geändert werden. Insofern, als das Kreisschreiben des BSV den Anspruch auf Leistungen der IV zur Behandlung des Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 404 GgV-Anhang auf Fälle beschränke, in welchen ein umfassender Behandlungsplan vorliege, sei es verordnungswidrig und daher unbeachtlich. Da die diagnostischen und altersmässigen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Rechtsprechung und Verwaltungspraxis erfüllt seien, habe die IV die psychomotorische Therapie als medizinische Massnahme zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 404 GgV-Anhang zu übernehmen. Mit dieser Begründung hiess die kantonale Rekursbehörde die Beschwerde gut (Entscheid vom 27. März 1987).

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt das BSV, der vorinstanzliche Entscheid sei aufzuheben.

Während die Eltern von R.M. sich nicht vernehmen lassen, schliesst die Ausgleichskasse auf Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit folgender Begründung ab:

1a. Nach Art. 13 IVG haben minderjährige Versicherte Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen notwendigen medizinischen Massnahmen (Abs. 1). Der Bundesrat bezeichnet die Gebrechen, für welche diese Massnahmen gewährt werden; er kann die Leistung ausschliessen, wenn das Gebrechen von geringfügiger Bedeutung ist (Abs. 2).

Als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG gelten Gebrechen, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 1 Abs. 1 GgV). Die Geburtsgebrechen sind in der Liste im Anhang aufgeführt; das Eidgenössische Departement des Innern kann eindeutige Geburtsgebrechen, die nicht in der Liste im Anhang enthalten sind, als Geburtsgebrechen im Sinne von Art. 13 IVG bezeichnen (Art. 1 Abs. 2 GgV). Als medizinische Massnahmen, die für die Behandlung eines Geburtsgebrechens notwendig sind, gelten sämtliche Vorkehren, die nach bewährter Erkenntnis der medizinischen Wissenschaft angezeigt sind und den therapeutischen Erfolg in einfacher und zweckmässiger Weise anstreben (Art. 2 Abs. 3 GgV).

Ziff. 404 GgV-Anhang umschreibt folgendes Geburtsgebrechen: Kongenitale Hirnstörungen mit vorwiegend psychischen und kognitiven Symptomen bei normaler Intelligenz (kongenitales infantiles Psychosyndrom, kongenitales hirndiffuses psychoorganisches Syndrom, kongenitales hirnlokales Psychosyndrom), sofern sie mit bereits gestellter Diagnose vor Vollendung des 9. Altersjahres als solche behandelt worden sind (kongenitale Oligophrenie ist ausschliesslich als Ziff. 403 zu behandeln).

Nach der Verwaltungspraxis gelten die Voraussetzungen von Ziff. 404 GgV-Anhang als erfüllt, wenn Störungen des Verhaltens, des Antriebes, des Erfassens und Erkennens, der Konzentrationsfähigkeit sowie des Gedächtnisses ausgewiesen sind. Diese Symptome müssen kumulativ erfüllt sein (Rz 404.5 des Kreisschreibens des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, gültig ab 1. Juni 1986). In ständiger Rechtsprechung hat das EVG einerseits die Gesetzmässigkeit von Ziff. 404 GgV-Anhang in der bis Ende 1985 gültig gewesenen, im wesentlichen gleichlautenden Fassung, und andererseits die Verordnungskonformität der entsprechenden Verwaltungsweisungen (Rz 294 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen in der bis Ende 1985 gültig gewesenen Fassung) bestätigt (BGE 105 V 22 Erw. b in fine, ZAK 1979 S. 435; ZAK 1985 S. 283 Erw. 1, 1984 S. 33 Erw. 1, 1983 S. 496 Erw. 2a).

b. Nach Rz 404.11 des Kreisschreibens des BSV über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen, gültig ab 1. Juni 1986, kann die IV bei kongenitalen Hirnstörungen im Sinne von Ziff. 404 GgV-Anhang mit schweren psychomo-

torischen Störungen die Behandlung mit psychomotorischer Therapie übernehmen, wenn diese Teil eines umfassenden Behandlungsplanes ist. In Rz 404.12 des Kreisschreibens wird sodann festgehalten, dass Psychosyndrome, für die psychomotorische Therapie als Alleintherapie geltend gemacht wird, nicht unter Ziff. 404 GgV-Anhang fallen.

2. Aufgrund der Akten steht im vorliegenden Fall fest und ist unbestritten, dass die nach Rechtsprechung und Verwaltungspraxis für die Anerkennung eines psychoorganischen Syndroms im IV-rechtlichen Sinne erforderlichen Symptome beim Beschwerdegegner vorliegen und auch die altersmässigen Voraussetzungen erfüllt sind (vgl. Erw. 1a hievor). Die IV-Kommission hat diese Tatsache denn auch anerkannt, den Anspruch des Beschwerdegegners auf Versicherungsleistungen gestützt auf Rz 404.11 und 404.12 des Kreisschreibens aber verneint, weil die psychomotorische Therapie als Alleintherapie geltend gemacht werde und nicht Teil eines umfassenden Behandlungsplanes sei. Demgegenüber gelangte die Vorinstanz zum Schluss, Rz 404.11 und 404.12 des Kreisschreibens seien verordnungswidrig, da sie den Anspruch auf Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 404 GgV-Anhang in unzulässiger Weise einschränkten.

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wendet sich das BSV gegen diese Betrachtungsweise, indem es ausführt, eine psychische Störung, die nur mit psychomotorischer Therapie – ohne jegliche ärztliche Kontrolle und ohne andere therapeutische Einflussnahme von Fachleuten – behandelt werde, sei aus der Sicht der IV als «geringfügig» einzustufen und könne gestützt auf Art. 13 Abs. 2 letzter Satz IVG nicht übernommen werden. Die Formulierung der Rz 404.11 und 404.12 des Kreisschreibens gehe auf einen Vorschlag des Präsidenten der Verbindung der Schweizer Ärzte vom 22. September 1981 zurück, welcher vorgängig Stellungnahmen der Schweizerischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie eingeholt habe. Die geltenden Weisungen seien daher wissenschaftlich fundiert. Im vorliegenden Fall fehle es an einem eigentlichen Behandlungsplan, der über die alleinige psychomotorische Therapie auch nur um wenig hinausgehe. Dass gemäss den Ausführungen im Arzteugnis vom 6. Februar 1987 nunmehr neben der psychomotorischen Therapie auch noch ärztliche Kontrollen und Elternberatung erfolgen sollten, ändere hieran nichts, da dieses Vorgehen offensichtlich nur abgesprochen worden sei, um den Erfordernissen des Kreisschreibens gerecht zu werden.

3a. Die vom BSV erlassenen Verwaltungsweisungen sind keine Rechtsnormen. Sie sind wohl für die Durchführungsorgane, nicht aber für den Richter verbindlich. Eine solche Weisung ist eine im Interesse der gleichmässigen Gesetzesanwendung abgegebene Meinungsäusserung der sachlich zuständigen Aufsichtsbehörde. Der Richter prüft bei der Behandlung eines konkreten Falles ihre Verfassungs- und Gesetzmässigkeit frei, ohne sich zu ihrer Gültigkeit zu äussern, da es sich nicht um Verfügungen handelt; die Weisungen können da-

her auch nicht als solche angefochten werden (BGE 110 V 267, ZAK 1985 S. 227; BGE 109 V 4 Erw. 3a, ZAK 1983 S. 241; BGE 126 Erw. 4a, ZAK 1983, S. 503; ZAK 1987 S. 583 Erw. 2a mit weiteren Hinweisen).

b. Mit den Rz 404.11 und 404.12 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen werden durch die Verwaltungspraxis einschränkende Anspruchsvoraussetzungen eingeführt, die in der GgV nicht enthalten sind, indem die Übernahme der psychomotorischen Therapie durch die IV an die Bedingung geknüpft wird, dass diese nicht als Alleintherapie geltend gemacht wird, sondern Teil eines umfassenden Behandlungsplanes bildet. Eine solche Einschränkung auf der Stufe der Verwaltungsweisungen ist unzulässig, wie die Vorinstanz zu Recht festgestellt hat (vgl. BGE 109 V 169 oben, ZAK 1984 S. 168; ZAK 1987 S. 101 Erw. 2a).

c. Was das BSV zur Begründung seines Standpunktes vorbringt, ist unbehelflich. Aus dem mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufgelegten Antwortschreiben des Präsidenten der Verbindung der Schweizer Ärzte vom 22. September 1981 ist klar ersichtlich, dass das BSV bereits in der Anfrage an die Verbindung davon ausgegangen war, eine leichte psychomotorische Störung begründe keinen Anspruch auf Leistungen nach Ziff. 404 GgV-Anhang. Die Verbindung der Schweizer Ärzte beschränkte ihre Antwort, die in die zitierten Rz 404.11 und 404.12 des Kreisschreibens übernommen wurde, nur auf diese vorgegebene Fragestellung des Bundesamtes, die auf rechtlich unhaltbaren Voraussetzungen beruhte. Von der ausschliesslichen Behandlung mit psychomotorischer Therapie wurde aus ärztlicher Sicht auf ein nur leichtes psychoorganisches Syndrom zurückgeschlossen. Ob dies unter medizinischen Gesichtspunkten richtig ist, was die Vorinstanz mit eingehender Begründung verneint hat, kann indessen offen bleiben, da die daraus abgeleitete Einschränkung der Anspruchsberechtigung – wie erwähnt – einer rechtlichen Grundlage entbehrt. Wäre die Schlussfolgerung des BSV tatsächlich medizinisch begründet, obläge es dem Bundesrat, gestützt auf die ihm in Art. 13 Abs. 2 Satz 2 IVG eingeräumte Befugnis, die entsprechende Beschränkung der Leistungspflicht auf «nicht geringfügige» psychoorganische Syndrome in die GgV aufzunehmen. Dass der Verordnungsgeber davon abgesehen hat, kann entgegen der vom BSV vertretenen Auffassung keinesfalls dazu führen, die Anspruchsberechtigung bei einem «geringfügigen» psychoorganischen Syndrom auf dem Wege von Verwaltungsweisungen auszuschliessen. Das kantonale Gericht hat im übrigen zutreffend festgehalten, dass der Bundesrat in zahlreichen Fällen von der ihm gesetzlich übertragenen Kompetenz, die Leistungen bei Geburtsgebrechen von geringfügiger Bedeutung auszuschliessen, Gebrauch gemacht hat (vgl. z. B. Ziff. 103, 109, 112, 174, 177, 205 f. und 280 GgV-Anhang).

d. Da im vorliegenden Fall nebst den diagnostischen und den altersmässigen auch die therapeutischen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, hat die IV die psychomotorische Therapie als medizinische Eingliederungsmassnahme zu übernehmen, wie die Vorinstanz zutreffend erkannt hat.

IV. Rechtspflege

Urteil des EVG vom 13. September 1988 i.Sa. H.F.

Art. 114 Abs. 1 und 132 Bst. c OG; Art. 62 Abs. 1 VwVG; Art. 85 Abs. 2 Bst. d AHVG. Die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen und neuem Entscheid auch in Punkten, welche im Rechtsmittelverfahren nicht beanstandet wurden, ist keine Reformatio in peius (Erwägung 2b).

Der 1938 geborene deutsche Staatsangehörige H.F. arbeitete in den Jahren 1956 bis 1967 mit Unterbrüchen in der Schweiz und entrichtete in dieser Zeit Sozialversicherungsbeiträge. Ab 1981 war er in Deutschland als Vertreter für Baustoffartikel tätig; aus gesundheitlichen Gründen gab er diesen Beruf Ende 1984 auf und begann Anfang 1985 mit dem Aufbau eines Telefondienstes, welchen Betrieb er jedoch im gleichen Jahr wieder einstellte. Seither geht der Versicherte keiner Erwerbstätigkeit mehr nach.

H.F. leidet an Sehnervenschwund nach wiederholten Sehnervenentzündungen, welche als Folge einer multiplen Sklerose auftraten. Am 25. April 1985 meldete er sich bei der schweizerischen IV zum Leistungsbezug an. Gestützt auf die augenärztlichen Berichte des Dr. med. S. vom 2. Mai 1985 und des Dr. med. N. vom 5. Juli 1985 sowie nach einer medizinischen Beurteilung durch den Kommissionsarzt vom 10. März 1986 setzte die IV-Kommission mit Beschluss vom 14. März 1986 den Invaliditätsgrad ab 27. Dezember 1985 auf 70 Prozent fest. Demgemäss sprach die Schweizerische Ausgleichskasse dem Versicherten mit Verfügung vom 10. Juni 1986 rückwirkend ab 1. Dezember 1985 eine ganze einfache IV-Rente nebst Zusatzrente für die Ehefrau zu.

H.F. beschwerte sich hiegegen und beantragte die Gewährung einer ganzen IV-Rente ab März 1985. Die Eidgenössische Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen erwog, eine wesentliche, die 360tägige Wartezeit auslösende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit schon vor der Stellenaufgabe als Vertreter am 1. Januar 1985 lasse sich nicht ausschliessen; da die Akten weder über den Beginn noch über das Ausmass der Einschränkung Aufschluss gäben, sei die Sache an die Schweizerische Ausgleichskasse zurückzuweisen, damit diese den Versicherten in einer MEDAS in der Schweiz begutachten lasse; diese medizinische Begutachtungsstelle habe sich insbesondere darüber zu äussern, an welchen Beschwerden H.F. leide, wie sich seine Arbeitsfähigkeit in der Zeitspanne von März 1983 bis zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 10. Juni 1986 und danach bis zur Untersuchung entwickelt habe, in welchem Mass ihm die Tätigkeit als Baumaterialien-Vertreter zumutbar gewesen sei und ob Verweisungsberufe in Frage kämen. Danach habe die Schweizerische Ausgleichskasse einen Erwerbsvergleich durchzuführen, dem Beschwerdeführer durch Zustellung eines Vorberichtes das rechtliche Gehör zu gewähren und anschliessend eine neue an-

fechtbare Verfügung zu erlassen (Erw. 7). Mit Entscheid vom 25. September 1986 erkannte die Rekurskommission:

- «1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen gutgeheissen und die angefochtene Verfügung der Schweizerischen Ausgleichskasse vom 10. Juni 1986 aufgehoben.
2. Die Akten gehen an die Schweizerische Ausgleichskasse zurück zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägung 7 und zum Erlass einer neuen, wiederum anfechtbaren Verfügung.»

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt H.F. die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides und die Gewährung einer ganzen Invalidenrente ab März 1985. Er macht insbesondere geltend, die kantonale Beschwerde habe sich nicht gegen die Höhe der Rente, sondern nur gegen deren Beginn gerichtet; eine grundsätzliche Rentenüberprüfung sei daher nicht zulässig. Ferner hätten weitere, in der Schweiz vorzunehmende Abklärungen zu unterbleiben. Die Schweizerische Ausgleichskasse und das BSV schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1a. Nach der Rechtsprechung stellt der vorinstanzliche Rückweisungsentscheid 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. Zwar ist grundsätzlich nur das Dispositiv, nicht aber die Begründung eines Entscheides anfechtbar (BGE 110 V 52 oben, ZAK 1985 S. 53); 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 die die Sache zurückgewiesen wird, bei Nichtanfechtung verbindlich. Beziehen sich diese Erwägungen auf den Streitgegenstand, ist somit auch deren Anfechtbarkeit zu bejahen (BGE 113 V 159).

b. Die Rekurskommission hob die Verfügung vom 10. Juni 1986 auf und wies die Sache «im Sinne der Erwägung 7» zu näherer Abklärung und neuer Verfügung an die Ausgleichskasse zurück. Aus Erwägung 7 ergibt sich, dass die Vorinstanz auch die Rechtmässigkeit der ab 1. Dezember 1985 verfügungsweise zugesprochenen ganzen IV-Rente in Zweifel zog. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet daher nicht nur der Rentenanspruch ab März bis Dezember 1985, sondern auch die Frage, ob und in welchem Umfange dem Beschwerdeführer ab 1. Dezember 1985 eine Rente zusteht. Sodann führte die Vorinstanz in Erwägung 7 ihres Entscheides präzise aus, mittels welcher Massnahmen die angeordneten Abklärungen zu treffen seien. Da das Dispositiv des vorinstanzlichen Entscheides auf diese Erwägung 7 verweist, ist nach dem Gesagten auch die – bei Nichtanfechtung für die Verwaltung verbindliche – Anordnung der vorzukehrenden Abklärungsmassnahmen anfechtbar. Auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde ist somit vollumfänglich einzutreten.

2a. Im Prozess vor der Eidgenössischen Rekurskommission der AHV/IV für die im Ausland wohnenden Personen ist grundsätzlich das VwVG anwendbar (Art. 1 Abs. 2 Bst. d VwVG; Art. 12 Vo über verschiedene Rekurskommissionen, SR 831.161). – Nach Art. 12 VwVG stellt die Behörde den Sachverhalt von Amtes wegen fest. Gemäss Art. 62 Abs. 4 VwVG bindet die Begründung der Begehren die Beschwerdeinstanz in keinem Falle. Es gelten somit der Untersuchungsgrundsatz und das Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen. Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass Verwaltung und Richter von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen haben. Das Prinzip der Rechtsanwendung von Amtes wegen verpflichtet den Richter, auf den festgestellten Sachverhalt jenen Rechtssatz anzuwenden, den er als den zutreffenden ansieht, und ihm auch die Auslegung zu geben, von der er überzeugt ist.

Angesichts dieser Grundsätze und der fehlenden Bindung an die Parteianträge hatte die Rekurskommission nebst dem Rentenanspruch ab März 1985 auch das Vorliegen der die Gewährung einer ganzen Rente begründenden Invalidität für die Zeit nach dem 1. Dezember 1985 zu überprüfen.

b. Es stellt sich die Frage, ob die Vorinstanz unter dem Gesichtspunkt des rechtlichen Gehörs verpflichtet gewesen wäre, dem Beschwerdeführer vor Erlass des Rückweisungsentscheides das Ergebnis mitzuteilen und ihn auf die Möglichkeit des Beschwerderückzuges aufmerksam zu machen.

In ständiger Praxis betrachtet das EVG die blossе Möglichkeit einer Schlechterstellung des Beschwerdeführers infolge Aufhebung des angefochtenen Entscheides und Rückweisung zu ergänzender Sachverhaltsdarstellung an die Vorinstanz oder die Verwaltung sowie zu neuer Beurteilung der Sache nicht als *Reformatio in peius* (vgl. ZAK 1985 S. 61). Denn das Verfahren wird dadurch lediglich in den Zustand zurückversetzt, in welchem es sich vor Erlass der angefochtenen Verfügung befand. Der Ausgang des angeordneten Verfahrens ist völlig offen, und die zu erlassende neue Verfügung ist in gleicher Weise anfechtbar, wie es die erste war. In diesem Sinne stellt ein kassatorisches Urteil, selbst wenn die angeordneten Abklärungen im Rechtsmittelverfahren nicht beanstandete, aber von Amtes wegen zu prüfende Belange betreffen, keine *Reformatio in peius* dar. Dies ergibt sich im übrigen auch aus der Begriffsumschreibung der «*reformatio in peius (vel melius)*», welche erkennen lässt, dass eine solche nur vorliegen kann, wenn die angefochtene Verfügung «reformiert» wird, d.h. wenn die Rechtsmittelinstanz in der Sache selbst abschliessend entscheidet (vgl. *Keiser*, Die *reformatio in peius* in der Verwaltungsrechtspflege, Diss. Zürich 1979, S. 39f.).

Dieselben Grundsätze gelten für Aufhebungsentscheide von kantonalen Instanzen; das Vorgehen der Rekurskommission ist somit nicht zu beanstanden.

3a. Zu prüfen bleibt, ob die Vorinstanz über das Begehren auf eine ganze Rente ab März 1985 selbst hätte befinden können und müssen und ob sie den Rentenanspruch ab Dezember 1985 zu Recht in Frage stellte und von der Ausgleichskasse neu abklären liess.

b. Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 IVG), den Rentenanspruch deutscher Staatsangehöriger (Art. 19 Abs. 2 des Abkommens zwischen der Schweiz und der Bundesrepublik Deutschland über Soziale Sicherheit vom 25. Februar 1964 in der Fassung des Zusatzabkommens vom 9. September 1975 i. Verb. m. Art. 28 Abs. 1 IVG in der hier anwendbaren, bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung), die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen (Art. 28 Abs. 2 IVG), den Beginn des Rentenanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 1987 gültig gewesenen Fassung) sowie über die Nachzahlung von Versicherungsleistungen bei verspäteter Anmeldung (Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG) zutreffend dargelegt; es kann darauf verwiesen werden.

c. Gemäss Gutachten des Dr. med. N. vom 5. Juli 1985 leidet der Beschwerdeführer an hyperopem Astigmatismus, Persbyopie, Strabismus divergens sowie an Optikusatrophie nach wiederholten Sehnervenentzündungen, welche ihrerseits Begleiterscheinungen der multiplen Sklerose darstellen. Über den Beginn der krankheitsbedingten Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit machte der Arzt keine näheren Angaben, als dass seit etwa fünf Jahren besonders morgens Sehstörungen mit rechtsseitiger Sehverschlechterung und zeitweisem Doppelsehen beständen. Mit der Vorinstanz ist festzustellen, dass diese Ausführungen auch unter Berücksichtigung des Umstandes, dass der Beschwerdeführer bis Ende 1984 als Vertreter tätig war, eine wesentliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor dem 1. Januar 1985 und damit einen früheren Rentenbeginn nicht ausschliessen.

d. Was das Ausmass der Einschränkung betrifft, so attestierte Dr. med. N. eine «Minderung der Erwerbsfähigkeit» von 30 Prozent aufgrund des herabgesetzten Sehvermögens und von weiteren 10 Prozent wegen der belastungsbedingten Gesichtsfeldeinschränkung sowie des Doppelt- und Verschleiertsehens. Dem Zeugnis des Dr. med. S. vom 2. Mai 1985 ist lediglich zu entnehmen, dass sich der Zustand «bereits seit Jahren stationär» halte und dass der Beschwerdeführer «nicht voll belastbar» sei. Hinweise, inwieweit sich die offenbar diagnostizierte multiple Sklerose auf das Leistungsvermögen auswirkt, fehlen in beiden Berichten. Zwar gab Dr. med. N. auf dem Formular «Beurteilung des Leistungsvermögens» an, der Beschwerdeführer könne nur leichte, im Sitzen auszuübende Arbeiten verrichten und dies während weniger als zwei Stunden im Tag; doch wird diese weitgehende Einschränkung durch keinerlei medizinische Unterlagen erhärtet. Sodann enthalten die Akten keine Hinweise, welche erwerblich verwertbaren Tätigkeiten dem Beschwerdeführer noch möglich und zumutbar sind. Bezüglich der Einkommensverhältnisse liegt lediglich die Aussage des Beschwerdeführers vor, er habe seit dem 1. Januar 1985 nichts mehr verdient.

Die erwähnten Angaben lassen weder die Auswirkungen des Seh- und Nervenleidens auf die Erwerbsfähigkeit feststellen, noch erlauben sie den Schluss auf eine gesundheitlich bedingte Erwerbseinbusse und damit auf einen Invaliditätsgrad von mindestens zwei Dritteln, wie es für die Gewährung einer gan-

zen IV-Rente erforderlich ist. Die Rekurskommission hat daher zu Recht erkannt, dass einerseits zur Prüfung des Rentenanspruchs für die Zeit von März bis Dezember 1985 weitere Abklärungen nötig sind und dass andererseits die Rechtmässigkeit der verfügungsweise gewährten ganzen IV-Rente ab Dezember 1985 nicht ausgewiesen ist. Bei dieser Sachlage war sie nicht nur berechtigt, sondern verpflichtet, die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse näher abklären zu lassen.

4a. Der Beschwerdeführer beantragt, es sei allein auf die vorhandenen deutschen Akten abzustellen und es hätten weitere Abklärungen in der Schweiz zu unterbleiben, da solche Massnahmen und die eventuell daraus resultierende unterschiedliche Beurteilung des Rentenanspruchs staatsvertraglich unzulässig seien.

b. Art. 7 Abs. 2 der Vereinbarung zwischen dem schweizerischen Bundesrat und der Regierung der Bundesrepublik Deutschland zur Durchführung des Abkommens vom 25. Februar 1964 über Soziale Sicherheit, in Kraft seit 1. Mai 1966, hält ausdrücklich fest, dass die Schweizerische Verbindungsstelle «auch ohne Vermittlung der deutschen Verbindungsstelle Untersuchungen und Begutachtungen vornehmen lassen» kann. Den angeordneten Massnahmen stehen somit keine Staatsvertragsnormen entgegen. Da nach ständiger Rechtsprechung die Gewährung einer deutschen Erwerbsunfähigkeitsrente die IV-rechtliche Beurteilung nach schweizerischem Recht nicht präjudiziert, kann der Beschwerdeführer auch aus der Tatsache, dass er seit 1. April 1985 eine Rente der Seekasse H. bezieht, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Die vorinstanzlich aufgezeigten Abklärungsmassnahmen sind zulässig (Art. 69 ff. IVV, insbes. Art. 72 Abs. 1 IVV) und lassen sich – da sie sich unmittelbar auf den fraglichen Rentenanspruch beziehen – auch unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismässigkeit nicht beanstanden.

Urteil des EVG vom 1. Juli 1988 i.Sa. A.B.
(Übersetzung aus dem Französischen)

Art. 8 Abs. 1 VwVG; Art. 2 Abs. 1 ZGB. Unternimmt ein Versicherter nichts gegen die Überweisung seiner Eingabe durch die Verwaltung an eine rechtsprechende Behörde, so wird dessen Zustimmung angenommen. Macht er Jahre nach dem Entscheid geltend, bei seiner Eingabe habe es sich nicht um eine Beschwerde, sondern um eine neue Anmeldung gehandelt, so widerspricht dies dem Grundsatz von Treu und Glauben (Erwägung 2 d).

Am 1. Juli 1980 reichte die 1949 geborene, in Frankreich wohnende und mit A.B. verheiratete S.B. eine Anmeldung für eine IV-Rente ein, welche von der Schweizerischen Ausgleichskasse mit Verfügung vom 10. Oktober 1980 abgelehnt wurde. Mit Schreiben vom 3. Februar 1981 an das Schweizerische Konsulat in M. verlangte A.B., die Verwaltung möge die Angelegenheit seiner Frau

namentlich mit Blick auf ein neues medizinisches Gutachten vom 17. Oktober 1980 einer neuerlichen, gründlichen Prüfung unterziehen. Wie er dabei schrieb, könne sich die Verwaltung wegen des schlechten geistigen und nervlichen Gesundheitszustandes seiner Frau nicht darauf berufen, diese habe ihr nicht innert der Frist von 30 Tagen geantwortet. Das Schreiben wurde an die Schweizerische Ausgleichskasse weitergeleitet, die es ihrerseits der Rekursbehörde für Personen im Ausland zustellte. Diese behandelte es als Beschwerde gegen die Verfügung vom 10. Oktober 1980, trat auf sie jedoch als verspätet eingereicht unter der üblichen Rechtsmittelbelehrung nicht ein und wertete auch den angeführten Gesundheitszustand nicht als ausreichende Begründung für eine Wiederherstellung der Frist.

Am 3. Dezember 1981 wurde A.B. wegen verschiedener Leiden ab 1. Februar 1980 eine ganze IV-Rente nebst Zusatzrente für seine Frau zugesprochen. Am 4. März 1986 übermittelte das Schweizerische Konsulat in M. der Schweizerischen Ausgleichskasse verschiedene medizinische Unterlagen über S.B. mit dem Ersuchen, einen allfälligen Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente zu prüfen. Durch Beschluss vom 16. April 1986 setzte die IV-Kommission für Versicherte im Ausland für S.B. einen Invaliditätsgrad von 70 Prozent ab 11. Februar 1984 fest. Die Schweizerische Ausgleichskasse ersetzte am 5. August 1986 per 1. März 1985, also 12 Monate vor Einreichung des Begehrens vom 4. März 1986, die einfache IV-Rente durch eine Ehepaar-Invalidenrente. Die hiergegen eingereichte Beschwerde der Eheleute B. wies die Rekursbehörde für Personen im Ausland ab, wogegen A.B. Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhob mit dem Begehren, den Beginn der Ehepaar-Invalidenrente auf den 1. Februar 1980 oder nach richterlichem Ermessen festzulegen.

Das EVG weist die Verwaltungsgerichtsbeschwerde aus folgenden Erwägungen ab:

1. Anspruch auf eine Ehepaar-Invalidenrente hat der invalide Ehemann, dessen Ehefrau das 62. Altersjahr zurückgelegt hat oder mindestens zur Hälfte invalid ist (Art. 33 Abs. 1 IVG in der Fassung bis 31. Dezember 1987). Meldet sich ein Versicherter mehr als 12 Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden Leistungen lediglich für die 12 der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG). Weitergehende Nachzahlungen werden erbracht, wenn der Versicherte den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und sich innert 12 Monaten nach Kenntnisaufnahme anmeldet (Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG).

2a. Vorliegend ist die Ausrichtung einer Ehepaar-Invalidenrente wegen der Invalidität der Eheleute B. gerechtfertigt. Entsprechend Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG setzte die Ausgleichskasse den Rentenbeginn anhand des Schreibens vom 4. März 1986 an das Schweizerische Konsulat in M. auf den 1. März 1985 fest. Zu Recht beruft sich der Beschwerdeführer nicht auf Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG, dessen Voraussetzungen (vgl. ZAK 1984 S. 403) hier nicht erfüllt wären.

b. Wie schon in erster Instanz behauptet der Beschwerdeführer hingegen, sein Schreiben vom 3. Februar 1981 anlässlich der abweisenden Verfügung vom

10. Oktober 1980 sei keine Beschwerde, sondern eine neue Anmeldung für eine IV-Rente gewesen. Für deren Behandlung sei allein die Verwaltung zuständig gewesen, die sie aber in Verkenennung seiner Absicht an die Rekursbehörde für Personen im Ausland weitergeleitet habe. Dieser sei angesichts der im Februar 1981 abgelaufenen Beschwerdefrist nur ein Nichteintretensentscheid übrig geblieben. Der Beschwerdeführer betrachtet somit den 3. Februar 1981 als Zeitpunkt der Einreichung einer neuen Anmeldung, weshalb entsprechend Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG die Ehepaar-Invalidenrente ab 1. Februar 1980 auszurichten sei.

c. Dieser Betrachtungsweise kann nicht gefolgt werden. Zwar kann sich die Verwaltung dort, wo bereits eine Anmeldung erfolgt ist, mit dem formlosen schriftlichen Begehren um neue, gleich- oder andersartige Leistungen begnügen, sofern sich die zur Festsetzung der Leistung erforderlichen Angaben eindeutig den vorhandenen Unterlagen entnehmen lassen (BGE 103 V 69, ZAK 1977 S. 541; ZAK 1984 S. 404 Erw. 1). Andererseits hat nach dem hier anwendbaren Art. 8 Abs. 1 VwVG eine sich für unzuständig haltende Behörde die Sache unverzüglich an die zuständige zu überweisen (s. auch BGE 102 V 74). Mit seinem Schreiben vom 3. Februar 1981 hatte der Beschwerdeführer eindeutig zu verstehen gegeben, dass er mit der Verfügung vom 10. Oktober 1980 nicht einverstanden war. Zudem machte er zumindest stillschweigend Gründe für die Wiederherstellung der Frist geltend, indem er anführte, seine Frau sei durch ihren Gesundheitszustand verhindert worden, rechtzeitig zu reagieren.

Unter diesen Umständen ist der Schweizerischen Ausgleichskasse kein Vorwurf daraus zu machen, die Sache an die Rekursbehörde für Personen im Ausland weitergeleitet zu haben, konnte sie doch annehmen, der Versicherte wolle Beschwerde erheben. Auch hatte der Beschwerdeführer nicht behauptet, der Gesundheitszustand seiner Frau habe sich seit der ablehnenden Verfügung vom 10. Oktober 1980 erheblich geändert (Art. 87 Abs. 4 IVV). Die Ausgleichskasse hätte nur unter den beiden ausserordentlichen Voraussetzungen der Wiedererwägung wegen eines offensichtlichen Fehlers oder der Revision wegen der Entdeckung neuer Tatsachen auf ihre Verfügung zurückkommen können (BGE 111 V 332 Erw. 1, BGE 110 V 178 Erw. 2a, ZAK 1985 S. 63; BGE 110 V 292 Erw. 1, ZAK 1985 S. 234). Die Weiterleitung an die Rekursbehörde schien daher am besten geeignet, die Interessen der Versicherten zu wahren, zumal es ihr unbenommen blieb, sich erneut bei der IV anzumelden, falls auf die Beschwerde nicht eingetreten werden sollte.

Ohne Bedeutung ist, dass das Schreiben nicht als Beschwerde bezeichnet war, ist die Rechtspflege im Sozialversicherungsverfahren doch von jedem überflüssigen Formalismus befreit, vgl. insbesondere Art. 85 Abs. 2 Bst. a und b AHVG. Ebensowenig spielt es eine Rolle, dass die Beschwerdefrist abgelaufen war und der angeführte Gesundheitszustand a priori keine Wiederherstellung der Frist erlaubt hätte (der Beschwerdeführer hatte nicht behauptet, seine Frau sei nicht in der Lage gewesen, innert Frist selber zu handeln *oder* einen Dritten mit den nötigen Schritten zu betrauen, vgl. auch BGE 112 V 255). Denn eine

unzuständige Behörde darf die Überweisung einer Beschwerde nicht mit der Argumentation unterlassen, sie sei mangelhaft begründet oder gar unzulässig (BGE 97 I 858; *Grisei*, Traité de droit administratif S. 831).

d. Schliesslich hat auch die Rekursbehörde in ihrem Entscheid vom 8. Mai 1981 das Schreiben vom 3. Februar 1980 eindeutig als Beschwerde – und sich als zuständig – angesehen, auch wenn sie sich wegen der verspäteten Einreichung nicht zur Sache äusserte. Hätte sie diese als neue Anmeldung eingestuft, so hätte sie sich vermutlich von vornherein für unzuständig erklärt und sie an die Schweizerische Ausgleichskasse zurückgesandt. Bei vernünftiger Betrachtung musste sich der Beschwerdeführer nach Eingang des Rekursentseides also darüber klar sein, dass damit das Verfahren (vorbehältlich der Ergreifung eines ordentlichen Rechtsmittels) abgeschlossen war und deshalb die Angelegenheit seiner Frau auch durch die Ausgleichskasse nicht mehr *von Amtes wegen* aufgegriffen werden würde. Wäre er mit diesem Ausgang des Verfahrens nicht einverstanden gewesen, so hätte er dies sofort durch Verwaltungsgerichtsbeschwerde an das EVG oder eine entsprechende Mitteilung an die Ausgleichskasse klarstellen können. Bis zur Einleitung des jetzigen Verfahrens 1986 haben die Eheleute B. jedoch keinerlei Schritte unternommen und damit den seinerzeitigen Entscheid der Ausgleichskasse zumindest stillschweigend akzeptiert. Diesen nun in Frage stellen zu wollen, widerspricht dem Grundsatz von Treu und Glauben, der es verbietet, aus widerspruchsvollem oder rechtsmissbräuchlichem Verhalten Vorteile zu ziehen (BGE 108 V 88 mit Hinweisen, BGE 113 Ia 68).

Inhaltsverzeichnis des ZAK-Jahrgangs 1988

A. Alters- und Hinterlassenenversicherung

Allgemeines

Die Rechnungsergebnisse 1987 der AHV/IV/EO	97, 167, 311
Die Vorschläge des Bundesrates für die zehnte AHV-Revision	202
Volksinitiative der POCH für die Herabsetzung des Rentenalters – Abstimmungsergebnis und Kommentar	309, 310
Die Statistik der AHV-Einkommen	406
Änderungen der Verordnungen zur AHV und IV auf den 1. Januar 1989	428
Entwicklung der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1988	448
Was bringt mir die zehnte AHV-Revision?	534

Versicherungs- und Beitragspflicht

Beitragspflicht für Seeleute auf ausländischen Hochseeschiffen	22
Gerichtssentscheid	593

Freiwillige Versicherung

Gerichtssentscheid	374
------------------------------	-----

Beiträge

Qualifikation des Einkommens; Beitragsbezug; Beitragsbefreiung

Beitragsmässige Behandlung von Forschungsbeiträgen des Nationalfonds	440
Gerichtssentscheide	117, 289, 291, 292, 294, 377, 508, 509

Beiträge aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

Gerichtssentscheid	30
------------------------------	----

Beiträge aus selbständiger Erwerbstätigkeit

Neuregelung der Verzugszinsordnung	22
Gerichtssentscheide	32, 115, 237, 238, 298, 452, 454 510, 513, 554, 557, 562, 565

Beiträge der Nichterwerbstätigen

Gerichtssentscheid	169
------------------------------	-----

Rückerstattung von Beiträgen

Gerichtssentscheid	241
------------------------------	-----

Schadenersatzpflicht des Arbeitgebers

Gerichtssentscheide	121, 299, 379, 597
-------------------------------	--------------------

Leistungen

Renten

Die AHV-Renten ab 1988	53
Gerichtssentscheide	36, 171

Verwirkung des Anspruchs auf Witwenabfindung – Gerichtsentscheid	80
Hilflosenentschädigung für Altersrentner	
Gerichtsentscheid	566
Hilfsmittel an Altersrentner	
Vereinbarung betreffend die mietweise Abgabe von Fahrstühlen an Altersrentner	23
Änderung der HVA	588
Baubeiträge an Einrichtungen für Betagte	
Verlängerung der Frist zur Ausrichtung von Baubeiträgen durch die AHV	141
Ausgerichtete Baubeiträge	111, 234, 450, 551
Organisation und Verfahren	
Erste Erfahrungen mit dem TELEZAS-Datenfernverarbeitungsnetz	537
Ein Sicherheitsfonds für die AHV?	582
Kassenzugehörigkeit	
Gerichtsentscheid	34
Rechtspflege	
Das BSV und die Rechtspflege in der AHV/IV/EO	103
Keine Rechtsmittelbelehrung bei Mahnungen mit Gebühr	106
Die Rechtsprechung des EVG im Jahre 1987	284
Gerichtsentscheide	38, 125, 301, 396, 400, 401, 457, 513, 516, 519, 524, 525, 528, 602, 605
Verschiedenes	
Kommission für Beitragsfragen	97
Gemischte Kommission für die Zusammenarbeit zwischen AHV und Steuerbehörden (Mutation)	113
Versammlung der AHV-Informationsstelle	137
Verwaltungsrat des AHV-Ausgleichsfonds	261
Eidgenössische AHV/IV-Kommission	
– Sitzungen des Plenums	309, 573
– Sitzung des Ausschusses freiwillige Versicherung und Staatsverträge	405
– Sitzungen des Sonderausschusses für die zehnte AHV-Revision	485, 533
– Mutationen	235
Kommission für Rentenfragen	405
Petition betreffend die Schliessung von AHV-Beitragslücken	589
Parlamentarische Vorstösse	
Motion Fischer-Sursee betreffend die Baubeiträge an Altersheime	25, 109, 141
Interpellation der LdU/EVP-Fraktion betreffend die finanzielle Sicherheit der AHV	25

Interpellation Nabholz betreffend die zehnte AHV-Revision	78, 164
Interpellation Allenspach betreffend die Auswirkungen der höheren Lebenserwartung auf AHV und BVG	286, 367
Motion Haller betreffend die «Zivilstandsunabhängigkeit» der AHV	370
Postulat Basler betreffend die Finanzierung des flexiblen AHV-Rentenalters	371, 587
Einfache Anfrage Longet betreffend die Hilflosenentschädigung der AHV	445, 583
Einfache Anfrage Spoerry betreffend die Schliessung von AHV-Beitragslücken	446, 505
Motion Weber betreffend Prioritäten für die zehnte AHV-Revision	447, 587
Interpellation Haller betreffend die zehnte AHV-Revision	500
Einfache Anfrage Aliesch betreffend die Naturallohansätze Unselbständigerwerbender	544
Postulat Haller betreffend ein Simulationssystem für die zehnte AHV-Revision	546
Motion Hafner/Bührer betreffend die Schliessung von Beitragslücken	548, 587
Postulat Spoerry betreffend die Reduktion von AHV-Beitragslücken	548, 587

B. Invalidenversicherung

Allgemeines

Invaliditätsstatistik 1987	231, 262
Betriebsrechnung der IV 1987	319
Entwicklung der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1988	448

Versicherungsleistungen

Voraussetzungen des Leistungsanspruchs

Gerichtsentscheide	126, 243
------------------------------	----------

Anmelde- und Abklärungsverfahren

Vergütung für Orthopantomogramm bei Abklärungen im Rahmen der Ziffern 208–210 GgV	77
Zehn Jahre MEDAS St. Gallen	578

Eingliederungsmassnahmen

Wahlrecht des Versicherten – Gerichtsentscheid	88
---	----

Medizinische Massnahmen

Kongenitale Hirnstörungen	443
Gerichtsentscheide	83, 86, 461, 609

Berufliche Massnahmen

Langschuljahr 1988/89 der Volksschule; Verlängerung der beruflichen Massnahmen der IV in der Übergangszeit	364
Gerichtsentscheide	91, 176, 246, 383, 467

Sonderschulung

Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige bei Peritonealdialyse	154
--	-----

Hilfsmittel

Rücknahme und Wiederverwendung gebrauchter Hilfsmittel	101
Mietweise Abgabe von Elektrobetten	153
Abgabe von FM-Anlagen an Hörgeschädigte	153
Abgabe von Schubgeräten anstelle eines Elektrofahrstuhls	153
Abgabe eines zweiten orthopädischen Stützkorsetts bzw. Lendenmieders	154
Spezialstühle für Kinder mit Geburtsgebrechen	154
Neues IV-Depot	154
Abgabe von Sturzhelmen	154
Ad-hoc-Arbeitsgruppe Revision HVI	261
Abgabe von optischen Behelfen bei Astigmatismus bzw. Keratokonus	442
Programmierbare Hörgeräte	443
Änderung der HVI	588
Gerichtsentscheide 180, 184, 247, 387,	470

Renten

Die IV-Renten ab 1988	54
Rentenkürzungen bei selbstverschuldeter Invalidität	144, 208
Anspruch auf IV-Rente während des Straf- und Massnahmenvollzugs	224
Invaliditäts- bzw. Taggeldbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden ab 1989	496
Gerichtsentscheide 131, 249,	476

Taggelder

Ablösung eines UV-Taggeldes durch ein IV-Taggeld; Besitzstandwahrung	441
Invaliditäts- bzw. Taggeldbemessung bei Geburts- und Frühinvaliden ab 1989	496
Höhe des «kleinen Taggeldes» ab 1989	457

Pflegebeiträge an hilflose Minderjährige

Gerichtsentscheid	392
-----------------------------	-----

Baubeiträge der IV

Ausgerichtete Baubeiträge	110, 233, 449, 550
-------------------------------------	--------------------

Organisation und Verfahren

Die neue Aufgabenteilung zwischen den IV-Kommissionen und ihren Sekretariaten	49
Botschaft über das zweite Paket von Massnahmen zur Neuverteilung der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen	372
Änderung der Verordnung über die Entschädigung der Mitglieder von IV-Kommissionen	588

Rechtspflege

Gerichtsentscheide	301, 396, 398, 519, 520, 613, 617
------------------------------	-----------------------------------

Verschiedenes

Fachkommission für Renten und Taggelder der IV 137, 405

Parlamentarische Vorstösse

Interpellation Miville betreffend eine Anpassung der IV-Taggelder 287, 370
Postulat Neukomm betreffend die Subventionierung der
Behindertentransporte 546
Motion Rechsteiner betreffend Leistungskürzungen wegen Fahrlässigkeit 548
Postulat Ruffy betreffend Übernahme der Diätkosten bei Fölling-Krankheit 584

C. Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Beiträge des Bundes an die EL für 1988 und 1989 24
Die EL im Jahre 1987 79, 272
Kantonale Regelungen bei den EL 98
Mutterschaftsleistungen: Wie geht es nach dem Gewitter
des 6. Dezembers weiter? 138
Taxverrechnung bei zeitweisem Heimaufenthalt 364
Sitzungen der Kommission für EL-Durchführungsfragen 201, 533
– Arbeitsgruppe 97
Besprechung mit Vertretern der gemeinnützigen Organisationen
betreffend die Unterstützung von EL-Bezügern 49
Gerichtssentscheide 40, 94, 191, 255, 257, 402, 478, 481

Parlamentarische Vorstösse

Motion Hari betreffend eine Erhöhung der EL-Vermögensfreigrenze 110
Postulat Fankhauser betreffend eine Änderung der EL-Verordnung 166, 447
Postulat der SP-Fraktion betreffend die Armut in der Schweiz 370
Postulat Rechsteiner betreffend EL für Teilinvalide 371, 587
Motion Rechsteiner betreffend Leistungskürzungen wegen Fahrlässigkeit 548

D. Berufliche Vorsorge (Zweite Säule)

Die Wohneigentumsförderung im Rahmen der Zweiten
und Dritten Säule 7, 488
Verordnung über die Verpfändung von Ansprüchen
einer Vorsorgeeinrichtung 112
Revision des BVG: Durch die BVG-Kommission zu behandelnde Themen 278
Weisungen des Bundesrates über die Auskunftserteilung 288
Anpassung der laufenden BVG-Renten 588
Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge 137, 573
– Ausschuss «Leistungen» 201, 309, 405, 573
– – Arbeitsgruppe «geschiedener Ehegatte» 185
– Ausschuss «Durchführung» 261, 405, 485
– – Arbeitsgruppe «Anschlusskontrolle der Arbeitgeber» 405, 573
– – Arbeitsgruppe «Administrative Vereinfachungen» 485
Gerichtssentscheid 43

Durchführungsfragen

Vorbezug und Aufschub der Altersrenten/Anpassung des Umwandlungssatzes	106
Die Ausnahmen von der Schweigepflicht in der beruflichen Vorsorge und die Auskunftspflicht der AHV/IV-Organen	155
Charakteristiken des Freizügigkeitskontos bei einer Bank	158
Bewertung der Aktienanlagen und Vorgehen bei Deckungslücken	228
Die «Vorsorgeeinrichtung ihres Berufes»	282
Weisungen des Bundesrates über die Pflicht der registrierten Vorsorgeeinrichtungen zur Auskunftserteilung	498
Führung eines Freizügigkeitskontos durch eine Vorsorgeeinrichtung	540

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Rechsteiner betreffend die volle Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge	78, 165
Motion Oehler betreffend einen Bericht über das BVG	110
Motion der CVP-Fraktion betreffend die Wohneigentumsförderung	165, 447
Postulat Engler betreffend die Anlagen der Pensionskassen in Grundeigentum	166, 447
Motion Nabholz betreffend den Vorsorgeverlust bei Scheidung	166, 447
Interpellation Allenspach betreffend die Auswirkungen der höheren Lebenserwartung auf AHV und BVG	286, 367
Motion Nussbaumer betreffend die Förderung von bodensparendem Wohneigentum	288
Motion Allenspach betreffend die Freizügigkeitsleistungen der Pensionskassen des Bundes	288
Einfache Anfrage Miville betreffend die Freizügigkeit	368
Motion Ruf betreffend die Beitrittsbefreiung für ältere Jahrgänge	371
Postulat Basler betreffend die Freizügigkeit bei der EVK	455
Postulat Neukomm betreffend die Anlage des Vermögens von Vorsorgeeinrichtungen in Grundstücken	549
Postulat Bonny betreffend die Finanzierung der NEAT mit Geldern der Zweiten Säule	549

E. Erwerbsersatzordnung

Betriebsrechnung der EO 1987	324
Entwicklung der AHV/IV/EO im ersten Halbjahr 1988	448

Parlamentarische Vorstösse

Motion Grendelmeier betreffend die Revision der EO	78
Motion Hafner Ursula betreffend die Revision der EO	547

F. Familienzulagen und Familienfragen

Arten und Ansätze der Familienzulagen	1
Das Informationsbulletin «Familienfragen»	21
Anpassung der Familienzulagen in der Landwirtschaft auf den 1. April 1988	112

Mutterschaftsleistungen: Wie geht es nach dem Gewitter des 6. Dezember weiter?	138
Kinderzulagen an ausländische Arbeitnehmer mit Kindern im Ausland; Rechtsgleichheit	220
Neue Abklärungen zur Mutterschaftsversicherung	550
Gerichtssentscheide	307, 308

Mitteilungen über kantonale Familienzulagen

– Kanton Appenzell A.Rh.	28
– Kanton Appenzell I.Rh.	28
– Kanton Bern	28
– Kanton Graubünden	28
– Kanton Nidwalden	29
– Kanton Schwyz	29
– Kanton Zürich	113
– Kanton Luzern	167
– Kanton Genf	235
– Familien- und Sozialzulagen im Kanton Schaffhausen	552
– Kanton Obwalden	553
– Kanton Aargau	589
– Kanton Thurgau	590
– Kanton Waadt	591
– Kanton Zug	591

Parlamentarische Vorstösse

Motion der SP-Fraktion betreffend die Lohnfortzahlung während eines Mutterschaftsurlaubs	109
Motion Jaggi betreffend einen bezahlten Mutterschaftsurlaub	109, 163
Interpellation Nabholz betreffend eine Mutterschaftsversicherung	110
Interpellation Bundi betreffend einen Ausbau der Familienzulagen in der Landwirtschaft	286, 366
Postulat Bühler betreffend einen Familienbeitrag an abtretende Bergbauern	548
Interpellation Schnider betreffend «gerechte Familienzulagen»	585

G. Sozialversicherungsabkommen und ausländische Sozialversicherungen

Mitteilungen betreffend Sozialversicherungsabkommen

– Drittes Zusatzabkommen mit Österreich	1
– Revision des Abkommens mit Liechtenstein	97
Gerichtssentscheide	80, 126

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Philipona betreffend die Renten an Schweizer des ehemaligen Belgisch-Kongo	162
Interpellation Spoerry betreffend die Rentenansprüche von Ausland- schweizern gegenüber Belgien	547

H. Allgemeines, Grenzgebiete, Koordination

Interregionale Fachtagung über Sozialpolitik und Wohlfahrtsprogramme	26
Verzeichnis der gesetzlichen Erlasse, der zwischenstaatlichen Vereinbarungen und der wichtigsten Weisungen des BSV	55

Parlamentarische Vorstösse

Einfache Anfrage Jeanneret betreffend die Informationspolitik über die demographische Entwicklung	161
Postulat Etique betreffend Erleichterungen für schwervermittelbare Arbeitslose	287, 447
Interpellation Etique betreffend eine ALV für Selbständigerwerbende	444
Interpellation Ruf betreffend demographische Szenarien und ausländische Wohnbevölkerung	503
Interpellation Fischer-Sursee betreffend die Förderung altersgerechter Wohnungen	546

I. Verschiedenes

Wahlen ans EVG	29
Bundesvertretung in der Stiftung Pro Senectute	235
Meinungsaustausch Ausgleichskassen/BSV	309, 485
Geschichte, Aufgaben und Organisation des BSV	325, 418
Pro Infirmis (Präsidentenwechsel)	373
Jahresversammlung der Vereinigung der Verbandsausgleichskassen	451
Höhere Fachprüfungen für Sozialversicherungsangestellte	451, 592
Direktor Frauenfelder zum Gedenken	486
Plenarkonferenz 1988 der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen	506
Die Sorgen der Schweizer	542
Rückblick auf das sozialpolitische Jahr 1988	574
Adressenverzeichnis (Mutationen)	79, 114, 168, 288, 373 451, 507, 553

Literaturhinweise

Familienpolitik, Familienzulagen	76
Behindertenhilfe, IV	76, 365, 443, 495, 543
Berufliche AHI-Vorsorge	76, 108, 160, 231, 443, 495, 543
Soziale Sicherheit, Allgemeines	108, 160, 231, 443, 582
Arbeitslosenversicherung	160
AHV, Altersfragen, Altershilfe	160, 231, 365, 443, 543, 582

Personelles

Kantonale Ausgleichskassen	168
Verbandsausgleichskassen	29, 113, 168, 451, 507, 592
IV-Regionalstellen	168
BSV	29, 235, 236
ZAS/SAK	373